

## **INCLUSÃO ESCOLAR: AS ESPECIFICIDADES DO TRANSTORNO Opositor DESAFIADOR NO CONTEXTO EDUCACIONAL**

Ana Paula Silva Andrade Jorge (1); Ana Luiza Barcelos Ribeiro (2); Bianka Pires André (3)

<sup>1</sup> Mestranda em Cognição e Linguagem – Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro.  
[paula\\_andrade\\_bio@yahoo.com.br](mailto:paula_andrade_bio@yahoo.com.br)

<sup>2</sup> Mestranda em Cognição e Linguagem – Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro,  
Professora UNESA, FAMESC e de Sala de Recursos na rede pública de Campos dos Goytacazes -  
[analuzabarcelos32@yahoo.com.br](mailto:analuzabarcelos32@yahoo.com.br)

<sup>3</sup> Orientador da Pós-Graduação em Cognição e Linguagem - Universidade Estadual do Norte Fluminense  
Darcy Ribeiro – UENF – [biankapires@gmail.com](mailto:biankapires@gmail.com)

**Resumo:** Esse trabalho apresenta uma revisão de literatura assistemática, com diversos autores que estudam sobre o transtorno opositor desafiador, suas definições de acordo com o código internacional de doenças (CID 10) e o manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-V) e sobre a inclusão escolar destes alunos que precisam ser respeitados em suas especificidades. Numa tentativa de compreender os processos que envolvem esse transtorno e a inclusão destes alunos no contexto educacional, sabendo-se que este transtorno não afeta diretamente a aprendizagem, visto que não possuem limitações cognitivas ou físicas que o impeçam, mas o seu comportamento diferenciado e a falta de formação docente podem ser um atrapalho neste contexto. Inicia-se com a conceituação de inclusão social e de inclusão escolar, definimos e diferenciamos os transtornos de aprendizagem de dificuldades de aprendizagem, as definições específicas do transtorno opositor desafiador e as características inclusivas deste processo. Observou-se que as consequências acarretadas pelo transtorno podem levar a problemas emocionais graves, além do fracasso e da evasão escolar. Sendo assim foram utilizados alguns autores importantes para a área, assim como artigos mais recentes que se posicionam quanto a proposta inclusiva.

**Palavras-chave:** Inclusão Escolar, Transtorno Opositor Desafiador, Educação.

### **Introdução**

O presente trabalho objetiva-se em refletir sobre a inclusão dos alunos com Transtorno Opositor Desafiador, que pode ser conhecido ainda como Transtorno Desafiador Opositor ou Transtorno Opositivo Desafiado, mas que é o mesmo transtorno e que possui as mesmas características variando apenas em decorrência da tradução ou do manual a ser utilizado (CID10 ou DSM –V).

Em decorrência da dificuldade em lidar e compreender os comportamentos e atitudes dos alunos com o Transtorno Opositor Desafiador, muitas vezes eles são estigmatizados, rotulados, vistos como “alunos-problemas”, aqueles que atrapalham o andamento da aula, que não querem aprender e culpabilizados por inconveniências que ocorram em sala de aula.

A escola pode favorecer a aprendizagem deste aluno com ações pedagógicas voltadas para a formação de sujeitos ativas, que se sintam participantes do processo de aprender, que desenvolva o desejo pela aprendizagem,

O relacionamento entre o professor e o aluno é imprescindível, compreendendo o aluno como parte de um contexto, com suas características e especificidades, não o vendo como alguém que quer atrapalhar, mas como um ser que deve ser respeitado independente de seu comportamento. O ambiente educacional deve ser acolhedor, inclusivo e que mostre a criança segurança, estimulando-o a aprender.

### **Inclusão social e escolar**

Inclusão social é um tema que vem sendo cada vez mais discutido em todas as esferas da sociedade, seja na saúde, na educação, nos esportes, mas principalmente no campo das políticas públicas que ela pode ser efetivada e precisa ser cada vez mais difundida.

Conceituar inclusão social é correr o risco de deixar alguma lacuna devido à sua complexidade e amplitude. De tantos significados e conceitos, incluir significa segundo o dicionário Aurélio de Língua Portuguesa: “Encerrar, inserir: incluir uma nota numa carta. / Compreender, abranger: incluo-te na lista de meus convidados. / Envolver, implicar: essa expressão inclui afronta”.

Se incluir significa estar compreendido, inclusão é fazer parte de uma sociedade, essa inclusão abrange a todos os cidadãos que se percebem a margem, excluídos, seja por pertencerem a uma classe socioeconômica menos privilegiada, seja por cor, por raça ou credo.

Partindo deste contexto de incluir a todos encontra-se os alunos com transtorno opositor desafiador que é aquele que demonstra peculiaridades que são atitudinais, comportamentais e não acadêmicas, mas que precisam ser respeitados e motivados a participar do contexto educacional.

