

Transtorno Opositor Desafiador (TOD) versus mau comportamento no âmbito escolar: uma análise em banco de dados

Opposite Challenging Disorder (TOD) versus bad behavior at school: a database analysis

Sumara Barbosa Alecrim¹, Maria da Piedade Resende da Costa²

¹ <http://orcid.org/0000-0002-3320-7441>. Universidade Federal de São Carlos.

sumaralecrim@hotmail.com, ² <http://orcid.org/0000-0002-7420-5602>. Universidade Federal de São Carlos. piedade@ufscar.br

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo analisar estudos localizados em banco de dados sobre o Transtorno Opositor Desafiador (TOD) e sua relação com o mau comportamento no âmbito escolar. Considerando que o TOD adentra as realidades escolares, o tema se tornou relevante e de interesse para o professor. Alguns alunos apresentam comportamentos e atitudes considerados inadequados se comparados a um “padrão de normalidade”. Até que ponto tais comportamentos são “maus” ou o aluno apresenta algum transtorno? Utilizou-se o método de pesquisa bibliográfica. Diante da análise das publicações, verificou-se que o TOD pode ter causas diversas, complexas e multifatoriais, podendo surgir em diferentes etapas da vida. A diversidade de comportamentos apresentados pelos alunos no ambiente escolar é um grande desafio, mas a família e a escola são territórios capazes de influenciá-los positiva ou negativamente.

Palavras-chave. Transtorno Opositor Desafiador; mau comportamento; âmbito escolar, banco de dados.

ABSTRACT

This work has as objective analyses studies located in database on the Disorder Opponent Challenger (TOD) and his relation with the bad behavior in the school scope, considering that TOD it enters school realities, the temar has become relevant and of interest to the teacher. Some students it presents behaviors and attitudes considered inadequate when compared to a “standard of normality”, to what Score such behaviors are “bad” or does the student have any disorder? The bibliographic research method was used and when analyzing the publications, it was found that TOD can have different, complex and multifactorial causes, which may arise in different stages of life. The diversity of behaviors presented by students in the school environment is a great challenge, but the family and the school are territories capable of influencing them positively or negatively.

Keywords. Disorder Opponent Challenger; bad behavior; school scope; database.

1. INTRODUÇÃO

1.1. Apresentação

As pessoas envolvidas no universo educacional possuem características, condições biológicas, sociais, econômicas e culturais muito diversificadas. É natural

esperar que, nas instituições de ensino, o aluno se apresente com as condições físicas, intelectuais, sensoriais, sociais e comportamentais que lhe permita ouvir, ver, entender, compreender, assimilar e construir um acervo de conhecimentos, alcançando a capacidade de autonomia e independência e que isso lhe possibilite tornar-se um ser humano de boa índole. Todavia, no âmbito escolar, pessoas diferentes e únicas se apresentam, cabendo a todas as pessoas respeitar a individualidade humana.

Os comportamentos apresentados por alunos contemplam sua individualidade, interferências genéticas, culturais, sociais, econômicas, religiosas e outras que são consideradas ou avaliadas como “normais” – ou muitas vezes julgadas conforme o ideário do outro sobre si. Conforme argumentam Silva (2017), Monteiro e Melo (2018), Araújo e Araújo (2017) e Costa et al. (2017), este comportamento do aluno pode ser considerado “mau”, quando visto como rebeldia ou “falta de limites”, de acordo com os parâmetros estabelecidos socialmente.

Para abordar aspectos relativos ao comportamento dos alunos, no ambiente escolar, e subsidiar aos professores e comunidade escolar pela busca de mais conhecimento sobre o Transtorno Opositor Desafiador (TOD), propõe-se, neste trabalho, apresentar e discutir dados, considerando a possibilidade de reconhecer como se caracteriza tal transtorno; quais são as sugestões das produções científicas para a intervenção com as pessoas diagnosticadas com o transtorno no âmbito escolar; a relação e a articulação entre a rede pessoal do indivíduo; e a avaliação de estudos e pesquisas sobre o tema.

1.2. Justificativa

Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069 de 1990, os dirigentes escolares devem comunicar ao Conselho Tutelar situações como: “II - reiteração de faltas injustificadas e de evasão escolar, esgotados os recursos escolares; III - elevados níveis de repetência”, mas, na maioria das vezes, antes mesmo de tomar tal medida buscam intervir junto aos responsáveis quando o aluno apresenta indícios de indisciplina e comportamentos inadequados, com o intuito de sanar tais situações e evitar a intervenção do Conselho Tutelar (BRASIL, Lei 8.069/1990, Art.56).

Pode-se considerar que a diversidade de comportamentos apresentados pelos alunos dentre as suas individualidades, dificulta a escola realizar orientações aos responsáveis a buscar outros serviços, atendimentos ou avaliação, mas acredita-se que munida de maiores informações viabilizadas pelas pesquisas possam subsidiar melhor suas providências.

Assim, este trabalho se torna relevante por apresentar a sistematização de estudos já realizados acerca do tema, a discussão apresentada e desencadear novas pesquisas, subsidiar a comunidade escolar, prevenindo o julgamento e a condenação sobre os comportamentos os quais, muitas vezes, e em especial, no caso do TOD necessita ser encaminhado para uma intervenção especializada.

1.3. Objetivo do estudo

A pesquisa tem como objetivo analisar estudos sobre o Transtorno Opositor Desafiador (TOD) e sua relação com o mau comportamento no âmbito escolar, em pesquisas localizadas em banco de dados, publicadas no período de 2008 a 2018.

1.4. Pergunta de pesquisa

Conforme o exposto, indaga-se: até que ponto tais comportamentos são maus ou o indivíduo apresenta algum transtorno? Quais transtornos são estes?

