www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI: 10.69849/akqg9803

O hiperdiagnóstico do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e seus reflexos no ordenamento jurídico brasileiro

The overdiagnosis of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and its implications for the Brazilian legal system

El sobrediagnóstico del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y sus repercusiones en el ordenamiento jurídico brasileño

Vitor Gabriel Silva Sousa

Matheus Fleuri Cursino

Taciana Pita Nunes

RESUMO

O presente trabalho de pesquisa analisa os impactos jurídicos e sociais decorrentes da crescente banalização e do hiperdiagnóstico relacionados ao Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), com enfoque no Direito Educacional, nos concursos públicos e na Administração Pública. Utilizando um método comparativo, o estudo contrasta a realidade estatística dos Estados Unidos, cujos dados recentes do CDC apontam uma prevalência de 11,7% de crianças diagnosticadas, acompanhada de rigoroso monitoramento, com o cenário brasileiro, onde o Ministério da Saúde trabalha com uma estimativa genérica de 7,6%, carecendo de bases consolidadas de acompanhamento contínuo. A pesquisa examina a natureza clínico-jurídica do transtorno (conforme o DSM-5-TR), a valoração probatória do laudo médico particular e os desafios enfrentados pelo Estado ao aplicar a Lei nº 14.254/2021. Além disso, investiga-se o posicionamento dos Tribunais Superiores (STF, STJ) e dos Tribunais Regionais Federais acerca dos pedidos de tempo adicional e do enquadramento do TDAH como Pessoa com Deficiência (PCD). Constata-se que, enquanto a isonomia e a dignidade humana exigem adaptações razoáveis, a ausência de parâmetros periciais estritos fomenta fraudes e compromete a impessoalidade, evidenciando a urgência de regulamentações periciais mais robustas.

Palavras-chave: TDAH. Hiperdiagnóstico. Concursos Públicos. Direito Educacional. Isonomia. Laudo Médico.

ABSTRACT

This research examines the legal and social impacts arising from the increasing trivialization and overdiagnosis of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD), focusing on Educational Law, public service examinations, and Public Administration. Using a comparative methodology, the study contrasts the statistical reality of the United States, where recent CDC data indicate a prevalence of 11.7% among children diagnosed

with the disorder, accompanied by rigorous monitoring, with the Brazilian scenario, in which the Ministry of Health relies on a general estimate of 7.6%, lacking consolidated databases for continuous monitoring. The research examines the clinical and legal nature of the disorder (as defined by the DSM-5-TR), the evidentiary value of private medical reports, and the challenges faced by the State in implementing Law No. 14,254/2021. Furthermore, it investigates the positions adopted by the Higher Courts (the Federal Supreme Court – STF and the Superior Court of Justice – STJ) and the Federal Regional Courts regarding requests for additional examination time and the classification of individuals with ADHD as Persons with Disabilities (PWD). The study finds that, while the principles of equality and human dignity require reasonable accommodations, the absence of strict medical assessment standards encourages fraudulent claims and undermines the principle of administrative impartiality, highlighting the urgent need for more robust regulations governing medical assessments.

Keywords: ADHD. Overdiagnosis. Public Service Examinations. Educational Law. Equality. Medical Reports.

RESÚMEN

El presente trabajo de investigación analiza los impactos jurídicos y sociales derivados de la creciente banalización y del hiperdiagnóstico relacionados con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), con enfoque en el Derecho Educacional, en los concursos públicos y en la Administración Pública. Utilizando un método comparativo, el estudio contrasta la realidad estadística de los Estados Unidos, cuyos datos recientes de los CDC apuntan a una prevalencia del 11,7% de niños diagnosticados, acompañada de un riguroso monitoreo, con el escenario brasileño, donde el Ministerio de Salud trabaja con una estimativa genérica del 7,6%, careciendo de bases consolidadas de seguimiento continuo. La investigación examina la naturaleza clínico-jurídica del trastorno (conforme al DSM-5-TR), la valoración probatoria del dictamen médico particular y los desafíos enfrentados por el Estado al aplicar la Ley nº 14.254/2021. Además, se investiga el posicionamiento de los Tribunales Superiores (STF, STJ) y de los Tribunales Regionales Federales acerca de las solicitudes de tiempo adicional y del encuadramiento del TDAH como Persona con Discapacidad (PCD). Se constata que, mientras la isonomía y la dignidad humana exigen adaptaciones razonables, la ausencia de parámetros periciales estrictos fomenta fraudes y compromete la impersonalidad, evidenciando la urgencia de regulaciones periciales más robustas.

