

**XXX CONGRESSO NACIONAL DO  
CONPEDI FORTALEZA - CE**

**DIREITO E SAÚDE**

**JANAÍNA MACHADO STURZA**

**LITON LANES PILAU SOBRINHO**

**JURACI MOURÃO LOPES FILHO**

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

**Diretoria - CONPEDI**

**Presidente** - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

**Diretor Executivo** - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

**Vice-presidente Norte** - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

**Vice-presidente Centro-Oeste** - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

**Vice-presidente Sul** - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

**Vice-presidente Sudeste** - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

**Vice-presidente Nordeste** - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

**Representante Discente:** Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

**Conselho Fiscal:**

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

**Secretarias**

**Relações Institucionais:**

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

**Comunicação:**

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

**Relações Internacionais para o Continente Americano:**

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

**Relações Internacionais para os demais Continentes:**

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

**Eventos:**

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

**Membro Nato** - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

D597

Direito e saúde [Recurso eletrônico on-line] Organização CONPEDI

Coordenadores: Janaina Machado Sturza; Juraci Mourão Lopes Filho; Liton Lanes Pilau Sobrinho. – Florianópolis: CONPEDI, 2023.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-851-6

Modo de acesso: [www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br) em publicações

Tema: Saúde: Acesso à justiça, Solução de litígios e Desenvolvimento

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito. 3. Saúde. XXX Congresso Nacional do CONPEDI Fortaleza - Ceará (3; 2023; Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



# **XXX CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI FORTALEZA - CE**

## **DIREITO E SAÚDE**

---

### **Apresentação**

Nos dias 15, 16 e 17 de novembro, aconteceu o XXX Congresso Nacional do CONPEDI, na cidade de Fortaleza, no Ceará, mais especificamente no Centro Universitário Christus – Unichristus.

No dia 17 aconteceu o GT Direito e Saúde, no qual foram apresentados trabalhos que versaram sobre diferentes perspectivas e possibilidades de diálogos com a saúde enquanto direito social, fundamental e humano, salientando-se pautas como estudos conceituais e/ou relatos de experiências no contexto brasileiro e/ ou internacional, focalizando a concretização da saúde e suas demandas, com alicerces na Constituição Federal. Foram abordados temas como a judicialização da saúde, especialmente no que refere-se a medicamentos, internações hospitalares e tratamentos de alto custo; a saúde digital e suas interlocuções com as tecnologias; questões de gênero vinculadas ao direito à saúde; medicamentos e experimentos em saúde; autonomia da vontade e prospecções da saúde com a bioética; entre outros.

Sem dúvida alguma foram belos e interessantes trabalhos que contribuíram não somente para amplas reflexões, mas também, e certamente, são grandes contribuições para a pesquisa jurídica e social na academia brasileira e internacional, notadamente com destaque ao direito à saúde.

Janaína Machado Sturza – UNIJUI

Liton Lanes Pilau Sobrinho – Universidade do Vale do Itajaí / UPF

Juraci Mourão Lopes Filho – Centro Universitário Christus

**DÉFICIT DE ATENÇÃO JURÍDICA: UMA ANÁLISE DO DESAMPARO DE  
POLÍTICAS PÚBLICAS AOS INDIVÍDUOS COM TDAH**

**LEGAL ATTENTION DEFICIT: AN ANALYSIS OF THE HELPLESSNESS OF  
PUBLIC POLICIES FOR INDIVIDUALS WITH ADHD**

**Ingrid Quirino Ribeiro <sup>1</sup>**  
**Henrique Damião Filgueira <sup>2</sup>**  
**Ivanoska Maria Esperia Gomes Dos Santos <sup>3</sup>**

**Resumo**

A pesquisa feita gira em torno da falta de atenção por parte do ordenamento jurídico com relação a inclusão de pessoas com o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Nesse aspecto, o estudo foi feito pela perspectiva do direito à saúde como uma garantia de direito fundamental, considerado um direito de segunda geração, é possível observar as necessidades enfrentadas pelos indivíduos diagnosticados com TDAH dentro de uma sociedade que ainda precisa de avanços jurídicos de acessibilidade e inclusão de neurodivergentes. O artigo científico teve como objetivo a busca pela compreensão acerca do transtorno e da insistente escassez legislativa sobre a proteção dos direitos dos portadores de TDAH, analisando o ordenamento jurídico brasileiro e as políticas públicas disponíveis, abordando sobre o diagnóstico do transtorno durante a fase adulta e como pode interferir no ambiente de trabalho. Impulsionada por este cenário, questiona-se: Quais as dificuldades enfrentadas pelas pessoas que convivem com o transtorno de déficit de atenção? Por isso, o método utilizado foi em caráter exploratório e descritivo, utilizando de relatos e necessidades específicas de tratamento, buscando por projetos de lei disponíveis, como a PL n.º 2.630/21, escancarando uma realidade que afeta a vivência social dessas pessoas em um mundo competitivo que negligencia a igualdade, dando ênfase a necessidade de haver uma inclusão social, promovendo a igualdade, além de acessibilidade através do SUS para disponibilizar um tratamento completo e gratuito.

**Palavras-chave:** TDAH, Inclusão, Políticas públicas, Direito, Saúde

**Abstract/Resumen/Résumé**

The research carried out revolves around the lack of attention on the part of the legal system regarding the inclusion of people with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). In this aspect, the study was carried out from the perspective of the right to health as a guarantee of a fundamental right, considered a second generation right, it is possible to observe the

---

<sup>1</sup> Advogada; Graduada em Direito pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

<sup>2</sup> Pós-graduando *latu sensu* em Mediação e Gestão de Conflitos pelo Instituto Damásio de Direito. Graduado em Direito pela Universidade Potiguar (UNP).