2. MÉTODO

Utilizou-se a pesquisa bibliográfica, considerando as possibilidades de conhecer as contribuições científicas relevantes e publicadas sobre o tema.

Marconi e Lakatos (2010, p. 166) sinalizam que a finalidade da pesquisa bibliográfica “é colocar o pesquisador em contato direto com tudo que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto, inclusive conferências, seguidas de debates que tenham sido transcritas por alguma forma, quer publicadas, quer gravadas.”.

2.1. Fontes consultadas

A pesquisa foi realizada no site Google Acadêmico, para localizar produções científicas nacionais, referentes ao período de 2008 a 2018, relacionadas com o tema do Transtorno Opositor Desafiador.

2.2. Descritores

Conforme mencionado, a revisão sistemática foi realizada no Google Acadêmico e utilizou-se dos seguintes descritores: Transtorno Opositor Desafiador, Transtorno Desafiador de Oposição, Transtorno de Oposição Desafiante, Transtorno Opositivo Desafiador, Transtorno Desafiador Opositivo, Transtorno Desafiador Opositor.

2.3. Critérios de inclusão e exclusão

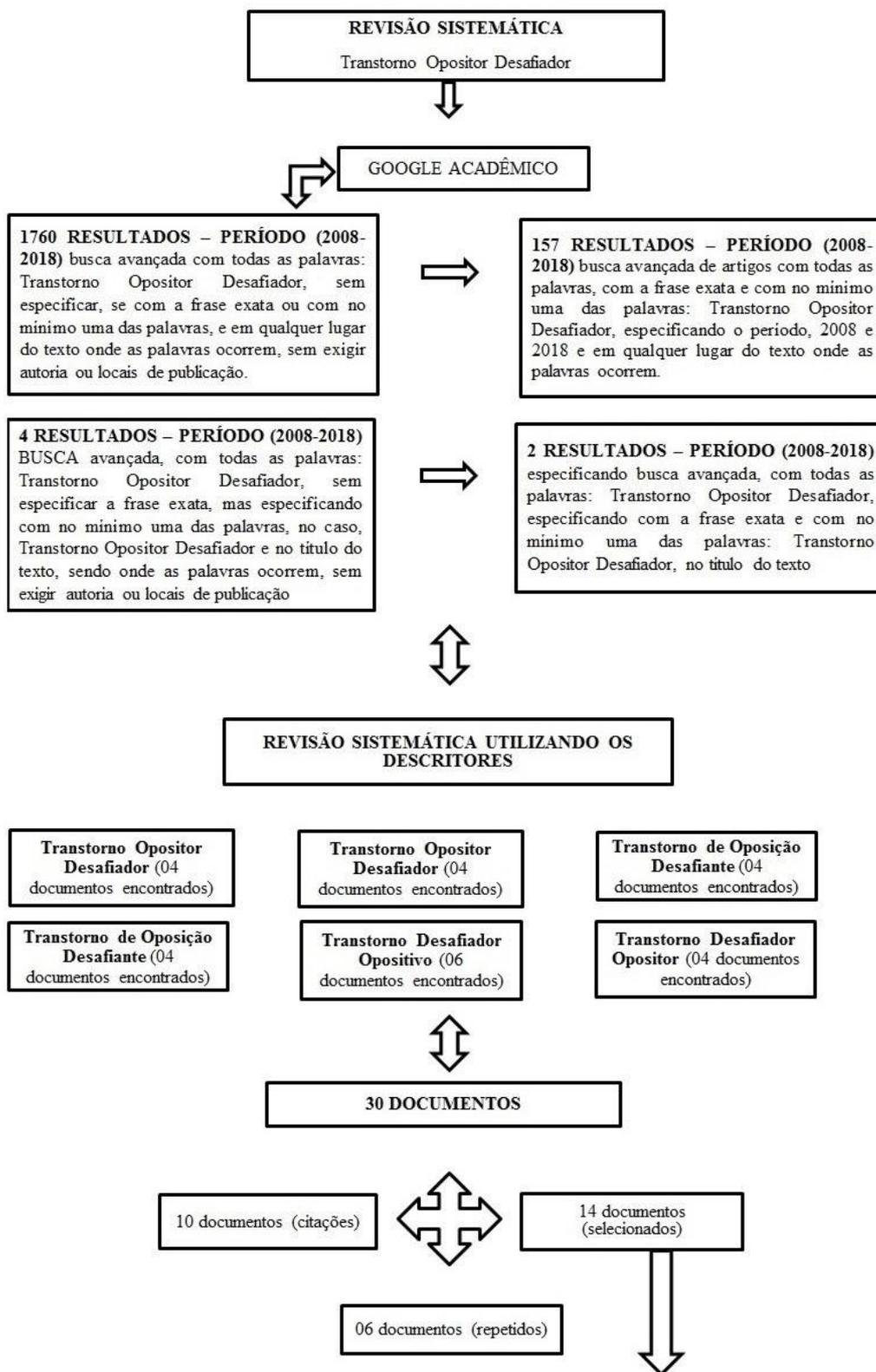
Sobre os descritores utilizados na referida revisão sistemática, foram encontrados: 04 documentos com o descritor Transtorno Opositor Desafiador; 06 documentos com o descritor Transtorno Desafiador de Oposição; 04 documentos com o descritor Transtorno de Oposição Desafiante; 06 documentos com o descritor Transtorno Opositivo Desafiador; 06 documentos com o descritor Transtorno Desafiador Opositivo; 04 documentos com o descritor Transtorno Desafiador Opositor.