Palabras clave: TDAH. Hiperdiagnóstico. Concursos Públicos. Derecho Educacional. Isonomía. Dictamen Médico

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a evolução do conhecimento médico e a popularização das discussões sobre saúde mental transformaram o modo como a sociedade e as instituições compreendem as neurodivergências. O TDAH, historicamente circunscrito aos consultórios de psiquiatria e neurologia, ultrapassou os limites da ciência médica para ocupar um lugar de destaque nas lides jurídicas, administrativas e educacionais. O direito, vocacionado a regular as relações sociais e proteger vulnerabilidades, passou a ser instado a conceder adaptações, direitos e prerrogativas baseados na apresentação de laudos atestando referida condição.

O presente TCC elege como objeto de estudo o fenômeno do hiperdiagnóstico ou banalização dos laudos do TDAH e seus consectários no ordenamento jurídico brasileiro. O problema de pesquisa órbita em torno da seguinte indagação: de que maneira a ausência de rigidez na emissão de laudos de TDAH afeta os princípios constitucionais da isonomia e da impessoalidade, sobretudo no Direito Educacional e na realização de concursos públicos no Brasil?

A justificativa desta investigação repousa no conflito inerente entre a tutela jurídica protetiva, desenhada para garantir equidade material àqueles que efetivamente sofrem com severas barreiras neurobiológicas, e a realidade mercadológica, que, impulsionada por diagnósticos complacentes, pulveriza esses direitos, transformando adaptações legítimas em verdadeiras vantagens competitivas indevidas. É imperativo que o ecossistema legal encontre mecanismos de filtragem para não sucumbir à "patologização da normalidade".

O modelo de pesquisa delineado adota uma perspectiva comparativa e bibliográfica. Para fundamentar empiricamente o descompasso diagnóstico, serão contrastados os mecanismos de controle estatístico dos Estados Unidos com a incidência de dados no Brasil.

Nos EUA, o CDC 4 fornece levantamentos anuais extremamente detalhados, revelando que em 2024 cerca de 11,7% das crianças (aproximadamente 7 milhões) possuem diagnóstico vigente de TDAH (CDC, 2024). Em contraste, o Brasil carece de bases governamentais unificadas e atualizadas periodicamente, guiando-se por estimativas do Ministério da Saúde que apontam para uma prevalência nacional de cerca de 7,6% em crianças e adolescentes e 5,2% em adultos. A ausência de um monitoramento estatal contínuo em território nacional agrava a emissão indiscriminada de laudos, pois inviabiliza o desenho preciso de políticas públicas e afrouxa a fiscalização.

Neste panorama, a estrutura deste trabalho divide-se em três capítulos principais, seguindo um raciocínio dialético de tese, antítese e síntese. O Capítulo 1 abordará a natureza jurídico-médica do transtorno, os critérios clínicos de classificação segundo o DSM-5-TR e a relatividade da prova técnica documental perante a Administração Pública. O Capítulo 2 analisará a expansão dos diagnósticos (hiperdiagnóstico), a precariedade dos dados comparativos, incluindo o levantamento prático regional proposto no município de Araguaína-TO, e os reflexos da Lei nº 14.254/2021 no ambiente educacional. O Capítulo 3 adentrará as controvérsias jurídicas perante os tribunais superiores, investigando os limites do enquadramento como Pessoa com Deficiência (PCD), as nuances sobre a concessão de tempo adicional em provas (à luz de recentes posicionamentos do STF, TRFs e do MPF) e as correspondentes responsabilidades civis, éticas e penais do profissional médico frente à emissão de atestados graciosos. Por fim, as considerações finais sintetizarão a necessidade de endurecimento das avaliações periciais para preservar a essência da igualdade material no Estado Democrático de Direito.

2 CAPÍTULO 1: MARCO CONCEITUAL E JURÍDICO DO TDAH

2.1 CRITÉRIOS CLÍNICOS DO TDAH (DSM-5-TR E CID-11) E SUA RECEPÇÃO PELO DIREITO BRASILEIRO

O TDAH é amplamente reconhecido e classificado tanto pelo DSM-5-TR, publicado pela APA, 2023, quanto pela CID-11, da OMS. Ambas as diretrizes o alocam no espectro dos transtornos do neurodesenvolvimento, caracterizando-o por padrões persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade que interferem substancialmente no funcionamento e no desenvolvimento do indivíduo, seja na esfera acadêmica, profissional ou social.

