

**FACULDADE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

Alice Cosendey Carvalho

**O PAPEL DO PSICÓLOGO NA INCLUSÃO ESCOLAR DOS
ALUNOS COM TRANSTORNO OPOSITOR DESAFIADOR**

Santo Antônio de Pádua / RJ
2024

ALICE COSENDEY CARVALHO

**O PAPEL DO PSICÓLOGO NA INCLUSÃO ESCOLAR DOS ALUNOS COM
TRANSTORNO OPOSITOR DESAFIADOR**

Trabalho apresentado às Disciplinas de TCC II e Orientações de TCC do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Santo Antônio de Pádua como requisito parcial para a aprovação na mesma.

Orientadores:

Prof.: Adriana Chaves Ruback.

Prof.: Dinart Rocha Filho

Aprovado em / /2024

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dinart Rocha Filho – Mestre – FASAP

Prof.^a Adriana Chaves de Oliveira Ruback – Mestre - FASAP

Prof. Allan De Aguiar Almeida – Mestre - FASAP

Santo Antônio de Pádua / RJ
2024

AGRADECIMENTOS

A palavra que melhor resume minha gratidão e admiração pelos professores é “agradecimento”. Agradeço pela paciência, pela partilha de conhecimento e pelos ensinamentos que levarei para a vida.

Os professores não apenas transmitem matérias. Eles disciplinam, aconselham, gerenciam atividades, planejam o futuro e, principalmente, moldam o caráter. São eles que nos fazem pensar, refletir, organizando as ideias. Eles serão sempre lembrados com carinho.

Reconheço a paciência e a dedicação de meus mestres com a luta diária e a motivação que vai muito além do financeiro. Eles se empenham a formar seres humanos completos, visando não apenas nosso intelecto, mas também moldando nossos valores e caráter. Sou especialmente grata pelas orientações para o TCC, que nos mostraram como desenvolver esse trabalho de maneira clara e confiante.

Minha família também foi um pilar fundamental ao longo dessa jornada. Estiveram sempre ao meu lado, oferecendo-me suporte e incentivo constantes. Sem eles, este trabalho e minhas conquistas acadêmicas não teriam sido possíveis.

Além disso, a amizade e o apoio de colegas, especialmente de Lariciane Engenheiro Silva, foram essenciais. Sua ajuda proporcionou-me não apenas auxílio acadêmico, mas também força emocional nos momentos mais desafiadores, e sou imensamente reconhecida por isso.

Agradeço ainda à Instituição FASAP – Faculdade Santo Antônio de Pádua, por nos oferecer um corpo docente competente e um ambiente de estudo saudável e estimulante, onde foi possível crescer e aprender de forma integral.

Assim, com o apoio de mestres, família, colegas e da instituição, sinto-me preparada para os desafios que virão. Carregarei comigo os ensinamentos e os valores que todos vocês me proporcionaram, e sei que serão a base para o meu futuro pessoal e profissional.

O PAPEL DO PSICÓLOGO NA INCLUSÃO ESCOLAR DOS ALUNOS COM TRANSTORNO Opositor DESAFIADOR

Alice Cosendey Carvalho

Orientadores: Prof.^a Me. Adriana Chaves de Oliveira Ruback e Prof. Me. Dinart Rocha Filho