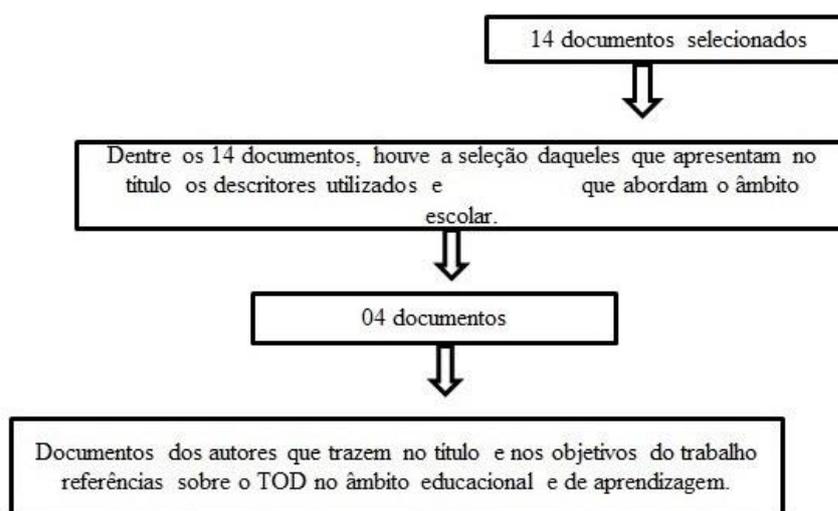
Dos 30 documentos, 10 foram caracterizados como citação e 06 eram repetidos. Neste caso, foram excluídos. Sendo assim, no total, foram selecionados 14 documentos: Paulo e Rondina (2010); Figueiredo (2015); Lima, Hentschke e Machado (2018); Santana (2016); Nunes (2018); Agostini e Santos (2017); Almeida et al. (2014); Leite e Campos (2016); Assumpção Jr. (2014); e Barbosa (2014). Os resumos destes documentos foram lidos de modo sistemático. Na íntegra, foram lidos os 04 documentos selecionados dentre os 14, que foram os trabalhos dos autores: Silva (2017); Monteiro e Melo (2018); Araújo e Araújo (2017); e Costa et al. (2017). Estes trabalhos atenderam aos critérios de inclusão para a discussão neste artigo, ou seja, foram selecionados apenas os documentos que trazem no título e nos objetivos referências sobre o TOD no âmbito educacional e de aprendizagem.

2.4. Procedimento de coleta de dados

A Figura 1 contém a síntese das fases da revisão sistemática sobre o Transtorno Opositor Desafiador.

Figura 1 - Síntese das fases da revisão sistemática sobre o Transtorno Opositor Desafiador





Fonte: autoras.

2.5. Procedimento de análise de dados

Após a seleção dos 04 documentos que trazem no título e nos objetivos da pesquisa referências sobre o TOD no âmbito educacional e de aprendizagem, eles foram lidos na íntegra para responder as indagações deste trabalho.

O Quadro 1 apresenta uma síntese de informações sobre os documentos selecionados conforme os critérios estabelecidos, título, autores, tipo de publicação, data da publicação e os objetivos apresentados.

Quadro 1.

| Título | Autor | Tipo de publicação | Data de publicação | Objetivos |
|--------------------------------|--------------------------|---------------------------|---------------------------|--|
| Transtorno Opositor Desafiador | Tatiane Cristina - | Monografia - - | 2017 | Refletir sobre o transtorno opositor desafiador e como |

| | | | |
|--------------------------------|--------------------|---|--|
| como enfrentar o TOD na escola | Gonçalves da Silva | Universidad e Cândido Mendes/Rio de Janeiro | enfrentá-lo no dia a dia da escola, buscando fazer um trabalho significativo com os alunos acometidos desse comportamento para que consigam seguir adiante no seu processo de aprendizagem e melhorem seu relacionamento com seus pais, seus professores e os colegas. |
|--------------------------------|--------------------|---|--|

| | | | | |
|--|---|---------------------------------|------|---|
| Transtorno Opositor Desafiador | Fernanda Maria e Martins | II Congresso Brasileiro | 2018 | Ressaltar como o Transtorno Desafiador Opositor (TOD) pode interferir no processo de ensino-aprendizagem, levando em consideração que o |
| processo de ensino-aprendizagem: um grande desafio | Monteiro; Lilian Luzia Martins de Melo; | sobre Letramento e Dificuldades | | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p>Aprendizagem em Campina Grande /Paraíba.</p> | <p>TOD se apresenta como uma das causas mais frequentes que levam o aluno-paciente ao psicólogo, já que se trata de um transtorno psicológico muito frequente durante a fase da infância, e geralmente se dá mais em meninos do que em meninas, que, na maioria das vezes, já estão inseridos no âmbito educacional.</p> | |
| <p>A Criança com Transtorno Opositivo Desafiador nas aulas de educação física:</p> | <p>Fabiana Zanol Araújo, Michell Pedruzzi Mendes Araújo</p> | <p>Revista do 2017 Programa de Pós Graduação em Educação da UFPI.</p> | <p>Trazer à tona o processo de inclusão do indivíduo com esse transtorno nas aulas de educação física.</p> |

pressupostos

inclusivos.

| | | | |
|--|--|------------------------------------|---|
| Como o Transtorno Opositivo Desafiador pode prejudicar as relações sociais escolares no Colégio de Aplicação | o Mayara de Fátima Menezes Costa, Aanne Karolinne Santos da Cruz, Adriel Silva Feitosa, Vitória Karolinna Costa Freitas, Paula Érica Soares de Moura, Christiane Ramos Donato. | Revista Scientia Plena Jovem. 2017 | Analisar e conhecer o transtorno opositivo desafiador (TOD), observando se a agressividade (principal sintoma do TOD) interfere nas interações familiares, sociais e escolares dos alunos do Colégio de Aplicação da Universidade Federal de Sergipe (Codap-UFS). |
|--|--|------------------------------------|---|

Fonte: autoras.