Para a literatura médica especializada, o diagnóstico exige rigor e observação longitudinal. Na célebre obra "TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade: Aprendendo a Viver", do eminente pesquisador Dr. Russell A. Barkley (2020) material amplamente recomendado pela ABDA, sublinha-se que a identificação dos primeiros sinais deve ser acompanhada de uma análise multidisciplinar profunda. Barkley (2020) alerta para a complexidade do transtorno e os imensos desafios enfrentados tanto por quem sofre com a condição autêntica quanto por seus cuidadores, dedicando-se a desmistificar verdades e mentiras sobre medicação e comportamento.

A recepção do TDAH pelo Direito Brasileiro assenta-se em pilares constitucionais sólidos, nomeadamente o princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 – CRFB/88) e o primado da isonomia material, ou igualdade aristotélica, insculpido no art. 5º, *caput*, da CRFB/88 (BRASIL, 1988). O ordenamento jurídico pátrio não enxerga os indivíduos neurodivergentes como portadores de incapacidades absolutas, mas reconhece neles vulnerabilidades intrínsecas que requerem a interferência tutelar do Estado para a equalização de oportunidades.

Todavia, desponta um desafio hermenêutico e prático sem precedentes. Diferentemente de uma deficiência física, visual ou auditiva cujos contornos podem ser aferidos mediante parâmetros biológicos objetivos, mensuráveis por equipamentos ou exames de imagem, o diagnóstico do TDAH é eminentemente clínico e comportamental. Ele não se baseia em um exame de sangue ou em uma ressonância magnética definitiva, mas no relato do paciente, observações da família e anamnese do profissional.

Essa fluidez nos critérios traz um perigo sistêmico ao Direito: o risco da "patologização da normalidade". Variações comuns de foco decorrentes de estresse, privação de sono, uso excessivo de redes sociais ou mesmo desinteresse por determinadas matérias passam, muitas vezes, a ser rapidamente enquadradas em categorias psiquiátricas. Quando o texto legal

incorpora essas categorias para conceder benesses como adaptações escolares ou trabalhistas, o Direito exige certeza, estabilidade e taxatividade. Sem isso, gera-se uma pressão desmedida sobre o aparato estatal, ameaçando a segurança jurídica. Caberá, portanto, aos operadores do direito ponderar e filtrar essas concessões, impedindo que flutuações clínicas desnaturem os institutos protetivos.

2.2 DA PROVA TÉCNICA: DO DIAGNÓSTICO CLÍNICO À VALORAÇÃO PERICIAL

Para que as garantias constitucionais e as adaptações legais alcancem o indivíduo, a deflagração do direito subjetivo pressupõe a existência de prova técnica. No sistema processual e administrativo brasileiro, o laudo emitido por um profissional particular — psiquiatra, neurologista ou neuropsicólogo — caracteriza-se essencialmente como uma prova documental unilateral.

É inegável que o Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018) impõe rigor ao exercício profissional e que o ato do médico goza de uma presunção de boa-fé (CFM, 2018). Não obstante, perante o Estado, esse documento detém apenas uma presunção relativa de veracidade. Ele não ostenta presunção absoluta capaz de vincular mecanicamente o Poder Judiciário ou a Administração Pública à concessão imediata de um direito, como tempo adicional em um concurso ou provimento de assistentes especializados.

A jurisprudência brasileira solidificou o entendimento de que a validação de condições que importem em ônus ao Estado ou alteração nas regras de concorrência coletiva exige a submissão do pleiteante a uma perícia médica oficial ou avaliação por junta multidisciplinar. O princípio da supremacia do interesse público sobre o privado, somado ao princípio da impessoalidade (art. 37, *caput*, da CRFB/88), veda que declarações unilaterais particulares ditem a atuação estatal sem o crivo do devido processo legal administrativo e do contraditório técnico.

Neste sentido, a emissão facilitada de laudos cria a necessidade premente de a Administração Pública não se contentar apenas com a descrição de um CID. Passa-se a exigir um grau de exaustividade probatória maior, como a apresentação de baterias de testes cognitivos neuropsicológicos de longa duração, capazes de traduzir em dados tangíveis a limitação funcional do requerente.