Graduanda em Psicologia pela Faculdade Santo Antônio de Pádua

RESUMO

O avanço da Psicologia tem influenciado significativamente a construção de ideais pedagógicos e terapêuticos ao longo dos séculos, especialmente no enfrentamento dos dilemas emocionais trazidos pelas mudanças sociais. A terapia tem se mostrado crucial para o desenvolvimento integral do ser humano, sendo um agente promissor no tratamento de questões que afetam diversas faixas etárias, com destaque para as crianças em plena formação emocional. Entre os problemas que afetam esse grupo, destaca-se o Transtorno Opositor Desafiador (TOD), caracterizado por comportamentos persistentes de oposição, desafio e hostilidade, especialmente em interações com adultos e figuras de autoridade, mas também entre colegas. A Psicologia tem atuado diretamente no tratamento do TOD, utilizando políticas públicas e aperfeiçoamento de práticas terapêuticas, buscando promover a inclusão social e educacional dos pacientes, sempre com foco em uma conduta humanizada. O transtorno afeta principalmente meninos de 7 a 14 anos, frequentemente de contextos socioeconômicos menos favorecidos. A metodologia empregada no estudo inclui pesquisa bibliográfica em plataformas científicas, com o objetivo de esclarecer as principais causas e características do TOD, bem como suas comorbidades, reforçando a importância de um diagnóstico diferencial. O impacto do TOD na vida pessoal, acadêmica e social é considerável, exigindo adaptações nas práticas pedagógicas e nas normas institucionais para promover a inclusão desses alunos no ambiente escolar. A criação de um ambiente de apoio que equilibre as necessidades emocionais e comportamentais dos alunos com TOD, aliado a estratégias de intervenção eficazes, capacitação de professores e suporte psicopedagógico, é fundamental para garantir o sucesso escolar e a inclusão social desses indivíduos.

Palavras-chave: Transtorno Opositor Desafiador; Psicologia; Inclusão; Ação Terapêutica

INTRODUÇÃO

O Sistema Educacional Brasileiro, desde 6 de julho de 2015, com a Lei de Inclusão, tem-se voltado para a Educação Inclusiva. Assim, as escolas das redes públicas e privadas devem matricular estudantes com as diversas necessidades de aprendizagem, considerando que a Lei nº13.146, Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), destina-se: “[...] a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com

deficiência, visando a sua inclusão social e cidadania”. (LBI, 13.146 / 2015)

Assim sendo, a LBI objetiva a garantia dos direitos da pessoa com necessidades especiais. Isso origina-se a partir do comprometimento com uma educação para todos, indistintamente, levando em conta as especificidades de cada pessoa nos múltiplos contextos.

Em muitos casos, a escola não dispõe do suporte de um psicopedagogo para avaliar o aluno e encaminhá-lo para profissionais específicos, e assim ter o diagnóstico correto. Quando não ocorre essa avaliação, o fracasso escolar acompanha o fracasso pessoal, e esse estudante estará provavelmente associado a Transtorno de Conduta (TC).

De acordo com o DSM – V (2014, p. 462 e 468): “Quando o transtorno de oposição desafiante é persistente ao longo do desenvolvimento, os indivíduos com o transtorno vivenciam conflitos frequentes com os pais, professores, supervisores, pares e parceiros românticos.”

Dessa forma, o psicólogo desempenha um papel fundamental com os alunos com Transtorno Opositor Desafiador -TOD; logo, como esse profissional pode fazer a inclusão escolar?

O grande número de casos de crianças e adolescentes portadores do TOD torna imprescindível a análise do papel do Psicólogo na integração e no aprendizado desses alunos no ambiente escolar.

O papel do psicólogo na inclusão escolar de alunos com TOD é multifacetado e crucial para garantir que esses alunos tenham uma experiência educacional positiva e bem-sucedida. O psicólogo escolar pode desempenhar várias atividades realizando avaliações psicológicas que ajudarão a formular um diagnóstico preciso.

Analisar o ambiente escolar em relação às normas sociais e à inclusão envolve observar como as escolas adaptam suas práticas e políticas para refletir mudanças sociais e garantir que todos os alunos tenham acesso igualitário e oportunidades para aprender e se desenvolver.

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, conforme seus temperamentos e divergências.

Assim, pode-se dizer que os objetivos específicos deste trabalho são descrever o TOD a partir do DSM-V, analisar o ambiente escolar e suas transformações em relação às normas sociais e à inclusão, e também, abordar os desafios da integração da criança/adolescente com TOD nas escolas.