3. RESULTADOS

Conforme explica Silva (2017), a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (ONU, 1989), por meio do agrupamento F91, que caracteriza o TOD como um comportamento que excede o que é considerado travessuras da infância, afirma que o indivíduo com este transtorno se comporta de modo a violar as expectativas sociais, consideradas próprias da fase infantil. Trata-se de um comportamento extensivo a seis meses ou mais. Esse padrão de comportamento traz prejuízos tanto para a própria pessoa como para aquelas com quem convive, devido à manifestação de impulsos agressivos e aos conflitos em relação às pessoas que representam autoridade e às regras pré-estabelecidas.

Para Monteiro e Melo (2018, p. 1), o transtorno pode aparecer em diferentes etapas da vida, geralmente entre seis e doze anos de idade. Fundamentam a caracterização do transtorno de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), que “aponta que os transtornos desafiadores opositores são caracterizados por padrões persistentes de conduta dissocial agressiva ou desafiante.” (MONTEIRO; MELO, 2018, p. 1). Os autores concordam com o exposto por Silva (2017), pois aborda que tais pessoas não aceitam normas postas, criam conflitos com sua rede pessoal e querem ter sempre razão. Citam o DSM-5 (2014, p. 462), que traz a definição do TOD como “um padrão de humor raivoso/irritável, de comportamento questionador/desafiante ou índole vingativa com duração de pelo menos seis meses”. Ressaltam também que, de acordo com a CID 10, o TOD “pode ser caracterizado essencialmente por um comportamento provocador, desobediente ou perturbador e não acompanhado de comportamentos delituosos ou de condutas agressivas ou dissociais graves.” (CID-10, 2012, p. 372).

Araújo e Araújo (2017, p. 194) contribuem à discussão ao mencionar que o “comportamento opositor desafiador consiste em um transtorno psicológico

caracterizado principalmente aos comportamentos negativistas apresentados pela criança normalmente em todas as suas relações.”. Assim como Silva (2017) e Monteiro e Melo (2018), Araújo e Araújo (2017) reiteram o direcionamento de tais comportamentos às figuras consideradas autoridades e também ao círculo pessoal e social.

Costa et al. (2017) abordam os comportamentos já mencionados e enfatizam que, na maioria das vezes, o comportamento que as crianças ou adolescentes apresentam é relacionado com uma fase “rebelde”, mas que a não identificação correta e o não encaminhamento e tratamento podem agravar a situação ou se associar a outros transtornos.

Ao abordar sobre os comportamentos que as pessoas com o TOD podem apresentar, Silva (2017, p. 16) menciona que estes se configuram de diversas maneiras, “que vão desde a passividade total em que ela permanece sistematicamente inativa quando precisa obedecer” – ou seja, podem permanecer em silêncio, agir com omissão, apatia, o emudecimento e não se dispor a fazer nada – “ao extremo de xingar, ter acessos de cólera, hostilidade, irritação, agressividade e discussão para com figuras de autoridade, pais ou cuidadores.”.

Silva (2017) pondera que os indivíduos vivenciam conflitos frequentes com pais, professores, supervisores, pares e parceiros românticos; frequentemente fazem coisas que incomodam os outros; culpam as pessoas por seus erros ou comportamentos inadequados; ficam suscetíveis à irritação ou ressentimentos; são rancorosos e manifestam comportamento vingativo. Estes problemas resultam em prejuízos significativos no ajustamento emocional, social, acadêmico e profissional. Dessa forma, Costa et al. (2017, p. 45) enfatizam que “é de grande importância uma maior abordagem do problema tanto no meio acadêmico como no meio familiar.”.

Quanto ao diagnóstico, Silva (2017, p. 14) afirma que este se baseia na presença de condutas como as manifestações excessivas de agressividade, “de tirania; crueldade com relação a outras pessoas ou a animais; destruição dos bens de outrem; condutas incendiárias; roubos; mentiras repetidas; cabular aulas e fugir de casa; crise de birra e de desobediência normalmente frequente e grave.”.

Ao abordar os fatores relacionados ao TOD, Silva (2017) e Araújo e Araújo (2017) concordam que as causas capazes de levar a criança ao desenvolvimento do TOD são complexas e multifatoriais. De acordo com Silva (2017, p. 18), “todos esses possíveis fatores estão relacionados com questões sociais, psicológicas e biológicas, sendo suas interações responsáveis pelo surgimento, desenvolvimento e curso clínico da condição.”.

Questões familiares (como desavenças), fatores ambientais e desencadeadores genéticos são avaliados quando se trata das causas do TOD. Araújo e Araújo (2017, p. 194) apontam que “é verdade que cada criança possui conteúdos genéticos, psíquicos próprios, mas a família e o ambiental em que vive são responsáveis por grande parte deste comportamento.”. Segundo Gonçalves (2014, p. 8 apud SILVA, 2017, p. 19), há fatores a serem observados, que se manifestam na família:

Complicações pré e perinatais; complicações da gravidez e do parto; prematuridade e baixo peso ao nascer, lesões ou complicações cerebrais menores; Psicopatologia e comportamento criminoso na família: comportamento criminoso, personalidade antissocial e alcoolismo em um dos genitores; Histórico familiar de personalidade antissocial, abuso de drogas, TDHA, transtorno de humor, transtorno de aprendizagem; Desempenho materno e paterno deficiente: comunicações coercitivas dos pais aos filhos; disciplina inconsciente, punição severa ou física e

pai\mãe permissivos ou excessivamente controladores; Supervisão deficiente: poucas regras e falta de supervisão; Perturbação das qualidades das relações familiares: pouca aceitação dos filhos por parte dos pais; falta de calor humano, afeição, apoio emocional e apego; Discórdia conjugal: conflitos e\ou violência doméstica; Tamanho da família: família muito grande; Irmãos com comportamento antissocial (especialmente irmão mais velho); Desvantagem sócio econômica: pobreza, excesso de pessoas no lar, desemprego, habitação precária, estresse financeiro e falta de apoio.