3 CAPÍTULO 2: EXPANSÃO DIAGNÓSTICA E REFLEXOS EDUCACIONAIS

3.1 A EXPANSÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE TDAH E A DISCUSSÃO SOBRE PRECISÃO DIAGNÓSTICA

A contemporaneidade testemunha uma escalada formidável no número de diagnósticos de TDAH. O fenômeno do hiperdiagnóstico revela uma interface complexa entre o avanço legítimo no reconhecimento precoce e as pressões mercadológicas que fomentam laudos precipitados. Consultas abreviadas, sem a realização de testes neuropsicológicos, redundam frequentemente em diagnósticos falhos, alicerçados puramente em relatos pontuais de déficit de atenção.

A pesquisa acadêmica séria clama pela estruturação de bases metodológicas comparativas, sendo imperativo observar como diferentes Estados soberanos lidam com seus dados epidemiológicos. Nos Estados Unidos, o monitoramento contínuo liderado pelo CDC, através do NSCH, oferece transparência inconteste. Os dados publicados em 2024 atestam que cerca de 11,7% das crianças e adolescentes americanos (entre 3 e 17 anos), o que equivale a cerca de 7 milhões de indivíduos, detêm um diagnóstico atual de TDAH (CDC, 2024). Entre adultos, a taxa atinge expressivos 6,0% (aproximadamente 15,5 milhões de pessoas). Tais estatísticas permitem que o poder público dimensione custos, elabore políticas públicas ajustadas e promova a fiscalização do setor de saúde de forma focalizada.

Em diametral contraste, a realidade brasileira caracteriza-se pela escassez e descentralização de bases estatísticas oficiais, confiando-se a estimativas projetadas. O Ministério da Saúde, em seus protocolos clínicos, opera com a prevalência estimada de 7,6% em crianças e adolescentes de 6 a 17 anos, e de 5,2% na população adulta. No entanto, não há um sistema nacional de rastreamento compulsório contínuo. É justamente nessa sombra estatística que a banalização probatória encontra terreno fértil para prosperar, visto que a emissão de laudos complacentes não sofre auditorias governamentais efetivas e imediatas.

3.2 A LEI Nº 14.254/2021 E SUAS APLICAÇÕES EM CONCURSOS E EXAMES

No campo do Direito Educacional, o advento da Lei nº 14.254, de 30 de novembro de 2021, configurou um marco civilizatório (BRASIL, 2021). O legislador instituiu o dever inescusável, por parte das redes públicas e privadas de ensino, de garantir o acompanhamento integral aos educandos acometidos de dislexia, TDAH e outros transtornos de aprendizagem, abarcando desde a identificação precoce até o fornecimento de apoio pedagógico especializado.

Sob a ótica teórica, a norma traduz perfeitamente a proteção ao vulnerável. Contudo, a práxis demonstrou que o vácuo de rigor diagnóstico perverteu a lei, culminando num fenômeno alarmante de "judicialização predatória". A facilidade pecuniária permite que alunos pertencentes a classes sociais mais abastadas adquiram laudos em clínicas particulares de forma meteórica. Municiados deste documento, forçam judicial e administrativamente a escola a lhes conceder adaptações, notadamente a extensão de prazo para feitura de avaliações.

Esse cenário rasga o princípio basilar da igualdade material. O aluno de baixa renda, que porventura possua TDAH autêntico e severo, encontra-se submetido às longas filas do SUS aguardando por uma equipe multidisciplinar que lhe emita o parecer diagnóstico. Enquanto isso, o aluno privilegiado, de posse de um hiperdiagnóstico obtido como estratégia de conveniência acadêmica, usufrui das dilações de prazo, obtendo vantagem desleal nos escores avaliativos.

O efeito sistêmico recai de maneira inclemente sobre as instituições de ensino, que se veem obrigadas a desenvolver, implementar e fiscalizar centenas de PAPIs desprovidos de real esteio clínico. Pulverizam-se os já escassos recursos escolares. Aquilo que deveria ser uma ferramenta de inclusão fidedigna transforma-se em mecanismo institucionalizado de privilégio seletivo, enfraquecendo a sustentabilidade da gestão educacional.

4 CAPÍTULO 3: CONTROVÉRSIAS E CONSEQUÊNCIAS JURÍDICAS

4.1 TDAH, PCD E O DIREITO A TEMPO ADICIONAL/CONDIÇÕES ESPECIAIS EM PROVAS

As tensões instauradas pelo hiperdiagnóstico atingem seu clímax no âmbito dos concursos públicos e dos grandes exames nacionais, como o ENEM e o OAB. Nestas instâncias, cada minuto suplementar representa um diferencial estatístico incomensurável na aferição do mérito.