O TRANSTORNO Opositor Desafiador Segundo o DSM-V

Segundo Kaplan: Sadock e Grebb (2003, p. 995): “O TOD consiste de um padrão persistente de comportamento negativistas, hostis e desafiadores na ausência de sérias violações de normas sociais ou direitos alheios.” O DSM - V apresenta o comportamento de alunos com TOD questiona figuras de autoridade ou, no caso de crianças e adolescentes, adultos; [...] desafia ou se recusa a obedecer a regras ou pedidos de figuras de autoridade; [...] DSM-V (2014, p. 462).

O transtorno opositor desafiador é um transtorno psicológico, frequentemente observado em crianças/adolescentes. Caracteriza-se, principalmente, por comportamentos apresentados pela criança no sentido de ela agir contrariamente àquilo que se pede, ou que se é esperado dela.

Em indivíduos com TOD (Transtorno Opositivo Desafiador), a percepção de seu próprio comportamento em geral é contraditória com a realidade, e normalmente afirmam que os comportamentos desafiadores opositores são resultado de exigências e eventos absurdos contra ele.
(CAMARGO *et al*, 2008, p. 34) .

Logo, os primeiros sinais desse transtorno são normalmente manifestados na idade pré-escolar sendo menos frequente, porém possível, na adolescência. De acordo com as pesquisas feitas, o TOD ocorre mais em meninos do que em meninas.

Um padrão global de desobediência, desafio e comportamento hostil. Os pacientes discutem excessivamente com adultos, não aceitam responsabilidade por sua má conduta, incomodam deliberadamente os demais, possuem dificuldade de aceitar regras e perdem facilmente o controle se as coisas não seguem a forma que eles desejam.
(SERRA – PINHEIRO *et al*, 2004, p. 273).

De acordo com o DSM-V,(2014, p. 463): “Os prejuízos à vida dos indivíduos diagnosticados com o transtorno são relevantes em todo o seu contexto social, causando impactos negativos em seu funcionamento social, educacional e em áreas significativas da vida.”

Os principais comportamentos dos indivíduos com TOD são: atitudes antissociais e desafiadoras; rebeldia e teimosia; desobediência aos pais velhos; são solitários; têm dificuldade em controlar as emoções; sentem desejo de vingança; fazem agressões verbais; revelam sentimentos de raiva e fúria; perdem a calma, enfim são agressivos e agitados. Culpam outras pessoas pelos seus próprios erros ou pelo seu mau comportamento; perturbam as pessoas deliberadamente; discutem com os adultos e desafiam as regras morais e sociais. Assim, os sintomas se manifestam apenas em um ou em vários ambientes: na escola; na própria casa; em casa de parentes ou de amigos.

Logo, quanto mais cedo for feito o diagnóstico e tratado, maiores as chances de cura e respostas satisfatórias; evitando que o quadro se torne mais grave na idade adulta. As causas desse tipo de Transtorno estão associadas a fatores psicológicos, ambientais e predisposição genética como (PAULO e RONDINA, 2010, p.2) afirmam:

- a. Características dos pais: agressividade; abuso de álcool ou outras substâncias; transtornos mentais; paternidade ou maternidade precoces; atitudes autoritárias ou muito permissivas.
 - b. Relacionamentos familiares: negligência; ausência; falta de disciplina; relacionamentos conturbados; disciplina impulsiva e incoerência disciplinar.
 - c. Ambiente Social: Ambientes sem limites; desregrado; proximidade com a: criminalidade; violência e miséria.
- O conjunto de atitudes que podem aparecer em casos de TOD, é vastíssimo e pode variar de acordo com as características de cada família. O comportamento pode se manifestar não apenas sob a forma de atitude ativa no sentido de agredir, mas, também, através de comportamentos como o silêncio, a omissão, a apatia, o emudecimento, ou não fazer e assim por diante.

O transtorno opositor desafiador pode estar associado a vários tipos de transtornos como: TDAH; depressão; dificuldade na aprendizagem e na linguagem; transtornos de humor; transtornos cognitivos e retardo mental.

