PROJETO DE LEI Nº 479/13

Dispõe sobre a Criação do Programa de Acompanhamento para Alunos do Ensino Fundamental, com transtorno do Déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) e com transtorno no déficit de atenção sem hiperatividade (TDA), no âmbito do Município de Salvador.

A CÂMARA MUNICIPAL DO SALVADOR

DECRETA:

Art. 1º - Fica criado o programa de acompanhamento para os alunos, do ensino fundamental do município de salvador, com "Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)" e com "Transtorno do Déficit de Atenção sem Hiperatividade (TDA)".

Parágrafo Único: Participarão do programa, disposto no artigo anterior, médicos, fonoaudiólogos, psicólogos, pedagogos, professores e assistentes sociais.

Art. 2º - Identificada a criança com TDAH ou TDA, a direção do estabelecimento de ensino entrará em contato com seus familiares ou responsáveis, indicando a possibilidade do menor ser acompanhado pelos profissionais do programa.

Art. 3º - Havendo concordância expressa, por escrito, de seus familiares ou responsáveis, a criança será acompanhada pelos profissionais do programa.

Art. 4º - A criança não perderá nenhum de seus direitos escolares, caso seus familiares ou responsáveis não permitam que ela passe a ser acompanhada pelos profissionais do programa.

Art. 5º - As eventuais despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão a conta de dotações orçamentárias próprias, e suplementadas se necessário.

Art. 6º - O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 120(cento e vinte) dias, contados a partir da data de sua publicação.

Art. 7º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.
Sala das Sessões, 17 de junho de 2013.
J. CARLOS FILHO

JUSTIFICATIVA

O transtorno do déficit de atenção e a hiperatividade é um distúrbio neurobiológico crônico, de causas genéticas, que se caracteriza por desatenção, inquietude e impulsividade. Esses sinais devem obrigatoriamente manifestar-se na infância, mas podem perdurar por toda a vida, se não forem devidamente reconhecidos e tratados.

Estima-se que cerca de 3 a 6% das crianças na idade escolar apresentam hiperatividade e/ou déficit de atenção e sua prevalência é maior entre os meninos. A dificuldade para manter o foco nas atividades propostas e a agitação motora que caracterizam a síndrome podem prejudicar o aproveitamento escolar e ser responsável por rótulos depreciativos que não correspondem ao potencial psicopedagógico dessas crianças.

O déficit de atenção ocorre com ou sem hiperatividade, as crianças ficam desatentas, não conseguem se concentrar, agem de maneira extremamente impulsiva e perdem suas coisas com bastante frequência. Assim, apesar de serem inteligentes, possuem dificuldades de aprendizagem e terminam por passar a impressão de serem mal-educadas ou indisciplinadas.

O Transtorno do Déficit de Atenção, onde há ausência de hiperatividade, faz da criança permanentemente desatenta, sem concentração e perdendo coisas o tempo todo, e é de diagnóstico mais difícil, uma vez que não se observa de imediato, problemas com a criança, dados a falta de hiperatividade.

Além da genética, existem outras situações externas que também estão relacionadas com o transtorno, como o fumo durante a gestação, fatores orgânicos como atraso no amadurecimento de determinadas áreas cerebrais, e alterações em alguns de seus circuitos que estão atualmente relacionados com o aparecimento dos sintomas, a exposição a eventos psicológicos estressantes, como uma perturbação no equilíbrio familiar, ou outros fatores geradores de ansiedade, podem agir como desencadeadores ou mantenedores dos sintomas.

O tratamento envolve o uso de medicação ou uso de alguns antidepressivos para o sistema nervoso central, devendo haver um acompanhamento do progresso da terapia, através da família e da escola, e uma psicoterapia deve ser mantida, na maioria dos casos, pela necessidade de atenção à criança (ou adulto) devido à mudança de comportamento que deve ocorrer com a melhora dos sintomas, por causa do aconselhamento que se deve fazer aos pais e para tratamento de qualquer problema específico do desenvolvimento que possa estar associado.

Um aspecto fundamental desse tratamento é o acompanhamento da criança, de sua família e de seus professores, pois é preciso auxílio para que a criança possa reestruturar seu ambiente, reduzindo sua ansiedade. Uma exigência quase universal consiste em ajudar os pais a reconhecerem que a permissividade não é útil para a criança, mas que utilizando um modelo claro e previsível de recompensas e punições, baseado em terapias comportamentais, o desenvolvimento da criança pode ser mais bem acompanhado.

O tratamento, recuperação e a integração de ações dependem daqueles que estão envolvidos diretamente neste assunto, como educadores, especialistas, pais e autoridades públicas. São ações que exige responsabilidade e comprometimento da sociedade como um todo.

Frequentemente, a ausência de tratamento e diagnóstico faz com que a desatenção, frustrações e baixa autoestima criem uma série de problemas de relacionamento de desempenho no ensino superior ou no trabalho, acaba levando sérias conseqüências, como uso de drogas ou dificuldades nos relacionamentos pessoais e profissionais.

Diante de todo o exposto, percebe-se a relevância da criação de um programa que acompanhe os jovens com TDAH e TDA como o que estamos propondo. Assim, submeto a presente propositura à apreciação de meus nobres pares.

Sala das Sessões, 17 de junho de 2013.
J. CARLOS FILHO