<sup>3</sup> Juíza; Mestre em Direito pela Universidade Católica de Pernambuco.

needs faced by individuals diagnosed with ADHD within a society that still needs legal advances in accessibility and inclusion of neurodivergent people. The objective of the scientific article was to search for understanding about the disorder and the insistent lack of legislation on the protection of the rights of people with ADHD, analyzing the Brazilian legal system and available public policies, addressing the diagnosis of the disorder during adulthood and how it can interfere with the work environment. Driven by this scenario, the question arises: What are the difficulties faced by people living with attention deficit disorder? Therefore, the method used was exploratory and descriptive, using reports and specific treatment needs, searching for available bills, such as PL No. 2,630/21, revealing a reality that affects the social experience of these people in a competitive world that neglects equality, emphasizing the need for social inclusion, promoting equality, in addition to accessibility through the SUS to provide complete and free treatment.

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Adhd, Inclusion, Public policy, Right, Health

## INTRODUÇÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH, é um transtorno neurobiológico que afeta principalmente crianças e adolescentes, mas também pode persistir na vida adulta. Os principais sintomas incluem dificuldade de concentração, impulsividade e hiperatividade. Essas características podem causar dificuldades no desempenho escolar, no trabalho e nas relações interpessoais.

No ordenamento jurídico, algumas leis abrangem direitos de pessoas neurodivergentes, incluindo os portadores de TDAH. Na segunda seção, iremos conceituar e analisar através desses dispositivos, com base na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei n.º 13.146/2015), que estabelece as diretrizes acerca dos direitos de pessoas com deficiência, como o direito à igualdade de oportunidades, incluindo acesso à educação, saúde e trabalho.

Além disso, foi feita análise da existência do Projeto de Lei sob n.º 2.630/2021, que possui como objetivo, equiparar o diagnóstico de TDAH com o de Transtorno do Espectro Autista (TEA), aderindo o transtorno de déficit de atenção como um transtorno psicológico, dando maior visibilidade, abrindo portas para maior acessibilidade ao neurodivergente através de políticas públicas que podem ser implementadas.

Na terceira seção, a pesquisa se voltará para o papel do Estado com o transtorno, os princípios e dispositivos regentes da Constituição Federal de 1988 e o papel do SUS quanto a concessão do diagnóstico, tratamento e medicações disponíveis, além da problemática acerca da falta de disponibilização de tratamento medicamentoso pela via pública, devido seu alto custo, não sendo incluída no RENAME (BRASIL, 2021).

Em sequência, a quarta seção uma análise quanto ao diagnóstico tardio, pairando entre a diferença entre o transtorno durante infância, adolescência e na fase adulta, abordando sobre os sintomas existentes e como podem afetar a vida pessoal do neurodivergente.

Nesse íterim, foi possível observar os desafios encarados pelo profissional diagnosticado com TDAH, abordando um olhar presente no mercado de trabalho atual, incluindo uma visão sobre a falta de inclusão social dentro do ambiente de trabalho e as dificuldades enfrentadas pelo trabalhador que precisa lidar com os sintomas do TDAH e como ele pode atrapalhar nas suas funções cognitivas laborais. Também, abordando o papel do gestor e os meios de interação para contribuir com o empregado portador desse transtorno, observando

o papel fundamental das instituições de ensino nesses aspectos e as adaptações necessárias para oferecer suporte e acessibilidade de neurodivergentes no ambiente laboral.

No contexto educacional, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei 9.394/1996) prevê que as escolas devem promover a inclusão de alunos com deficiência, garantindo recursos e estratégias pedagógicas adequadas. Dessa forma, é possível oferecer um ambiente favorável para o aprendizado e o desenvolvimento das crianças e adolescentes com TDAH.

No âmbito profissional, a Lei de Cotas (Lei n.º 8.213/1991), determina que as empresas com mais de 100 funcionários devem reservar uma porcentagem de suas vagas para pessoas com deficiência. Essa lei visa promover a inclusão e a diversidade no mercado de trabalho, possibilitando que as pessoas com TDAH tenham oportunidades de emprego.

Portanto, o objetivo geral desta pesquisa foi uma abordagem sobre o diagnóstico jurídico de aparato ao portador de TDAH e a escassez legislativa sobre o tema. Os objetivos específicos foram feitos com base em conceitos da área da saúde, buscando compreender o transtorno, seus sintomas e os impactos sofridos pelos sujeitos que possuem o diagnóstico; analisando, assim, através do olhar jurídico dentro das políticas públicas disponíveis e a necessidade de inclusão de novas diretrizes de acesso ao tratamento gratuito pelo SUS; abordando, de forma específica o diagnóstico de TDAH durante a fase adulta; e por fim, a inclusão desse neurodivergente no mercado de trabalho.

A pesquisa busca responder as seguintes problemáticas: de que maneira tem sido caracterizado o TDAH? Quais dispositivos jurídicos versam sobre a matéria? É possível a equiparação do TDAH como TEA no rol de deficiências? Qual papel do SUS frente ao transtorno na fase criança e adultos? Como o mercado de trabalho enxerga o portador de TDAH?

Com relação a metodologia adotada, foi utilizado o método dissertativo-argumentativo, feito por meio de revisão bibliográfica e documental dos materiais, utilizando de relatórios e análise de projetos de lei, legislação disponível, jurisprudências, doutrina jurídica, jornais, sites e artigos.

A justificativa para esta abordagem foi a notória escassez de fontes e de dispositivos que versem sobre a matéria, assegurando maior atenção as pessoas com TDAH inserido no contexto social e profissional.

