



ESTADO DO RIO DE JANEIRO

CÂMARA MUNICIPAL DE CABO FRIO

PROJETO DE LEI Nº 024/2018.

Em, 1º de Março de 2018.

DISPÕE MEDIDAS PARA A IDENTIFICAÇÃO E TRATAMENTO DA DISLEXIA E TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE – TDAH NA REDE MUNICIPAL DE ENSINO.

A CÂMARA MUNICIPAL DE CABO FRIO, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS,

Art. 1º O Município adotará medidas para Identificação e Tratamento da Dislexia e TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade na Rede Municipal de Ensino, objetivando a detecção precoce e acompanhamento dos estudantes com os distúrbios.

Parágrafo único: A efetivação do previsto no caput deste Artigo refere-se à realização de exames e avaliações psicopedagógico nos alunos matriculados no 1º ano do Ensino Fundamental, em alunos já matriculados na rede, com o advento desta Lei, e em estudantes de qualquer série admitidos por transferência.

Art. 2º As medidas previstas por esta Lei deverão abranger a capacitação permanente dos educadores para que tenham condições de identificar os sinais da dislexia e TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade nos estudantes.

I - A avaliação far-se-á na admissão do aluno e anualmente.

II - No ato da matrícula, pais e alunos deverão ser entrevistados para que a escola tenha melhor possibilidade de fazer uma identificação precoce de algum transtorno de aprendizagem.

III - A Secretaria Municipal da Educação deverá ofertar uma equipe multidisciplinar de apoio para a realização do diagnóstico da Dislexia e TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade e também para a orientação da reintegração destes alunos.

Art. 3º Caberá ao Município, através de seus órgãos de atuação setorial competentes, a formulação de diretrizes para viabilizar a plena execução das medidas ora asseguradas para a execução do trabalho de prevenção e tratamento.

Parágrafo único: Realizar a avaliação do aluno associando o teste escrito com a avaliação oral; quando necessário utilizar a avaliação diferenciada do restante da turma e aumentar o tempo de realização das avaliações.

Art. 4º As medidas de que trata esta Lei terão caráter preventivo e também promoverão o tratamento dos estudantes, sendo que deverão ser encaminhados ao SUS - Sistema Único de Saúde.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO

CÂMARA MUNICIPAL DE CABO FRIO

Art. 5º Caberá ao Poder Executivo regulamentar o disposto nesta Lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias a contar da publicação desta Lei.

Art. 6º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, 1º de Março de 2018.

Vanderlei Rodrigues Bento Neto
Vereador - Autor

JUSTIFICATIVA:

A proposição determina que o município adote medidas para diagnóstico e tratamento da dislexia e do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH na Rede Municipal de Ensino, por meio da atuação de equipes multidisciplinares.

Há tempos identifica-se a urgência de uma medida concreta que venha a ser tomada no âmbito das políticas públicas, para o diagnóstico e tratamento de pessoas com dislexia e TDAH, e sua recepção de maneira isonômica no sistema educacional brasileiro.

É importante lembrar que o bom ou o mau prognóstico das crianças com dislexia não depende apenas de fatores biológicos, mas do diagnóstico precoce, e consequentemente do início do atendimento escolar especializado o mais cedo quanto possível. O foco é permitir uma maior integração com a escola, facilitar a aceitação e inserção social da criança, prevenindo as consequências emocionais e comportamentais desastrosas do não reconhecimento em termos de auto competência e autoestima.

Um dos maiores indicadores de mau prognóstico de crianças e jovens com dislexia é o estigma que acompanha o não reconhecimento da dislexia pela sociedade. Um estigma que deve ser combatido com informação para que crianças inteligentes e criativas não fiquem à margem do processo de socialização garantido através da educação e da cultura. Os sintomas que caracterizam o TDAH não são comportamentos infantis comuns, meras variações da normalidade, que médicos, pais e professores querem “controlar”.

Noventa e cinco por cento das crianças e adolescentes não tem a intensidade e gravidade de sintomas que os portadores de TDAH, do mesmo modo que 90% dos adultos não têm níveis elevados de açúcar. Diagnósticos são frequentemente estabelecidos pela intensidade e gravidade. A lista é grande: hipertensão arterial, glaucoma, osteoporose, hipertireoidismo, etc. Todos eles, à semelhança do que ocorre no TDAH, cursam com graves consequências para o indivíduo.

Proposições do tipo “quem não esquece alguma coisa de vez em quando?” ou “quem não responde impulsivamente de vez em quando?” são, além de superficiais, irrelevantes: todos os sintomas do TDAH ocorrem em frequência e intensidade não observada em indivíduos normais.

O diagnóstico do TDAH é realizado através de entrevista clínica e há extensa literatura científica sobre a fidedignidade deste procedimento. A sugestão de que a ausência de exames complementares tornaria o diagnóstico “frágil” novamente reflete inacreditável desconhecimento de saúde mental: também não há exames para os diagnósticos de Depressão, Autismo, Transtorno do Pânico, Esquizofrenia, Transtorno Obsessivo-Compulsivo, Transtorno Bipolar, etc”.

O médico que erroneamente prescreve ritalina para uma criança ou um adolescente está cometendo evidente falha profissional. Mas de forma alguma essa falha profissional, de



ESTADO DO RIO DE JANEIRO

CÂMARA MUNICIPAL DE CABO FRIO

diagnóstico, lança dúvidas quanto à existência do distúrbio, ou o reconhecimento do benefício da droga para os casos em que há efetivamente o distúrbio. O problema aí é de capacitação do profissional, informação e conhecimento.

A premissa elementar do texto proposto é de clareza absoluta, e não se imagina como negar sua relevância: educandos com dislexia ou TDAH, que apresentam alterações no desenvolvimento da leitura e da escrita ou instabilidade na atenção que repercutam na aprendizagem, devem ter assegurado apoio da própria escola, podendo contar com apoio e orientação da área de saúde, da assistência social e de outras políticas públicas.

É certo que em grande parte a efetividade da política pública que aqui se propõe está lastreada no entendimento, dentro da comunidade escolar, do que de fato é dislexia e TDAH. O “aluno bagunceiro” não pode ser imediatamente relacionado a esses distúrbios, e os defensores dessa política pública jamais se associarão a generalizações tão grosseiras. Justamente para permitirmos que somente seja tratado como distúrbio, aquilo que distúrbio for, é indispensável que ofereçamos aos nossos professores as informações, a capacitação, os canais institucionais multidisciplinares para encaminhamentos.

É importante ressaltar que este tema já é lei em alguns estados e municípios a citar: Lei nº 5848, de 28 de dezembro de 2010, Estado do Rio de Janeiro; Lei nº 1405 de 12 de maio de 2009, Município de Cordeiro; Lei nº 1961 de 28 de dezembro de 2007, Município de São Vicente; Lei nº 9750 de 07 de março de 2003, Município de Ribeirão Preto e Lei nº 4423 de 19 de outubro de 2009, Município de Curitiba.

Desta forma, diante da evidente pertinência da matéria, e por acreditarmos que o poder público deve desenvolver e manter programa de acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade solicito aos meus nobres pares nesta Casa Legislativa, o exame, votação e aprovação da matéria.

Sala das Sessões, 1º de Março de 2018.

Vanderlei Rodrigues Bento Neto
Vereador - Autor