Dessa forma, de acordo com (KAPLAN, SADOCK e GREBB, 2003, p 996,): “os dois transtornos podem ser variantes evolutivas um do outro, sendo o transtorno de conduta a progressão natural do transtorno desafiador opositivo com a maturação da criança.”

Logo, percebe-se que com a maturidade, as crianças, podem ter mais de um transtorno e podem ser diagnosticadas quando, com alguma frequência, há uma manifestação de mais de quatro sintomas com uma duração de pelo menos seis meses.

Assim sendo, o profissional juntamente com os responsáveis, tem que ter um

cuidado especial na hora de diagnosticá-las, pois as mesmas podem ter mais de um tipo de transtorno. Dependendo das necessidades das crianças e do diagnóstico, o tratamento é bem diversificado e promove o treinamento dos pais tendo como objetivo interagirem com a criança, fazendo terapia familiar para dar suporte e apoio e sessões de psicoterapia. Assim sendo, se preciso for poderá fazer uso de algum medicamento antipsicótico; neurolépticos; estabilizadores de humor ou antidepressivos e quem receita esse tipo de medicação é o psiquiatra.

Em crianças menores de 5 anos as condutas devem acontecer durante seis meses e observar se é todos os dias, já em crianças com 5 anos ou mais tem que ocorrer no mínimo uma vez na semana também em seis meses. A relação entre família e escola é importante, porque isso pode permanecer só em casa ou na escola, desse modo se dos dois lados já tem uma ideia formada diante determinadas peculiaridades estar atento a esses detalhes é de suma importância. (DSM-V, 2014,p.462 e 468)

TRANSTORNO Opositor Desafiador e as Transformações no Ambiente Escolar em Relação às Normas de Inclusão

O objetivo de um aluno com TOD é ganhar e manter o controle testando a autoridade até o limite quebrando regras, provocando e prolongando argumentos.

Atualmente compreendemos que são muitas as dificuldades enfrentadas para se desenvolver um excelente processo de ensino e aprendizagem, tendo em vista, os sérios problemas comportamentais que as crianças apresentam. Problemas esses que, por vezes, são identificados no ambiente escolar, de maneira mais específica, dentro da sala de aula. Assim, quais estratégias o corpo docente pode tomar para lidar da melhor forma possível com o aluno com TOD?

Um dos elementos mais importantes da educação é criar um ambiente propício à aprendizagem para todos. Na melhor das hipóteses, isso não é fácil devido aos diferentes estilos de aprendizagem, níveis de habilidade, sem mencionar a presença de condições médicas e o impacto dos problemas em casa.

Analisar o ambiente escolar em relação às normas sociais e à inclusão envolve observar como as escolas adaptam suas práticas e políticas para refletir mudanças sociais e garantir que todos os alunos tenham acesso igualitário e oportunidades para aprender e se desenvolver.

Perder a calma; discutir com adultos; negar-se a obedecer aos pedidos ou regras dos adultos; fazer coisas que incomodam, gratuitamente, os outros; culpar os outros por seus erros ou comportamentos inadequados; ser suscetível à irritação; ficar enraivecido e ressentido; ser rancoroso e vingativo. (DSM-V, 2014, p. 465).

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, conforme seus temperamentos e divergências. Em muitos casos, com problemas emocionais, afetivos e sociais.

O processo de socialização consiste em uma aprendizagem social, através da qual aprendemos comportamentos sociais considerados adequados ou não e que motivam os membros da própria sociedade a nos elogiar ou a nos punir. (SAVOIA, 1989, p. 55).

No ambiente escolar, essas crianças tendem a ser resistentes em relação aos conteúdos ensinados, dificuldade de estabelecer relações satisfatórias comunicativas. Ainda apresentam dificuldade de concentração, baixo índice de rendimento escolar e relação conflituosa entre colegas e professores. Esses sintomas variam de acordo com a idade, maturidade e capacidade cognitiva. Dessa forma, é necessária uma mudança multidisciplinar e o tratamento baseado em três eixos: medicação, psicoterapia comportamental e o suporte escolar.

uma criança desafiadora e opositora muitas vezes perde a paciência, discute com adultos, desafia ativamente solicitações ou regras estabelecidas por adultos, irrita deliberadamente as pessoas e culpa os outros pelo mau comportamento. (GONÇALVES, 2018, s/p).