É importante identificar as características dos pais e das crianças, compreender a relação entre eles, a influência de contextos e as causas do TOD. Quanto ao que expressam as pesquisas, Silva (2017, p. 19) esclarece que “a dimensão biológica aparece como uma possível causa. No entanto, não há pesquisas conclusivas que possam definir diretamente as causas e apontar um ou algumas como determinantes.”.

Com relação aos fatores genéticos, Araújo e Araújo (2017, p. 194) sinalizam que, “em crianças com uma vulnerabilidade genética vindo de um transtorno secundário, como por exemplo, o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), geralmente o desfecho mais provável é a oposição e o desafio.”.

Portanto, detectados comportamentos incomuns, o indivíduo deve ser avaliado. Segundo Silva (2017, p. 19), a “avaliação permite trazer um diagnóstico topográfico e funcional, apontar diagnósticos diferenciais e escolher as técnicas mais pertinentes e eficazes para serem utilizadas no processo terapêutico.”.

Desse modo, há possibilidades e atitudes que podem ser desenvolvidas visando enfrentar, evitar ou minimizar consequências do TOD, tais como: os pais e mães devem ter comportamentos consensuais ao educar a criança; devem estar

atentos a mudanças no comportamento do filho e desempenhar atitudes que possam ser entendidas como positivas, tranquilas e respeitadas; promover um ambiente familiar saudável, onde os pais estabeleçam limites e regras, sendo claros e objetivos ao solicitar algo; fortalecer a autoestima da criança; e fornecer orientações claras, dispondo-se a serem compreensíveis com a criança.

3.1. O TOD no Contexto Escolar

Monteiro e Melo (2008, p. 3) expõem que, “dentro do contexto escolar, especificamente dentro da sala de aula, o professor encontra um universo composto por indivíduos, que se comportam, pensam, falam, e agem de forma completamente diferentes.”. Desse modo, cabe ao professor respeitar tais particularidades.

A criança, ao ser inserida na escola, traz consigo valores, vivências, conhecimentos advindos da família e do meio em que vive. No âmbito escolar, externa suas aquisições sociais e emocionais, que são individuais e muitas vezes consideradas inadequadas se comparadas a padrões postos pela sociedade. O aluno que é assim avaliado passa a ser considerado indisciplinado. Logo, a escola, normalmente, segue normativas estabelecidas, tais como o regimento interno, e utiliza de seus recursos para dizer para a criança e sua família que “tal” comportamento é inadequado, inaceitável. Conforme salienta Silva (2017, p. 35), “na maioria das vezes, ao se depararem com alunos com transtorno de conduta, as escolas tendem logo a tentar se livrar do “problema”, ocasionando a expulsão desses alunos por não obedecerem às regras da escola.”. Contudo, muitas vezes, o comportamento não está associado à indisciplina, a uma fase, mas, sim, a um transtorno de modo geral.

Frente à caracterização do aluno como um indisciplinado, Silva (2017, p. 41) expõe que “o tão mal afamado “aluno-problema”, pode ser reflexo de algum transtorno emocional, muitas vezes advindo de relações familiares conturbadas, de situações trágicas ou transtornos do desenvolvimento.”. Todavia, tais dilemas trazem a necessidade de ajuda e acolhimento, evitando o peso das aflições.

Monteiro e Melo (2018) enfatizam a importância da relação estabelecida entre os educadores e a família do aluno, pois as condições sociais, afetivas, econômicas e emocionais podem influenciar muito sua vida e sua conduta. É importante inteirar-se de suas relações sociais, como é a relação com os pais, irmãos e amigos, como é a interação social e afetiva, preferências, virtudes e dificuldades, com o intuito de estabelecer uma boa relação com o aluno.

Um aluno com TOD desrespeita normas, seus professores e colegas; desafia diretores e coordenadores; apresenta comportamentos hostis; culpa as outras pessoas pelos seus atos; não realiza tarefas ou trabalho em equipe; e quer que tudo seja ao seu modo. Monteiro e Melo (2018, p. 3) sinalizam ainda: “dificuldade de estabelecer relações satisfatórias comunicativas, dificuldade de concentração, baixo índice de rendimento escolar relação inadequada e conflituosa com o professor e com os colegas. Esses sintomas variam de acordo com a idade, maturidade e capacidade cognitiva.”. Todos estes comportamentos prejudicam o aluno, provocam reprovações e levam o aluno à desistência. Silva (2017, p. 36) relata que “alunos com TDO têm pouca tolerância ao tédio ou estresse, então, eles funcionam melhor quando a carga acadêmica está no ritmo e nível certo para eles.”.

Vale saliente que alguns alunos não apresentam comportamentos agressivos ou hostis; ao contrário, ficam em silêncio, passivos ou não se dispõem a fazer nada. Araújo e Araújo (2017, p. 195) salientam que, “quando se aborda as causas destes

comportamentos, é apropriado levar em conta as características da criança e dos pais, assim como as variáveis (do contexto) situacionais, que podem controlar a qualidade das interações criança/adulto.”.

O indivíduo com TOD sofre consequências por conta de suas próprias atitudes e causam reações a outras pessoas. Quando relacionado ao ambiente escolar, Silva (2017, p. 30) enfatiza que “a falta de informação leva pais, professores e outros profissionais a rotularem os portadores de TOD como crianças e adolescentes sem limites, indisciplinados.”, gerando também a falta de um correto diagnóstico.