Além disso, a equiparação do TDAH ao TEA, demonstrando a necessidade de inclusão dessa igualdade dentro das discussões jurídicas, trazendo, assim, novas oportunidades de acesso amplificado aos portadores de TDAH, agregando novas formas de se ver o transtorno ao se incluir no rol de deficientes e de transtornos psicológicos, abordando as políticas públicas voltadas ao tratamento psicológico gratuito, juntamente ao fornecimento da medicação pelo SUS.

Dessa forma, resta nítido que o diagnóstico de TDAH em adultos vem aumentando gradativamente, devido ao rápido acesso à informação que a internet proporciona, muitas pessoas buscam pelos sintomas e acabam descobrindo na fase adulta que possuem diagnóstico do transtorno.

Por esse motivo, é necessário observar a relação jurídica, social e de políticas públicas voltadas aos portadores desse transtorno, através de um estudo mais aprofundado sobre as diretrizes disponíveis.

## **2 DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA À LUZ DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)**

Inicialmente, é possível trazer à tona a previsão constitucional que defende a proteção dos direitos fundamentais, como o direito à saúde que no Art. 6º da CF de 1988, coloca a saúde como um direito social inerente a toda população brasileira.

Já o art. 23 do mesmo dispositivo jurídico, inciso II, a Constituição traz o mesmo direito de uma forma mais específica, defendendo a proteção da assistência pública de saúde aos deficientes, efetivado pelo Sistema Único de Saúde - SUS, estando sob a proteção da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental – ADPF 672, evitando lesão aos preceitos fundamentais por meio de atos do poder público que possam ferir a Constituição de 88, gerando uma redoma envolta desses direitos ofertados aos indivíduos deficientes, protegendo seu acesso à saúde de forma gratuita (BRASIL, 1988).

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, com nomenclatura “TDAH” que surgiu em 1994 com a publicação do *Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorder’s IV (DSM IV)*, fornecido pela *American Psychiatric Association*, foi considerado o transtorno mais comum entre os diagnósticos psicológicos entre crianças e adolescentes (PEREIRA, 2009). Onde, basicamente, trata-se de uma condição neurobiológica e genética que afeta a capacidade



de um indivíduo em manter seu foco por determinado período, perdendo sua atenção nas atividades do cotidiano com maior facilidade, perdendo o controle de seus impulsos e, geralmente, possuindo um comportamento irregular.

Em pesquisa publicada pelo Ministério da Saúde (2022), houveram declarações da Organização Mundial da Saúde – OMS, reconhecendo o TDAH como um transtorno do neurodesenvolvimento, informando que há 5% a 8% de casos diagnosticados na população em escala mundial, estando interligado a diversos fatores, até mesmo genéticos, podendo ser introduzido também com a nomenclatura de DDA - Distúrbio do Déficit de Atenção. Além disso, seus principais sintomas presentes no diagnóstico são os de desatenção, hiperatividade, inquietude e impulsividade compulsiva (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DÉFICIT DE ATENÇÃO, 2016).

Apesar de ser frequentemente percebido como uma condição psicológica, sua análise sob a perspectiva dos direitos das pessoas com deficiência oferece uma visão importante das garantias e desafios enfrentados por aqueles que convivem com o transtorno, tendo em vista que o transtorno de atenção ainda não é considerado uma deficiência, mas como uma disfunção, sendo negligenciado pela inexistência de leis que abarquem Pessoas com Disfunção psicológica, apesar de existir um Estatuto para pessoas portadoras de deficiência, o TDAH não se encaixa, por ser considerada uma disfunção psicológica (ABDA, 2016).

Contudo, foi criado o Projeto de Lei n.º 2.630/2021 pelo Deputado Capitão Fábio Abreu do partido PL-PI que discute sobre a inclusão do TDAH dentro do rol de deficiências, dando origem a uma Política Nacional de Proteção às pessoas portadoras de TDAH, dando todos os poderes de proteção jurídica para efeitos legais de pessoas com deficiência – PCD, abordando diretrizes para incluir o transtorno dentro de uma esfera política, com objetivo de equiparar ao transtorno do espectro autista (TEA) (BRASIL, 2021).

Dessa forma, a inclusão desse Projeto pelo Deputado, se deu a partir da visão de existir uma certa necessidade de incluir o TDAH como um transtorno psicológico que causa deficiência funcional na vida do indivíduo durante toda sua vida. Adquirindo, grandes dificuldades pessoais, acadêmicas e profissionais, que podem se confundir com outras interpretações maldosas, devido à falta de informação e diagnóstico.

Ademais, de acordo com Zanin (2018), o TDAH pode ser comparado a Deficiência Intelectual – DI, devido às características serem semelhantes entre os diagnósticos, merecendo

uma visibilidade maior do Estado, incluindo ambos como integrantes da proteção eficaz a favor dos cidadãos deficientes em todo território nacional.

Com isso, a grande precursora da efetivação dos direitos humanos foi a Constituição Federal de 1988, que em seu Art. 24, estabelece a igualdade de direitos para todos os cidadãos, independentemente de quaisquer características pessoais, incluindo deficiências.

Além disso, o país ratificou a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) da ONU em 2008, comprometendo-se a assegurar que as pessoas com deficiência desfrutem plenamente de seus direitos.

O Art. 2º da CDPD traz a definição de quais seriam as características de uma pessoa com deficiência, vejamos:

Art. 2º Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2009).

Portanto, a CDPD aborda a necessidade de quebrar a barreira existente entre a vida de uma pessoa com deficiência, também chamado de portador de necessidade especiais, da vida de uma pessoa não-deficiente, por ter vantagens no seu cotidiano se comparado ao PcD que, por diversas vezes, torna-se vítima de uma desigualdade social, mesmo possuindo uma legislação que o defenda, é necessário haver na sociedade a atitude e empatia que abrace o deficiente como semelhante e cidadão portador de necessidades divergentes das suas (SASSAKI, 2011, p. 12-19).