É mister esclarecer o enquadramento do TDAH no universo das deficiências. A jurisprudência pátria, capitaneada pelo STF, é refratária à equiparação automática. No julgamento do Mandado de Segurança nº 34.414/DF, relatado pelo Ministro Dias Toffoli (BRASIL, 2016), o Pretório Excelso firmou que, ausente legislação específica (já que a Lei nº 13.146/2015, Estatuto da Pessoa com Deficiência possui contornos próprios), não cabe ao Poder Judiciário transformar uma patologia não contemplada em passaporte para vagas destinadas a cotistas PCDs. O Egrégio TRF-4 acompanhou a diretriz, reiterando em julgados

recentes (BRASIL, 2025) que o TDAH constitui condição psíquica e do neurodesenvolvimento, não equivalendo a “alienação mental” ou “deficiência” para fins de reserva compulsória de vagas, blindando o princípio da legalidade estrita e da separação de poderes.

A recusa ao enquadramento em cotas de PCD não sepulta, todavia, o direito à adaptação procedimental ou dilação temporal, como tempo adicional nas avaliações. Como já deliberou o STF na seara dos direitos das pessoas com deficiência, excluir adaptações razoáveis de forma indiscriminada vulnera a Constituição. Recentemente, a jurisprudência passou a admitir amplamente a concessão de tempo extra. Destaca-se a atuação incisiva do MPF, que obteve liminar judicial garantindo aos candidatos com dislexia e TDAH atendimento especializado nos concursos públicos federais. Há também inovação legislativa estadual avançando nesse vácuo federal, a exemplo da recente lei de Minas Gerais (MINAS GERAIS, 2026), que assegura até 90 minutos adicionais aos candidatos atestados com a condição.

No entanto, o cerne do litígio recai na demonstração probatória e na banalização: a concessão deve amparar-se no edital (força vinculante do instrumento convocatório) e na isonomia razoável. Para o candidato com TDAH severo genuíno, a prorrogação de 60 a 90 minutos é vital; é o vetor de equalização de suas chances, pois sua biologia resiste ao processamento de informações sob altíssima pressão de tempo. Para o candidato detentor de um “laudo fantasma”, ou portador de variações subclínicas e assintomáticas (hiperdiagnóstico), esse tempo extra é puro e absoluto privilégio. Ao desfrutar do tempo alongado sem enfrentar barreira biológica correspondente, frauda-se a impessoalidade e fere-se de morte os demais concorrentes que acatam rigorosamente os prazos ordinários.

Diante disso, Tribunais de Justiça estaduais, como o TJ-SP (SÃO PAULO, 2024) e o TJDFT (DISTRITO FEDERAL, 2024), têm sido contundentes em duas vertentes: deferem mandados de segurança assegurando o tempo extra apenas quando o laudo não é genérico (a mera indicação da CID F90 é insuficiente, sendo indispensável minuciosa fundamentação neuropsicológica e nexo causal entre a condição e a inaptidão temporal) e observam rigorosamente o fenômeno da preclusão temporal, indeferindo diagnósticos extemporâneos apresentados após o encerramento do prazo editalício de inscrição.

4.2 REFLEXOS PREVIDENCIÁRIOS E RESPONSABILIDADE MÉDICA NO PROCESSO DIAGNÓSTICO

Tendo em vista a gravidade da subversão dos mecanismos de igualdade, o Estado Democrático de Direito repele a impunidade da irresponsabilidade atestatória. O profissional

da saúde (médico, psiquiatra) que, de forma leviana, venal, por grave negligência imperita ou sob intuito gracioso, assina laudos infundados, avoca para si densas malhas de responsabilização civil, penal e ética.

Na esfera penal, emitir laudo gracioso ou falso consubstancia ofensa à fé pública e tipifica o crime de falsidade ideológica (art. 299 do Código Penal), ao passo que a emissão de atestado falso em exercício da medicina pode atrair o delito específico do art. 302 do mesmo diploma (BRASIL, 1940). Na órbita civil, à luz dos arts. 186 e 927 do Código Civil (BRASIL, 2002), materializa-se a responsabilidade civil subjetiva, exsurgindo o dever de reparação de danos perante terceiros prejudicados pela ruptura dolosa ou culposa da concorrência justa. Ademais, o CRM possui o condão sancionador administrativo (CFM, 2018), podendo impor penalidades que variam desde advertências sigilosas à interdição cautelar e cassação do exercício profissional aos que vilipendiam o preceituado no Código de Ética Médica.