No contexto escolar, de maneira específica a sala de aula, o professor é importante, pois o mesmo, para não agravar situações emocionais do aluno, deverá ser sensível e estar preparado perante as situações diversas que podem ocorrer, pois, os alunos podem trazer do mundo externo, sentimentos e situações decorrentes de violências e agressões, que podem acarretar um comportamento considerado, por muitos profissionais, inadequado para o ambiente escolar. Segundo Silva, (2017, s/p) “todos os alunos têm momentos em que podem se recusar a fazer algo que lhes é pedido, perturbar os outros ou não ouvir.” Logo, alunos com Transtorno Opositor Desafiador precisam de apoio com esses comportamentos que atrapalham seu dia a dia.

Às vezes, pode parecer que eles incomodam os colegas de propósito ou não assumem a responsabilidade por suas ações. Eles podem se recusar a participar de atividades em grupo e sair de seus assentos regularmente.

Os problemas de oposição podem ser avaliados em uma criança a partir dos cinco anos de idade, embora a maioria das crianças geralmente se apresenta na idade escolar. Crianças e adolescentes com suspeita de transtorno opositor desafiador devem passar por uma avaliação psiquiátrica completa com múltiplos informantes (pais, irmãos, amigos, professores, etc.) e, se possível, em vários ambientes.

(SÁ, ALBUQUERQUE e SIMÕES, 2008, s/p)

Não é fácil para o professor lidar com situações como essa em sala de aula, uma vez que o portador desse transtorno chega a atrapalhar o bom desempenho da turma, induzindo, assim, o professor a tomar medidas drásticas, por exemplo, retirando o aluno da sala de aula. Isso não seria adequado, segundo os métodos de inclusão.

Estratégias de intervenção efetivas incluem a modificação do ambiente escolar, como a organização da sala de aula, instrução diferenciada e um sistema consistente e previsível de recompensa e consequências. Outras intervenções que podem ajudar a melhorar o comportamento de alunos com TOD incluem treinamento de habilidades sociais, terapia comportamental, atividade física e aconselhamento psicológico.
(EVANS *et al*, 2018, s/p).

Cabe ao Professor estabelecer um diálogo positivo com a família, com o educando, no sentido de ajudá-los envolvendo todo o corpo escolar e também a ajuda de um profissional da área da saúde para acompanhar esse processo de interação junto com o professor.

Às vezes, pode parecer que os portadores desse transtorno incomodam os colegas de propósito ou não assumem a responsabilidade por suas ações. Eles podem se recusar a participar de atividades em grupo e sair de seus assentos regularmente.

A criança com TOD se envolverá em uma conduta raivosa, violenta e perturbadora dirigida aos adultos em sua vida – pais, professores, médicos e outras figuras de autoridade. E ele pode parecer se sentir mais confortável no meio de um conflito, o que é perturbador e exaustivo para todos os envolvidos – até mesmo para a própria criança.

Para alguns alunos com TOD, ler, escrever, matemática e concentração podem ser difíceis. Alguns podem ter atrasos na linguagem e achar difícil falar sobre emoções. Também podem ter problemas para se comunicar e fazer amigos. É comum que eles tenham baixa autoestima. Logo, segundo Wielewicki(2011, s/p):“uma avaliação acadêmica completa, em conjunto com testes de inteligência, deve ser feita para descobrir quaisquer distúrbios de aprendizagem ou problemas intelectuais.” Também é importante identificar fatores de risco modificáveis (por exemplo, *bullying* ou mau desempenho escolar) que possam contribuir para comportamentos de oposição. O TOD tem alta comorbidade com TDAH e transtornos de ansiedade (por

exemplo, TOC), e o clínico precisa diagnosticar e tratar quaisquer transtornos comórbidos.