Portanto, as pessoas que possuem TDAH têm o direito de fazer parte dessa rede de apoio social e jurídica, mediante a carência emergente que esse transtorno traz para aqueles que possuem o diagnóstico, merecendo um tratamento inclusivo, evitando a discriminação em qualquer aspecto de suas vidas, incluindo educação, emprego e acesso aos serviços de saúde pública, além de incluir o acesso à cultura, política e serviços públicos (TOMAS E VIINICIUS, 2021, p. 41).

### **3 POLÍTICAS PÚBLICAS NACIONAIS VOLTADAS AO TDAH E O PAPEL DO SUS**

Em respeito ao Princípio da Isonomia, a garantia à saúde é um direito de segunda geração promulgado pela Constituição de 1988 em seu art. 196, que arrastou consigo a garantia dos direitos sociais, incluindo a iniciativa do Poder Público em assegurar o acesso gratuito das demandas de saúde pelo Sistema Unificado de Saúde – SUS, promulgado pela Lei Orgânica de

n.º 8.080/90, definindo e delimitando os princípios que regem a organização e funções laborais do SUS.

Sendo, este, um grande marco nacional na efetiva implantação das políticas públicas, por promover a unificação de um sistema gratuito de saúde em todo território brasileiro, sendo feito através da esfera Estatal, por meio de movimentações internas voltadas a ações e decisões promovidas diretamente pelo Governo nacional, estadual e municipal, abrangendo todas as classes sociais, tendo em vista que todos possuem o direito ao acesso gratuito de saúde básica (FIOCRUZ, 2015, p. 1).

Com isso, adentrando ao mérito dos indivíduos que possuem TDAH, torna-se evidente que há uma certa negligência estatal em abraçar as políticas públicas voltadas para esse público, dispondo de uma escassez evidenciada pela falta de instrumentos jurídicos que possam dar o devido amparo necessário para o cidadão que precisa de um tratamento voltado para a sua condição psicológica ao ser diagnosticado com TDAH, principalmente, para crianças e adolescentes.

Após mais de 30 anos de criação do SUS (1990), houve a implementação em âmbito nacional da Semana de Conscientização sobre TDAH com a Lei n.º 14.420/2022 que entrou em vigor 20 de julho de 2022, possuindo o objetivo de trazer à tona reflexões sobre a importância do diagnóstico desse transtorno de forma precoce e o tratamento que deve ser feito de forma correta, tendo como data oficial o dia 1º de agosto (BRASIL, 2022).

Apesar da Lei tratar somente do aspecto da conscientização, é um avanço para que novas medidas sejam tomadas, dando maior visibilidade jurídica a essa condição psicológica, podendo trazer benefícios para os portadores que precisam dessa visibilidade no viés do acesso à saúde, trazendo um maior conhecimento sobre o assunto para os leigos, além de ser uma forma de inclusão ao dar uma atenção maiores as necessidades e dificuldades enfrentadas pelos portadores déficit de atenção. É possível citar exemplos de campanhas que ganharam grande repercussão a partir da conscientização da população ao ampliar o conhecimento dessas demandas, como o setembro Amarelo que traz pauta sobre Depressão e o Dia Mundial de Conscientização do Autismo (TEA).

Ademais, houve a promulgação da Portaria Conjunta de n.º 14 que aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do TDAH, sendo deferida no dia 29 de julho de 2022, trazendo uma cartilha de informações acerca das questões que envolvem o diagnóstico e os tratamentos disponíveis no âmbito da Rede de Atenção a Psicossocial (RAPS), informando sobre o

tratamento feito com fármacos ou não, oferecendo orientações práticas aos familiares e pacientes que recebem o diagnóstico, além de tópicos acerca dos cuidados disponíveis a esse paciente (Ministério da Saúde, 2022).

Este documento indica que o tratamento deverá ser feito pelo médico psiquiatra, pediatra ou qualquer profissional da área médica com especialização de aparato neurológico, devendo possuir experiência e qualificação suficiente para diagnosticar e tratar o Transtorno de atenção desse paciente. Portanto, é nítido que há um impedimento lógico de acesso através do SUS, mediante o nível de complexidade exigido pelo Ministério da Saúde, levando esse paciente a uma espera que poderá durar anos pela falta de médicos com especializações necessárias ao diagnóstico de TDAH, representado pelo código F90 no CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde – décima edição) que é formalmente adotado pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

### **3.1 Tratamentos e Medicamentos Disponíveis**

Já com relação ao tratamento do Transtorno de déficit de atenção, existe uma opção não farmacológica, que possui uma abordagem psicoterapêutica (TCC), tendo como objetivo, modificar os comportamentos do portador ao desenvolver mecanismos de habilidades para ajudar na sua estabilidade psicológica, sendo feito um tratamento através de atividades que envolvam o convívio social, desenvolvendo uma rotina de organização que pode ser aplicada com crianças, adolescentes e adultos (POLANCZYK, 2021, p. 361).

Contudo, o tratamento mais eficaz ainda é o farmacológico, sendo utilizados medicamentos com princípio ativo do metilfenidato (MPH), conhecidos comercialmente como Ritalina e Concerta, e a lisdexanfetamina (LDH). Além disso, Barkley (1981), em sua pesquisa, cita que estas essas medicações são prescritas para quem possui o diagnóstico de TDAH com o objetivo de iniciar o tratamento, atuando na disfunção dos neurotransmissores responsáveis pela atenção, comportamentos e emoções.

Em contrapartida, o Ministério da Saúde (2022) considerou que o uso contínuo dos medicamentos estimulantes só possui resultado eficaz quando combinado ao tratamento não medicamentoso, não recomendando o uso em crianças e adolescentes, usando como argumento a questão de recursos financeiros, por serem medicamentos que causariam um impacto alto no orçamento nacional, caso houvesse a distribuição gratuita pelo SUS para tratar o TDAH.