Diante do comportamento de alunos com TOD, que muitas vezes causam desconforto e atrapalham as aulas, o professor pode tomar medidas drásticas, como pedir para o aluno retirar-se da sala de aula. Monteiro e Melo (2018, p. 5) expõem que “o professor pode influenciar de maneira positiva ou negativa, irá depender de como o professor irá se portar diante do aluno, bem como diante da situação “problema” que o mesmo possa estar.”. A relação entre o corpo docente da escola e o aluno pode sofrer desequilíbrios, muitas vezes, pela falta de conhecimento sobre o transtorno, além de trazer prejuízos como o fracasso escolar. Monteiro e Melo (2018, p. 6) enfatizam que, “sendo assim, o fracasso escolar, e, em muitos casos, a rejeição dos pais, a baixa autoestima acaba ficando ainda pior”.

Algumas medidas devem ser tomadas pela escola e pelo professor, para que a inclusão desses alunos aconteça, pois, a depender da realidade vivenciada no âmbito escolar, podem ser desencadeados sentimentos de inferioridade, a infrequência e o fracasso escolar. Segundo Silva (2017), as fragilidades das escolas devem ser pensadas, propondo-se estratégias e formação para que os professores possam contribuir para a inclusão desse aluno, pois ele poderá vislumbrar a

possibilidade de a escola acolhê-lo, ajudá-lo, criando condições de uma convivência saudável com os demais.

A compreensão do transtorno é muito importante para que a escola possa entender os comportamentos, os fatores geradores e estabelecer estratégias capazes de auxiliar no desenvolvimento do aluno. Araújo e Araújo (2017, p. 200) salientam que a aproximação entre professor e aluno estabelece confiança e incentivos, “pois é por meio das estratégias e do alto comprometimento com o ensino que o professor promove a autoestima dos alunos, estimulando a confiança e satisfação perante suas conquistas.”. Isso viabilizará a inclusão desse aluno na comunidade escolar.

Para a compreensão do que o aluno está tentando dizer ao realizar um ato agressivo é preciso ouvi-lo, dar voz a este aluno, não apenas julgá-lo ou tratar com indiferença. Para Monteiro e Melo (2018, p. 6), “numa situação agressiva, o que existe de fato é um comportamento a ser decifrado. [...] É preciso entender a agressividade para depois lidar com ela. [...]”. A melhor maneira de agir é ouvindo, conhecendo por meio da própria criança ou adolescente qual é o fator gerador do comportamento.

Araújo e Araújo (2017, p. 205) analisam o ensino e a aprendizagem em aulas de educação física direcionadas às crianças com TOD e também expõem sobre a importância de ouvi-los, conhecê-los e respeitar a capacidade de cada um. Os autores enfatizam que, “nesse sentido, a escuta sensível valoriza o sujeito e nos mostra que existem várias possibilidades para a inclusão de alunos com deficiência e, no nosso caso, de um aluno com TOD nas aulas de educação física.”.

Outra estratégia possível é a relação que poderá ser estabelecida entre a escola e os pais para enfrentarem o transtorno juntos com o aluno. Conforme propõe

Silva (2017), a realização de orientações e informações para diretores, professores, coordenadores pedagógicos e demais funcionários da escola possibilitará o sucesso tanto na relação com o aluno com TOD quanto com seus pais. Monteiro e Melo (2018, p. 4) ratificam o exposto ao afirmar que “cabe ao professor buscar estabelecer um diálogo positivo com a família e, principalmente, com o educando no sentido de ajudar envolvendo todo o corpo escolar e também a ajuda de um profissional da área da saúde”, formando uma rede de apoio ao aluno com TOD.

Os pais precisam colaborar no estabelecimento de parceria com os professores e acompanhar a vida escolar dos filhos. Silva (2017) discute esta parceria e menciona a importância da comunicação entre esses atores, pois a vivência diária do professor com o aluno favorece o diálogo com a família. Diante de discussões, podem encontrar meios para observar os comportamentos, pensar e verificar a necessidade de uma avaliação minuciosa, podendo, sobretudo, acolher e atender às necessidades específicas da criança ou adolescente. O autor salienta que o diálogo franco e aberto entre pais e professores é fundamental.

Cabe ressaltar que muitas vezes a família não é tão aberta ao diálogo, principalmente porque não quer ouvir reclamação sobre seu filho ou por acreditar que a escola é o lugar que deve dar conta da educação do filho. Além disso, há famílias que não aceitam que o filho possa ter transtorno, deficiência, alguma necessidade específica. Considerando a importância dessa relação entre escola e família, pode-se dizer que, se não há uma investigação minuciosa, as intervenções adequadas podem ser tardias. Sobre a não aceitação pelos pais de possíveis doenças ou deficiências dos filhos, Silva (2017, p. 33) enfatiza: “[...] o fato é que muitos escondem ou nem sequer aceitam que o filho tenha necessidades especiais, o que dificulta mais ainda o trabalho do professor.”

Conforme pesquisa realizada por Costa et al. (2017), a relação dos alunos com seus familiares não denotou motivo para o aparecimento do comportamento comumente apresentado pelos alunos com TOD. Portanto, Costa et al. (2017, p. 49) expõem que “o fato da relação familiar ter sido a menor causa do transtorno em questão foi surpreendente, tendo em vista que existem diversos artigos científicos afirmando e reafirmando que a falta de atenção dos pais é o principal causador dos momentos agressivos do adolescente.”. Tais informações reforçam a importância da investigação minuciosa e do diagnóstico para as intervenções adequadas.