Essa associação é muito comum, estando presente em até 14% dos casos. Essas crianças apresentam maior agressividade, maior impulsividade, mais conflitos com os outros estudantes, maior dificuldade nos relacionamentos sociais e pior desempenho acadêmico. (TEIXEIRA, 2014, p. 35).

A intervenção escolar de apoio para melhorar nos relacionamentos com colegas e habilidades de resolução de problemas, são particularmente úteis no tratamento do TOD. Isso pode incluir educação e ferramentas específicas para o professor melhorar o comportamento em sala de aula, técnicas para prevenir o comportamento de oposição ou a escalada de tal comportamento e outros métodos que facilitem a adesão às regras da sala de aula e normas sociais aceitáveis.

A escola é um ambiente importante para a identificação e a intervenção precoce para crianças com TOD. Os professores desempenham um papel crítico na observação e identificação do TOD e na implementação de estratégias de intervenção. No entanto, muitas vezes professores não são treinados ou educados para trabalhar com crianças com TOD e, portanto, pode haver um baixo nível de consciência, reconhecimento e apoio para esses alunos. (POWELL *et al*, 2014, s/p)

Logo, a análise do ambiente escolar em relação às normas sociais e à inclusão revela um cenário em transformação, em que as escolas têm, cada vez mais, adaptado suas práticas para refletir a diversidade da sociedade e garantir que todos os alunos tenham a oportunidade de prosperar.

ABORDAR OS DESAFIOS DA INTEGRAÇÃO DA CRIANÇA/ADOLESCENTE COM TOD NAS ESCOLAS

Para abordar os desafios da integração de crianças ou adolescentes com TOD nas escolas, é necessário adotar um método multidisciplinar que envolva professores, pais, psicólogos e outros profissionais da educação. O psicólogo escolar pode desempenhar várias atividades fornecendo estratégias e técnicas para lidar com comportamentos desafiadores.

Quanto à compreensão e formação dos alunos, os professores devem receber treinamento específico sobre o TOD, incluindo como identificar os sintomas, compreender as causas e aprender estratégias de manejo comportamental, através de workshops e palestras com especialistas para manter os educadores atualizados

sobre novas abordagens e estratégias. A sensibilização na comunidade escolar, evita estigmatização e promove um ambiente acolhedor.

Cumprе ressaltar a importância de a equipe pedagógica pensar em estratégias, que possam dinamizar essa fragilidade na escola, pois é essencial a formação que a escola possibilita aos indivíduos e, se esse aluno permanecer com esses comportamentos, irá afetar a sua formação. Por isso, a escola e os professores devem se empenhar em proporcionar práticas que contribuirão para o aluno, incluindo-o, pois muitas vezes ele pode se sentir excluído. (BARBOSA, 2017, p. 17).

Assim, a escola tem importante papel na formação, inclusão e educação da criança, possuidora do transtorno ou não, desde tenra idade, seja por meio da ludicidade, de forma a criar ambientes enriquecedores e estimuladores, onde a criança possa aprender e se desenvolver, seja por meio da educação, e do aprendizado intelectual e formal.

As intervenções escolares são muito importantes no tratamento. Na escola, professor e funcionários podem encontrar mecanismos mais adequados para reintegrar o aluno em sala de aula e no recreio. Técnicas comportamentais podem ser aprendidas para que a promoção e o estímulo de comportamentos aceitáveis do aluno sejam introduzidos e atitudes de desrespeito e agressão sejam desencorajadas. [...] O trabalho de informação e orientação aos professores, diretores, orientadores pedagógicos e funcionários da escola será essencial no manejo dos sintomas no ambiente escolar, objetivando o sucesso do tratamento. Esse trabalho pode ser feito através de programas pedagógicos direcionados aos profissionais da educação e a todos os funcionários da instituição de ensino que tenham contato com a criança. (TEIXEIRA, 2014, p. 50).