Por isso, os Projetos de Lei n.º 3.092/2012 e 2.630/2021 tiveram parecer desfavorável ao tentar incluir o tratamento de TDAH com fármacos ao RENAME, rol de medicações fornecidas gratuitamente pelo Sistema único de saúde, usando a justificativa do alto custo das medicações no Brasil e por não possuir opções genéricas que poderiam baratear sua distribuição, sugerindo somente o atendimento feito por uma equipe especialista dentro da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), presente nos Centros de Atenção Psicossocial infantil (CAPSi), abrangendo somente crianças e adolescentes (BRASIL, 2021)

Dessa forma, pessoas adultas diagnosticadas com TDAH permanecem desamparados devido à falta de medicação gratuita e tratamento não medicamentoso que só abarca atendimento à população infanto juvenil, trazendo à tona a fragilidade do adulto perante as políticas públicas implementadas até então para o portador de Déficit de atenção que não possui condições financeiras de bancar um tratamento particular e sua medicação.

A Unidade de Avaliação de Tecnologias em Saúde do Hospital Alemão Oswaldo Cruz (UATS/HAOC) realizou um *Relatório de recomendação – Metilfenidato e lisdexanfetamina para indivíduos com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade* (BRASIL, 2021), com parceria do Ministério da Saúde e a Coordenação de Monitoramento e Avaliação de Tecnologias em Saúde (CMATS/CGGTS/DGITIS/SCTIE/MS) para avaliar a opinião pública acerca da incorporação do metilfenidato (MPH) e da lisdexanfetamina (LDH) para o tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) pelo Sistema Único de Saúde (SUS), obtendo uma coleta de relatos apresentados sobre a utilização desses medicamentos, na visão dos pacientes, familiares, amigos, profissionais da saúde e interessados no assunto e seus depoimentos.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> “O TDAH é um transtorno que atrapalha a qualidade de vida do indivíduo. Se existe um medicamento que melhore essa condição, o governo deve auxiliar, pois nem todos temos condições de arcar com os custos. Acredito que atualmente com cada vez mais pessoas com esse transtorno é ideal que se ofereça uma pela saúde [sic] uma forma gratuita dessas pessoas se tratarem e conseguirem seguir com seu cotidiano normalmente. Os portadores de TDAH precisam destes medicamentos para terem qualidade de vida. Pessoas com baixa renda precisam da distribuição gratuita de medicamentos. Sendo real a existência do Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, que sujeita seus portadores às lutas internas e externas constantes, o metilfenidato e a lisdexanfetamina devem estar inclusos ao acesso gratuito de medicamentos para pessoas com baixa renda. A medicação é essencial para que o paciente consiga manter um nível normal de qualidade de vida” (BRASIL, 2021, p. 99-100).

Nesse ínterim, mesmo com esses relatos, a Portaria SCTIE/MS n.º 9, de 18 de março de 2021, decidiu por indeferir os pedidos ao não permitir a distribuição das medicações pelo Sistema único de Saúde (BRASIL, 2021).

Foucault (1979; 2005) elaborou o conceito da biopolítica como forma de racionalizar as decisões políticas usando como base a racionalização da população, utilizando de seus próprios discursos para justificar suas estratégias de intervir na vida e na morte, como forma de proteção sobre a vida humana, também, chamada de biopoder, onde, os próprios seres opinantes são responsabilizados pelas escolhas feitas, mesmo não tendo outra opção, indo em contrapartida, as decisões feitas em prol da coletividade.

Como é possível observar no estudo de caso, podendo ser chamada de racionalidade neoliberal, baseada na racionalidade das decisões e da competição de desempenho entre os próprios indivíduos que compõe uma sociedade, onde esses são culpabilizados pela sua condição de ser produtivo independente da sua capacidade cognitiva (DARDOT; LAVAL, 2016).

Portanto, torna-se evidente a motivação em negligenciar as necessidades de acesso à saúde aos portadores de TDAH por justificativa orçamentária ao impedir que seja fornecida gratuitamente a medicação pelo SUS, apesar de existir inúmeras reivindicações de pessoas que são portadores de Déficit de atenção e que não possuem condição de arcar com os custos da medicação, por isso, sofrem as consequências de serem penalizados pela desigualdade enfrentada ao ter que enfrentar sua condição psicológica dentro de uma sociedade movida pela competição.

#### **4 O DIAGNÓSTICO DE TDAH NA FASE ADULTA**

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é amplamente associado à infância, sendo geralmente diagnosticado em crianças em idade escolar. No entanto, muitos adultos também sofrem dessa condição e podem passar despercebidos por anos, enfrentando dificuldades em várias áreas de suas vidas.

Segundo dados da Associação Brasileira do Déficit de Atenção - ABDA, o número de casos de TDAH variam entre 5% e 8% no mundo todo. Estima-se que 70% das crianças com o transtorno apresentam outra comorbidade e pelo menos 10% apresentam três ou mais comorbidades.

O diagnóstico de TDAH em adultos é fundamental para a compreensão e o tratamento adequado dessa condição. Muitas vezes, esses indivíduos vivem com sintomas incapacitantes sem saber a origem de suas dificuldades. A falta de diagnóstico pode levar a problemas acadêmicos, profissionais e interpessoais, causando frustração e baixa autoestima (Barkley, 2008).

Os critérios para o diagnóstico de TDAH em adultos são geralmente baseados nos mesmos utilizados para crianças. No entanto, é importante considerar que os sintomas de hiperatividade podem se manifestar de forma diferente em adultos, muitas vezes se apresentando como inquietude interna ou agitação mental. Os principais sintomas do TDAH incluem desatenção, impulsividade e hiperatividade. O diagnóstico é feito com base na avaliação clínica, considerando a presença e intensidade desses sintomas ao longo do tempo e seu impacto nas diferentes áreas da vida do indivíduo.