Estabelecer uma boa relação com a criança ou adolescente com TOD também é uma estratégia que possibilita a atuação do professor de modo benéfico para o aluno. Segundo Silva (2017), se o professor tem um aluno com um comportamento diferente, ele deve investir seu tempo à disposição daquele aluno, visto que, a partir do momento em que o professor deixa de ser apenas uma autoridade na sala de aula, ele deixará ou minimizará seus comportamentos desafiantes.

Muitas vezes, o aluno pode não responder bem ao apoio positivo que os professores tendem a dispor. Dessa forma, Silva (2017, p. 36) propõe que “os professores podem contornar essa situação fazendo elogios ao trabalho, em vez de ao aluno, como “esse trabalho está excelente” em vez de “você está indo bem” ou fazendo elogios por escrito em vez de dizê-los pessoalmente.”. Assim, há outros meios de apoiar o aluno sem despertar o comportamento desafiador.

Os professores podem estabelecer outras maneiras de intervir que poderão beneficiar o aluno com TOD. Agindo por meio da compensação à medida que realiza uma tarefa, pode deixar os estudos um pouco e fazer algo que gosta muito, por meio de atividades lúdicas. Monteiro e Melo (2018) discutem sobre a importância da ludicidade, pois tende a ganhar a atenção da criança por um período de tempo maior.

Os autores enfatizam que, “através de brincadeiras, o professor despertará a atenção deles passando a adotar melhores práticas pedagógicas” (MONTEIRO; MELO, 2018, p. 8). Reiteram, assim, a importância do diálogo entre professor, aluno e família.

Araújo e Araújo (2017, p. 203) ressaltam que:

Dessa forma, as metodologias diferenciadas que proporcionam o aprendizado de todos os alunos, ampliam também, o trabalho pedagógico com a criança com TOD, pois possibilitará caminhos e estratégias para atender as necessidades da criança com esse diagnóstico, principalmente em relação ao ensino aprendizagem, na interação com seus pares, que é uma das suas maiores dificuldades.

É necessário considerar também local em que a escola está inserida, englobando a realidade social e as possibilidades de responder às necessidades dos alunos. Segundo Silva (2017, p. 34), “não só o professor precisa estar preparado para receber o aluno com TOD, como também toda a comunidade escolar, afinal, a convivência e o trabalho pedagógico não se resumem ao professor apenas.”.

Silva (2017) aborda a educação inclusiva como uma proposta inovadora que propõe o ensino com qualidade para todos, havendo adequações para o atendimento das necessidades individuais e específica de cada aluno, e que o professor, ao trabalhar com a diversidade humana, tenha a compreensão dos variados modos de ser de cada indivíduo, sendo necessário o respeito às diferenças.

4. DISCUSSÃO

O TOD pode ter causas diversas e complexas, relacionadas a fatores sociais, psicológicos e biológicos, podendo surgir em diferentes etapas da vida. Os comportamentos apresentados por meio de atitudes questionadoras, desafiantes,

com padrão de humor raivoso, irritável, agressivo ou ainda estático e apático se estendem a um período de seis meses ou mais.

Os resultados obtidos informam sobre a necessidade de um olhar atento por parte das pessoas que convivem com a criança ou adolescente que apresenta comportamentos típicos, principalmente pais e professores. Se apresentar comportamentos persistentes, deve ser avaliado e diagnosticado.

Em a relação à família, percebeu-se a importância em estabelecer uma parceria com os pais, quando o indivíduo apresenta os sinais do TOD no âmbito escolar. Além disso, é preciso haver uma relação afetiva com o aluno. É importante também a escuta e o acolhimento, pois, muitas vezes, a escola se torna um espaço onde o aluno espera ser percebido e ajudado.

A família deve estar atenta e tomar providências assertivas com o familiar com TOD. Quanto à comunidade escolar, é importante sua ação sem preconceito com o aluno que apresente comportamentos considerados “anormais”, devendo estabelecer uma relação de confiança com este aluno e ouvi-lo. A escuta é o melhor instrumento para compreender o indivíduo e para pensar, propor e executar estratégias assertivas que contribuirão para sua permanência na escola, possibilitando o seu desenvolvimento social e de aprendizagem. Para tanto, a comunidade escolar precisa se envolver e receber orientações e formações para trabalhar com o aluno com TOD, orientar a família e fortalecer os debates, o diálogo entre professores e demais trabalhadores da escola, aluno e familiares.

Dessa forma, os indivíduos com TOD são dotados de características próprias, de necessidades específicas e de particularidades, sendo o respeito fundamental para conhecer, buscar avaliações minuciosas, estabelecer parcerias entre as pessoas com as quais convivem, estabelecendo afetividade e intervenções familiares e

escolares capazes de contribuir para uma vida com qualidade. É um grande desafio, mas a família e a escola são territórios capazes de influenciá-los emocional e psicossocialmente, positiva ou negativamente.

5. REFERÊNCIAS

AGOSTINI, Vera Lúcia Miranda Lima; SANTOS, Wenner Daniele Venâncio dos. Transtorno desafiador de oposição e suas comorbidades: um desafio da infância à adolescência. **Psicologia.pt**, 2017. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1175.pdf>. Acesso em: 07 set. 2019.

ARAÚJO, Fabiana Zanol; ARAÚJO, Michell Pedruzzi Mendes. A Criança com transtorno opositivo desafiador nas aulas de Educação Física: pressupostos inclusivos. **Linguagens, Educação e Sociedade**, v. 1, n. 37, p. 190-208, 2017.

ASSUMPCÃO Jr., Francisco B. Psiquiatria da infância e da adolescência [recursos eletrônicos]: casos clínicos. Dados eletrônicos. Porto Alegre: Artemed, 2014.