Correlatamente à punição dos excessos, recai sobre a Administração Pública o dever vigilante da prevenção. Diante da inflação de pleitos lastreados em documentos unilaterais, consórcios e bancas examinadoras de renome têm a obrigação principiológica de erguer barreiras (filtros) procedimentais. Estas compreendem a imposição editalícia de apresentação compulsória de relatórios exaurientes da área de neuropsicologia, contendo testes validados pelo SATEPSI, bem como a convocação irrevogável dos candidatos requerentes a juntas médicas periciais oficiais coletivas (fase de heteroidentificação ou averiguação clínica). Somente a perícia estatal, conduzida sob o império da impessoalidade, é apta a afastar a comercialização do tempo extra.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final desta pesquisa, fica evidente que o ordenamento jurídico e o sistema educacional brasileiro enfrentam uma crise de credibilidade frente à explosão de laudos de TDAH. Não resta dúvida de que o transtorno é real e que adaptações são fundamentais para garantir a dignidade e a justa concorrência para quem sofre com severas limitações neurobiológicas. No entanto, a banalização dos diagnósticos transformou um instrumento de inclusão em uma ferramenta de privilégio, favorecendo candidatos e estudantes que possuem recursos para custear laudos rápidos em clínicas particulares.

A ausência de um monitoramento estatal contínuo e a aceitação acrítica de atestados privados prejudicam diretamente a isonomia e a impessoalidade. É frustrante observar que o

sistema acaba punindo indiretamente aqueles que dependem de um diagnóstico demorado e criterioso na rede pública, enquanto valida facilidades temporais para quem apresenta laudos superficiais de conveniência acadêmica.

Acredito fortemente que a solução para esse cenário exige uma postura mais firme das instituições. As bancas de concursos públicos e os sistemas de ensino não podem mais se contentar com declarações clínicas padronizadas. Devem impor a obrigatoriedade de testagens neuropsicológicas exaustivas e a passagem obrigatória por juntas médicas periciais oficiais. Paralelamente, o rigor punitivo para profissionais de saúde que emitem laudos graciosos precisa ser exemplar. Só com filtros rigorosos e combativos conseguiremos proteger a integridade dos processos seletivos, preservando os direitos de quem realmente precisa e barrando fraudes travestidas de inclusão.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5-TR. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2023.

BARKLEY, Russell A. **TDAH – Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade**: aprendendo a viver. 1. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2020.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 4 nov. 2026.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1940. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 4 nov. 2026.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 4 nov. 2026.

BRASIL. Lei nº 14.254, de 30 de novembro de 2021. Dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/l14254.htm. Acesso em: 4 nov. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). Mandado de Segurança nº 34.414/DF. Relator: Ministro Dias Toffoli. Julgado em: 13 dez. 2016. **Diário da Justiça Eletrônico**, Brasília, DF, 16 dez. 2016. Disponível em: https://portal.stf.jus.br/jurisprudencia/. Acesso em: 4 nov. 2026.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 4ª Região (TRF-4). Agravo de Instrumento nº 5042830-04.2024.4.04.0000/RS. Relator: Desembargador Federal. Julgado em: 28 abr. 2025. **Diário Eletrônico da Justiça Federal da 4ª Região**, Porto Alegre, 30 abr. 2025

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Data on ADHD in Children**: National Survey of Children's Health (NSCH). Atlanta: CDC, 2024. Disponível em: https://www.cdc.gov/adhd/data. Acesso em: 4 nov. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2018. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217. Acesso em: 4 nov. 2026.

DISTRITO FEDERAL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT). Apelação/Remessa Cível nº 0733121-03.2023.8.07.0001. Acórdão 1886140. **Diário de Justiça Eletrônico**, Brasília, DF, 20 ago. 2024.

MINAS GERAIS. Lei nº 25.920, de 2026. Dispõe sobre o tempo adicional em provas e concursos para portadores de TDAH. **Diário do Executivo**, Belo Horizonte, 2026.

SÃO PAULO (Estado). Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJ-SP). Remessa Necessária Cível nº 1048646-59.2023.8.26.0053. Julgado em: 14 ago. 2024. **Diário de Justiça Eletrônico**, São Paulo, 19 ago. 2024.