Para Carolina Xavier Lima Castro e Ricardo Franco de Lima (2018):

[...] o diagnóstico de TDAH em indivíduos adultos é um desafio, uma vez que os sintomas podem ser mimetizados por outros transtornos psiquiátricos. Outra dificuldade para os clínicos é a obtenção de informações precisas, normalmente fornecidas pelo indivíduo que possui o transtorno. Alguns indivíduos podem se tornar mais conscientes da extensão de suas dificuldades somente na idade adulta. É comum que os indivíduos com TDAH relatem apresentar desempenho melhor em algumas tarefas, sendo incongruente com a observação externa e avaliações objetivas. Por este motivo, o processo de diagnóstico em adultos também deve levar em consideração as informações provenientes de múltiplos informantes. (Castro; Lima, 2018, p. 9)

Para realizar um diagnóstico preciso de TDAH em adultos, é essencial buscar a ajuda de profissionais especializados, como médicos, psiquiatras, psicólogos clínicos ou neurologistas. Esses profissionais têm o conhecimento necessário para diferenciar o TDAH de outras condições que podem apresentar sintomas semelhantes, como a ansiedade ou a depressão. A avaliação inclui geralmente entrevistas clínicas, testes psicológicos e histórico do paciente, além do acompanhamento do seu desenvolvimento desde a infância.

Após o diagnóstico, o tratamento do TDAH em adultos envolve uma abordagem multimodal, que pode incluir medicamentos, terapia comportamental e psicoeducação. Os medicamentos estimulantes, como metilfenidato ou anfetaminas, são frequentemente prescritos para reduzir os sintomas de desatenção e hiperatividade. Além disso, a terapia comportamental,

tanto individual como em grupo, pode ajudar os adultos a desenvolver habilidades de organização, gestão do tempo e controle impulsivo (Barkley e Benton, 2011).

A psicoeducação também desempenha um papel fundamental, proporcionando ao paciente informações e ferramentas para lidar com seu TDAH de maneira eficaz (Silva, 2009).

O tratamento precoce, seja medicamentoso, psicoterápico ou combinado que geralmente é o mais eficaz, contribui para melhorar a qualidade de vida da pessoa acometida e, conseqüentemente, das pessoas com as quais a pessoa com TDAH se relaciona.

## **5 A INCLUSÃO LABORAL DA PESSOA COM TDAH**

O dispositivo que assegurou a inclusão no mercado de trabalho pessoas com deficiência, foi a Lei Brasileira de Inclusão (Lei n.º 8.2013/91), que dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social (Brasil, 1991). Por isso, busca-se a inclusão de portadores de TDAH e outros transtornos com objetivo de assegurar uma “*neurodiversidade*” dentro das instituições de trabalho.

Possuir planejamento estratégico na empresa é essencial, quando o intuito é direcionar um futuro próspero para a organização, o destaque de cada empresa é a aplicabilidade de sua gestão e o poder de se beneficiar com as oportunidades, oferecendo comunicação e transparência (Correa, 2016).

Compreensão e sensibilização é o primeiro passo para a inclusão laboral de pessoas com TDAH é o entendimento e a sensibilização em relação a essa condição. É essencial que as empresas ofereçam treinamentos e workshops aos seus colaboradores, a fim de promover uma melhor compreensão sobre o TDAH e os desafios enfrentados por aqueles que convivem com ele. Dessa forma, será possível derrubar estigmas e preconceitos ligados ao transtorno, promovendo um ambiente mais acolhedor e respeitoso.

Outra medida importante para a inclusão laboral de pessoas com TDAH é a adaptação do ambiente de trabalho. Isso pode envolver a criação de espaços tranquilos e livres de distrações, o fornecimento de ferramentas de organização, como calendários e listas de tarefas, e a implementação de políticas flexíveis de trabalho, que permitam pausas regulares para descanso e recuperação de energia.



O TDAH pode tornar desafiador para as pessoas com essa condição estabelecerem e cumprirem metas. Portanto, é importante que os gestores estabeleçam metas claras e mensuráveis, fornecendo orientação e apoio adequados para ajudar os funcionários com TDAH a alcançarem seus objetivos. Além disso, é essencial fornecer feedback regular e construtivo para promover o desenvolvimento contínuo (Fabian, 2000).

Pessoas com TDAH frequentemente possuem habilidades únicas, como criatividade, pensamento rápido e ótima capacidade de solução de problemas. As empresas devem reconhecer e valorizar essas habilidades, atribuindo aos profissionais com TDAH tarefas em que possam usar e desenvolver suas forças. Dessa forma, será possível criar um ambiente em que todos os colaboradores possam contribuir de forma significativa.

É importante que as empresas estejam preparadas para receber e apoiar esses profissionais. Um ambiente de trabalho inclusivo deve oferecer suporte e adaptações necessárias para que as pessoas com TDAH possam desempenhar seu trabalho da melhor forma possível. Isso pode incluir desde a flexibilização de horários e tarefas até a disponibilização de recursos tecnológicos que facilitem a organização e a concentração (Fabian, 2000).

Para as pessoas com TDAH, é fundamental que elas também se conheçam e entendam suas próprias limitações e potencialidades. Ter consciência de suas dificuldades e buscar estratégias para lidar com elas pode ser um grande diferencial no ambiente de trabalho. Além disso, é importante que esses profissionais sejam proativos e busquem apoio quando necessário, seja por meio de terapia, grupos de apoio ou mesmo conversando com seus superiores e colegas de trabalho (Fleury e Fleury, 2013)

A inclusão de pessoas com TDAH no mercado de trabalho é um desafio que requer esforços tanto das empresas quanto dos próprios profissionais. No entanto, os benefícios dessa inclusão são inúmeros. Além de contribuir para a diversidade e criatividade das equipes, esses profissionais podem trazer uma nova perspectiva para os negócios e ajudar a impulsionar o crescimento das empresas.