BARBOSA, Maria Claudia Dutra Lopes. Transtorno desafiador de oposição (TDO) e altas habilidades/superdotação (AH): uma intervenção psicopedagógica de base cognitivo comportamental. **Revista Sustinere**, v. 2, n. 1, p. 37-48, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/11806>. Acesso em: 07 set. 2019.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069compilado.htm. Acesso em: 28 de outubro de 2021.

BOTELHO, Louise Lira Roedel; DE ALMEIDA CUNHA, Cristiano Castro; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011. Disponível em: <https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220>. Acesso em: 17 nov. 2019.

COSTA, Mayara de Fátima Meneses et al. Como o transtorno opositivo desafiador pode prejudicar as relações sociais e escolares no colégio de aplicação. **Revista Scientia Plena Jovem**, v. 5, n. 1, p. 45-50, 2017.

DE FIGUEIREDO, Felipe Pinheiro. Contribuições dos manuais diagnósticos para a avaliação e o tratamento do transtorno desafiador-opositor na infância: a importância da topografia através de um estudo de caso. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 17, n. 1, p. 4-10, 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-869602>. Acesso em: 07 set. 2019.

LEITE, Lucas de Holanda; CAMPOS, Eugenio de Moura. Transtorno desafiador de oposição em crianças: uma revisão da literatura brasileira. **Rev. Med. UFC**, v. 56, n. 1, p. 38-43, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/304710165_Transtorno_desafiador_d_e_oposicao_em_crianças_uma_revisao_da_literatura_brasileira. Acesso em: 08 set. 2019.

LIMA, Camila dos Santos; HENTSCHKE, Guilherme Scotta; MACHADO, Laura Morais. Transtorno de Oposição Desafiante e suas implicações na infância. **Revista da Mostra de Iniciação Científica**, v. 4, n. 1, 2018. Disponível em: <https://ulbracds.com.br/index.php/rmic/article/view/2085/0>. Acesso em: 07 set. 2019.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica. São Paulo: Atlas, 2010.

MONTEIRO, Fernanda Maria Martins; MELO, Lilian Luzia Martins de. Transtorno opositor desafiador e processo de ensino aprendizagem: um grande desafio. In: Congresso Brasileiro sobre Letramentos e Dificuldades de Aprendizagem, II, 2018, Campina Grande. **Anais eletrônicos...** Campina Grande: CONBRALE, 2018. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/43615> Acesso em: 07 de setembro de 2019.

PAULO, Marta Montovanelli de; RONDINA, Regina de Cássia. Os principais fatores que contribuem para o aparecimento do Transtorno Desafiador Opositor. **Revista Científica Eletrônica de Psicologia**, v. 1, p. 1-7, 2010. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/115154>>. Acesso em: 8 set. 2019.

PIMENTA, Letícia Rani et al. Análise funcional em um estudo de caso de transtorno desafiador de oposição e transtorno de conduta. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 5, n. 2, p. 15-35, 2014. Disponível em: <http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/223>. Acesso em: 8 set. 2019.

SANTANA, Ludymila de Moura Borges. **Transtorno de Oposição Desafiante: Uma análise a partir da Terapia Analítico Comportamental Infantil**. 2016. 48 f. Monografia (Especialização) - Especialização em Terapia Analítico-Comportamental Infantil, Instituto Brasiliense de Análise do Comportamento (IBAC), Brasília, 2016. Disponível em: https://ibac.com.br/wp-content/uploads/2018/02/monografia_taci_ludymila_de_moura_borges.pdf Acesso em 07 de setembro de 2019.

SILVA, Tatiane Cristina Gonçalves da. **Transtorno opositor desafiador - como enfrentar o TOD na escola**. 2017. 48 f. Monografia (Especialização) - Especialização em Educação Especial e Inclusiva, Universidade Cândido Mendes, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: https://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/posdistancia/53309.pdf. Acesso em: 8 set. 2019.

XAVIER, Rodrigo Nunes. **Eficácia da psicoterapia analítica funcional para o transtorno de oposição desafiante: experimento de caso único**. 2017. 129 f. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-04072018-154838/pt-br.php>. Acesso em: 7 set. 2019.

Submetido em: 27/04/2022

Revisões requeridas em: 05/05/2022

Aprovado em: 10/11/2022

SOBRE OS AUTORES

Sumara Barbosa Alecrim. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3320-7441>, Mestra em educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos.

Maria da Piedade Resende da Costa. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7420-5602>, Doutora em Psicologia Experimental pela USP/São Paulo. Professora Sênior do Departamento de Psicologia/UFSCar e Professora permanente do PPGEES/UFSCar.

PARA CITAR ESTE ARTIGO:

ALECRIM, Sumara Barbosa; COSTA, Maria da Piedade Resende da. Transtorno Opositor Desafiador (TOD) versus mau comportamento no âmbito escolar: uma análise em banco de dados. **Revista Educação, Pesquisa e Inclusão**, v. 3, p. 1-26, 2022.

RELEASE

O artigo tem como objetivo analisar estudos sobre o Transtorno Opositor Desafiador (TOD) e sua relação com o mau comportamento no âmbito escolar. Para tanto, são efetuadas pesquisas localizadas em bancos de dados, no período de 2008 a 2018. As discussões propostas podem subsidiar a comunidade escolar para lidar de maneira mais efetiva com esses alunos, contemplando sua individualidade, interferências genéticas, culturais, sociais, econômicas. Isso é importante porque muitas vezes o comportamento apresentado por eles é considerado inadequado ou indisciplinado.

No entanto, deve haver uma avaliação por profissionais especializados, possibilitando as intervenções necessárias com os alunos e seus familiares.