No caso dos alunos opositores, (SERRA – PINHEIRO *et al*, 2014, s/p) dizem que: “a aprendizagem é pautada, em sua grande maioria, em uma única esfera, a da emoção, desconsiderando os aspectos biológicos e orgânicos que fazem parte e permitem que a aprendizagem ocorra de forma ampla e assertiva.” No entanto, dada as especificidades no transtorno, principalmente pela impulsividade e agressividade, o campo emocional da aprendizagem acaba sendo ineficaz, o que provoca impactos negativos no contexto da construção do conhecimento por esses sujeitos.

Partindo desse pressuposto, entende-se que a aprendizagem é um processo pautado em diversas esferas, tais como endógena, mediante desejo constante de aprender; biológica, haja vista quem aprende é o cérebro, ou seja, o organismo, e emocional, pois por meio da aprendizagem o indivíduo consegue construir e desenvolver sua formação como sujeito social. (TEIXEIRA, 2014, s/p).

Logo, percebe-se que a inclusão de crianças com TOD nas escolas é um processo complexo que requer a colaboração de toda a comunidade escolar. Com estratégias bem planejadas, apoio da família, formação contínua dos educadores e

políticas públicas adequadas, é possível proporcionar um ambiente que não apenas acomode, mas também promova o desenvolvimento dessas crianças. A chave para o sucesso reside em uma abordagem flexível, que considere as particularidades de cada aluno e ofereça suporte individualizado para que ele possa prosperar tanto academicamente quanto socialmente.

Assim sendo, mediante compreensão de como ocorre a aprendizagem dos alunos com TOD, faz-se necessário elencar as principais considerações acerca da ocorrência do transtorno dentro do contexto escolar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em vista dos argumentos apresentados, conclui-se que o TOD afeta cerca de 6% das crianças/adolescentes. Esse número, embora relativamente pequeno, destaca a necessidade urgente de lidar com as demandas específicas desse transtorno, especialmente no ambiente escolar, onde as interações sociais e o aprendizado estruturado são cruciais.

A inclusão de alunos com TOD nas escolas exige adaptações significativas tanto nas normas institucionais quanto nas práticas pedagógicas. É essencial criar um ambiente de apoio que considere as necessidades emocionais e comportamentais desses alunos, enquanto estabelece limites claros e consistentes. A combinação de estratégias de intervenção eficazes, capacitação de professores e suporte psicopedagógico é vital para promover a inclusão e o sucesso desses alunos no ambiente escolar.

As escolas precisam estar preparadas para acolher todos os alunos, independentemente de suas dificuldades ou necessidades. Mais do que simplesmente abrir espaço, é necessário integrá-los plenamente ao ambiente escolar, oferecendo suporte pedagógico, emocional e social. Isso inclui os alunos com TOD, cujo diagnóstico, apesar de desafiador, pode gerar resultados positivos para toda a comunidade escolar quando abordado de forma adequada.

Para alcançar esse objetivo, as instituições educacionais devem adotar novas abordagens pedagógicas que envolvam toda a comunidade escolar com seriedade e responsabilidade. A escola desempenha um papel crucial ao promover o respeito, a

amizade e a cooperação entre os alunos, ajudando-os a aprender uns com os outros e a se tornarem cidadãos mais conscientes e empáticos.

O direito à educação de qualidade é garantido a todas as crianças e adolescentes, e isso só pode ser assegurado em instituições que contem com profissionais capacitados. O impacto da escola sobre o futuro desses alunos é profundo, moldando sua visão de mundo com base nas experiências e expectativas vivenciadas no ambiente escolar.

A criação de um ambiente verdadeiramente inclusivo não impacta somente os alunos com TOD, mas beneficia toda a comunidade escolar. Ao acolher as necessidades emocionais e neurológicas de todos os alunos, uma escola inclusiva molda cidadãos mais empáticos e preparados para o futuro. A educação inclusiva não é apenas uma responsabilidade, mas um caminho para construir uma sociedade mais justa, acolhedora e humana.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, ANA PAULA; et al. **Transtorno Desafiador Opositivo: desafios e possibilidades.** *Batatais*: v. 7, n. 2, 2017, p 17.