Não se deve substituir o profissional quando existe uma dificuldade, e sim, identificar as particularidades de cada indivíduo, sabendo como apoiá-lo. O papel do líder é saber como aproveitar o melhor que cada pessoa tem a oferecer; qualquer situação pode impactar na queda de rendimento do colaborador.

O ambiente empresarial passa por transformações difíceis e contínuas, motivo pelo qual as organizações precisam se adequar para que se mantenham competitivas e capazes de reagir às demandas do mercado. Para obtenção de resultados, é preciso manter um processo de aprendizagem de forma sistêmica e permanente, afinal a aprendizagem individual será associada ao todo, resultando na eficácia do desempenho corporativo.

Portanto, é importante que as empresas estejam abertas e dispostas a receber pessoas com TDAH, oferecendo um ambiente de trabalho inclusivo e adaptado às suas necessidades. Da mesma forma, é essencial que os profissionais com TDAH busquem apoio e desenvolvam estratégias para lidar com suas dificuldades, aproveitando ao máximo suas habilidades únicas. Juntos, podemos construir um mercado de trabalho mais inclusivo e diversificado.

## **CONCLUSÃO**

O direito tem como um de seus princípios fundamentais a proteção e promoção da dignidade humana. Quando pensamos em saúde, essa relação se torna ainda mais relevante, pois visa garantir que todas as pessoas tenham acesso a um tratamento adequado e igualitário. Neste contexto, o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) se destaca como um tema que envolve distintas esferas do direito e tem impactos significativos na saúde dos indivíduos.

O TDAH é um transtorno neurobiológico que afeta principalmente crianças e adolescentes, embora também seja diagnosticado em adultos de forma tardia. Caracterizado por sintomas como desatenção, hiperatividade e impulsividade, o TDAH pode trazer dificuldades em diversas áreas da vida dos pacientes, incluindo o desempenho escolar, relacionamentos interpessoais e, até mesmo, agravando a sua saúde mental ao adquirir outras doenças.

Na perspectiva dos direitos humanos, é fundamental garantir que todas as pessoas diagnosticadas com TDAH tenham acesso ao tratamento correto e em tempo hábil. Isso inclui o direito à informação sobre o transtorno, a possibilidade de receber um diagnóstico preciso e a opção de escolher o tratamento mais adequado para cada caso, através de medicamentos ou não. Além disso, é necessário assegurar que os direitos das crianças e adolescentes com TDAH sejam respeitados, especialmente no contexto educacional, evitando qualquer forma de discriminação.

O direito tem um papel determinante na garantia do acesso à saúde para todos os cidadãos. No caso do TDAH, é importante haver políticas públicas que visem prevenir, diagnosticar e tratar o transtorno de forma gratuita, além de promover a inclusão social das pessoas afetadas por ele. Os profissionais do direito também podem auxiliar a assegurar o cumprimento de leis e diretrizes relacionadas ao TDAH, como o direito à inclusão educacional e o direito à saúde mental.

O ordenamento jurídico brasileiro carece de dispositivos que abordem sobre o TDAH e, se equiparado a uma deficiência, que passe a enquadrar nos embasamentos e fundamentos já existentes, assegurando direitos e garantidas.

A PL de n.º 2630/2021, é uma iniciativa legislativa que traz essa garantia, equiparando o TDAH ao TEA, resultando na equiparação, identificação como rol de deficiências, proporcionando maior atenção, proteção e tratamentos.

Além disso, é necessário encorajar a mobilização pública para promover uma maior acessibilidade dessas pessoas diagnosticadas com TDAH à saúde pública, tendo em vista que há uma carência de informação sobre a necessidade de fornecer um tratamento digno para crianças e adolescentes, estando impedidos de ter acesso gratuito a medicação – metilfenidato (MPH) e lisdexanfetamina (LDH), sendo um tratamento de alto valor e que não está incluso no RENAME (BRASIL, 2021).

Dessa forma, há uma dificuldade de acesso ao tratamento pelo SUS, dificultando a vida de inúmeras pessoas que não possuem condições de arcar com o custo do tratamento. Podem até dar início, mas acabam desistindo, por não conseguir manter os gastos.

Por isso, é um papel do Estado garantir o acesso desses pacientes que precisam de um apoio institucional para conseguir levar uma vida digna, podendo competir no mercado de trabalho de forma mais igualitária e justa, levando em consideração que possuem uma desvantagem cognitiva que acaba sendo prejudicial a seu desenvolvimento pessoal, no caso de adultos diagnosticados com o transtorno.

A relação entre direito e saúde nesse contexto é de extrema importância para a garantir dignidade e a efetivação dos direitos humanos com os indivíduos diagnosticados com TDAH. É fundamental existirem políticas públicas eficientes com diagnóstico e tratamento gratuito

para toda a população, além do combate a qualquer forma de discriminação ou violação dos direitos das pessoas diagnosticadas.

A atuação conjunta entre profissionais da saúde e do direito é essencial para garantir uma abordagem holística e integrada no tratamento do TDAH, promovendo maior qualidade de vida e a inclusão social desses indivíduos.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DÉFICIT DE ATENÇÃO. O que é TDAH. Disponível em:

<https://tdah.org.br/sobre-tdah/o-que->

[tdah/#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20o%20TDAH,de%20desaten%C3%A7%C3%A3o%20%C2%20inquietude%20e%20impulsividade](https://tdah.org.br/sobre-tdah/o-que-tdah/#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20o%20TDAH,de%20desaten%C3%A7%C3%A3o%20%C2%20inquietude%20e%20impulsividade). Acesso em: 25/09/2023.