BARBOSA, A. **Transtorno Desafiador Opositivo: desafios e possibilidades.** *Batatais*: v. 7, n. 2, 2017, s/p.

BRASIL, Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015. **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**, Diário Oficial da União, Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 01/09/2024.

CAMARGO et al. **Transtorno Opositor Desafiador (TOD) no ambiente escolar**, 2008, p. 34.

DSM-5. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.** 5a ed. 2014, p.462.

DSM-5. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.** 5a ed. 2014, s/p.

EVANS, S. W.; et al, **Evidence-Based Psychosocial Treatments for Children and Adolescents with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder.** 2018, s/p.

GONÇALVES, Amália Luiz, **O transtorno de conduta em crianças e adolescentes: a atuação profissional para o cuidado da saúde.** 2018, s/p.

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J.; GREBB, J. A. **Compêndio de psiquiatria: ciências do**

comportamento e psiquiatria clínica. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003, p.995.

KAPLAN, h. I .;SADOCK, B. J.; GREBB, A. **Compêndio de Psiquiatria: Ciências do comportamento e Psiquiatria Clínica**. 7. ed. 3. reimpressão. Porto Alegre: Artmed, 2003, p.996.

PAULO, M. M.; RONDINA, REGINA DE CÁSSIA, **Os principais fatores que contribuem para o aparecimento e evolução do transtorno desafiador opositor (TDO)**. Garça: Faef, 2010. Revista Científica Eletrônica de Psicologia. Ano VIII – Número 14, p. 02.

PAULO, A.; RONDINA, J, , **Os principais fatores que contribuem para o aparecimento e evolução do transtorno desafiador opositor (TDO)**. Garça: Faef, 2010. Revista Científica Eletrônica de Psicologia. Ano VIII – Número 14, p. 02

POWELL, N. J.; et al. **Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Symptoms and Cognitive Abilities in the Late Teenage Years: A Longitudinal Study**. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 2014, s/p.

SÁ, DIANA, ALBUQUERQUE, CRISTINA, SIMÕES, MARIO, **Avaliação neuropsicológica da Perturbação de Oposição e Desafio**. Psicologia, Saúde e doenças,2008, s/p

SAVOIA, A. L. **O processo de socialização**. 1989, P.55.

SERRA-PINHEIRO, M. A., SCHMITZ, M., MATTOS, P. et al. **Transtorno desafiador de oposição: uma revisão de correlatos neurobiológicos e ambientais, comorbidades, tratamento e prognóstico**. Revista Brasileira de Psiquiatria, v.26, n4, p.273. Dez. 2004.

SERRA-PINHEIRO, M. A., SCHMITZ, M., MATTOS, P. et al. **Transtorno desafiador de oposição: uma revisão de correlatos neurobiológicos e ambientais, comorbidades, tratamento e prognóstico**. Revista Brasileira de Psiquiatria, v.26, n4, s/p, 2014.

SILVA, Tatiane. **Transtorno Opositor Desafiador - Como enfrentar o TOD na escola**. Monografia apresentada ao Instituto A Vez dos Mestres, Professora Orientadora: Fabiane Muniz, UNIVERSIDADE CÂNDIDO MENDES, Rio de Janeiro, 2017, s/p.

TEIXEIRA, Gustavo. **O Reizinho da Casa**. E-book. 1. ed. Rio de Janeiro: Best Seller, 2014, p. 35.

TEIXEIRA, Gustavo. **O Reizinho da Casa**. E-book. 1. ed. Rio de Janeiro: Best Seller, 2014, p.50.

WIELEWICKI, Annie. **Problemas de comportamento infantil: importância e limitações de estudos de caracterização em clínicas-escola brasileiras**. TemPsicologia, 19, 2011, s/p.