Barkley, R. A. (1997a). ADHD and the nature of self-control London: Guilford.

Barkley, R., & Benton C. (2011). Vencendo o TDAH Adulto. Porto Alegre, RS: Artmed.

Barkley, R., et al. (2008). Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: manual para diagnóstico e tratamento. Porto Alegre, RS: Artmed.

Berrios, G. E. (1996). The history of mental symptoms: Descriptive psychopathology since the nineteenth century Cambridge: Cambridge.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 19/09/2023.

BRASIL. Congresso. Senado. Lei nº 14.420, de 20 de julho de 2022. Institui a Semana Nacional de Conscientização sobre o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Lei

Nº 14.420, de 20 de Julho de 2022. Brasília, 21 jul. 2022. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2022/Lei/L14420.htm#:~:text=LEI](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/Lei/L14420.htm#:~:text=LEI)

[%20N%C2%BA%2014.420%20DE%202022,Art](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/Lei/L14420.htm#:~:text=LEI). Acesso em: 19/09/2023.

BRASIL. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência. Disponível em:

<http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml> . Acesso em: 19/09/2023.

BRASIL. Lei n.º 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm). Acesso em: 19/09/2023.

BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 19/09/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Monitoramento e Avaliação de Tecnologias em Saúde. Relatório de recomendação: Metilfenidato e lisdexanfetamina para indivíduos com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Brasília, DF: Conitec, 2021a. Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2021/20210319\\_Relatorio\\_601\\_metilfenidato\\_lisdexanfetamina\\_TDAH.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2021/20210319_Relatorio_601_metilfenidato_lisdexanfetamina_TDAH.pdf). Acesso em: 19/09/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Monitoramento e Avaliação de Tecnologias em Saúde. Relatório de recomendação: Metilfenidato e lisdexanfetamina para indivíduos com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Brasília, DF: Conitec, 2021a. Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2021/20210319\\_Relatorio\\_601\\_metilfenidato\\_lisdexanfetamina\\_TDAH.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2021/20210319_Relatorio_601_metilfenidato_lisdexanfetamina_TDAH.pdf). Acesso em: 19/09/2023.

BRASIL. PL n.º 2.630/2021. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Disponível em: <https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2291884>. Acesso em: 19/09/2023.

BRASIL. Portaria SCTIE/MS n. 9, de 18 de março de 2021. Torna pública a decisão de não incorporar a lisdexanfetamina e metilfenidato para o tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) em crianças e adolescentes entre 6-17 anos, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, DF, 2021b. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/sctie/2021/prt0009\\_19\\_03\\_2021.html](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/sctie/2021/prt0009_19_03_2021.html). Acesso em: 19/09/2023.

CASTRO, Carolina Xavier Lima; DE LIMA, Ricardo Franco. Consequências do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na idade adulta. Rev. psicopedag., São Paulo, v.

35, n. 106, p. 61-72, 2018. Disponível em  
<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862018000100008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862018000100008&lng=pt&nrm=iso)>. Acessado em: 25/09/2023.

CORREA, T. Intervenção psicopedagógica na instituição. In: GONÇALVES, J. E. Apostila Psicopedagogia Fumec. Belo Horizonte. 2016.

COSTA, Marília. Psicopedagogia empresarial. Rio de Janeiro: Wak, 2011

DARDOT, P.; LAVAL, C. A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Boitempo, 2016.

FABIAN, E. S. Social cognitive theory of careers and individuals with serious mental health disorders. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, n. 23, v. 3, p. 262-269, 2000.

FIOCRUZ (Rio de Janeiro). Políticas Públicas e Modelos de Atenção e Gestão à Saúde no PMA. 2015. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/politicas-publicas-e-modelos-de-atencao-saude-no-pma>. Acesso em: 03/06/ 2023.

FLEURY, A.; FLEURY, M.T. Estratégias empresariais e formação de competências: um quebra cabeça caleidoscópico da indústria brasileira. São Paulo: Atlas, 2013.

FOUCAULT, M. Nascimento da biopolítica: Curso dado no Collège de France (1978-1979). São Paulo: Martins Fontes, 2008.

PEREIRA, Clarice de Sá Carvalho. Conversas e controvérsias: uma análise da constituição do TDAH no cenário científico e educacional brasileiro. 2009. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <https://www.ppghcs.coc.fiocruz.br/images/teses/dissertacaoclaricedesa.pdf>. Acesso em: 20/09/2023.

POLANCZYK, Guilherme Vanoni et al. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e outros transtornos do neurodesenvolvimento. In: GUIMARÃES-FERNANDES, Flávio et al (ed.). *Clínica psiquiátrica: guia prático*. 2. ed. Santana da Parnaíba: Manole, 2021. Cap. 39. p. 361-368.

RABINOW, P.; ROSE, N. O conceito de biopoder hoje. *Política e trabalho*, João Pessoa, n. 24, p.27-57, abr. 2006.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Incluindo pessoas com deficiência psicossocial – Parte 2. Revista Reação, ano XIV, n. 79, mar./abr. 2011, p.12-19.

SILVA, L. M. P. Psicopedagogia empresarial: as possibilidades de atuação de um psicopedagogo numa empresa. Bahia: Faculdade São Bento da Bahia, 2009.

TOMAS E VINICIUS FILHO, Eduardo. Os direitos civis da pessoa com deficiência. São Paulo: Almedina, 2021.

ZANIN, Tatiana. O que é deficiência intelectual. 2018. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/deficiencia-intelectual/>. Acesso em: 20/09/2023.