Sasaki (1997) acredita que a inclusão social é a forma pela qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, essas também se preparam para assumir seus papéis na sociedade.

A concepção de inclusão escolar das pessoas com deficiência tem sido sistematizada nas últimas décadas a partir de compromissos nacionais e internacionais, por meio de tratados, decretos e leis assegurando a estes alunos não apenas o acesso físico, metodológico, bem como sua permanência e bem estar nas unidades escolas.

No contexto escolar é comum a prática integrativa que segundo Mantoan (1997):

“é uma forma condicional de inserção em que vai depender do aluno - ou seja, do nível de sua capacidade de adaptação às opções do sistema escolar - a sua integração, seja em uma sala regular, em uma classe especial ou mesmo em instituições especializadas - Trata-se de uma alternativa em que tudo se mantém, nada se questiona do esquema em vigor.” (MANTOAN, 1997, p. 8)

Nessa prática o aluno deve se adaptar a escola, as suas metodologias, as suas atividades, independente de estar acompanhando a classe ou se está demonstrando dificuldades. Evidentemente esta prática não é a preconizada pela legislação, nem a desejada pelos alunos e pela sociedade.

Segundo Stainback e Stainback (1999) a educação inclusiva pode ser definida como “a prática da inclusão de todos – independente de seu talento, deficiência, origem socioeconômica ou cultural – em escolas e salas de aula provedoras onde as necessidades desses alunos estejam satisfeitas”.

O autor nos remete as necessidades dos alunos que precisam ser atendidas, onde os professores, comunidade escolar se organiza e se mobiliza para atender aos mesmos, enfocando as suas potencialidades para que ocorra a aprendizagem dentro das suas limitações, mesmo que sejam necessárias adaptações metodológicas e curriculares como determina a lei.

Mantoan (1998) coloca que “a inclusão causa uma mudança de perspectiva educacional, pois não se limita a ajudar somente os alunos que apresentam dificuldades na escola, mas apoia a todos: professores, alunos, pessoal administrativo, para que obtenham sucesso na corrente educativa geral”.

A inclusão beneficia a todos enquanto cidadãos, no respeito ao próximo, na empatia, na tolerância, só conseguimos nos libertar da ignorância e do preconceito através do conhecimento e a inclusão possibilita o conhecimento do outro e de suas potencialidades e limitações.

Pode ser um sonho ou utopia, uma escola que atenda às necessidades de todos indiscriminadamente, mas esse não é apenas um anseio da sociedade, mas uma emergência, não há mais espaço para discriminação e para o preconceito, cada um tem o direito de ter o seu espaço e esse direito educacional é reforçado pela Lei 9394, de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação brasileira, que situa no cap.V, art.58, que a educação especial deve ser “oferecida preferencialmente na rede regular de ensino para educandos portadores de necessidades especiais” e no art.59, que os sistemas de ensino assegurarão a tais “educandos”

por meio dos currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organizações específicas para atender às suas necessidades”.

Todos os esforços devem ser centralizados em prol de atender a estas necessidades, que não se restringe a limitações arquitetônicas ou estruturais que também são essenciais, mas limitações na formação dos profissionais envolvidos, limitação do próprio desejo de fazer diferente do que aprendeu.

A inclusão como uma responsabilidade coletiva inclui responsabilidade principalmente ao professor que com seus saberes e técnicas possibilitam uma prática acolhedora que vem a beneficiar e atender às diferentes necessidades. É ao professor que recai a grande responsabilidade, mas esta não é só dele, o aluno é pertencente a escola, assim a inclusão deve ocorrer em todos os lugares da escola, o professor deve ser capacitado e preparado para atender a uma clientela diversificada e desafiadora como a dos alunos com deficiência. É a partir da interação com o professor e com o meio que deve ser estimulador que o aluno vai desenvolver suas habilidades de acordo com as suas capacidades.

### **Esclarecendo conceitos**

No contexto educacional ainda há equívocos quanto ao conceito de transtornos de aprendizagem. Ribeiro e seus colaboradores (2018) apontam que

Os distúrbios ou transtornos de aprendizagem são considerados aqueles com alterações no sistema nervoso central, uma desordem neurológica, que é intrínseco ao indivíduo, que ocorrem independente da motivação e até mesmo da vontade do indivíduo, enquanto que as dificuldades de aprendizagem são extrínsecas e podem ser minimizadas ou sanadas através da identificação e tratamento dos fatores que a geram. (RIBEIRO, PEREIRA, GOBETI, ANDRÉ, 2018, p.3)

O transtorno Opositor Desafiador não é considerado um transtorno de aprendizagem, visto que seus sintomas não afetam diretamente o processo de ensino aprendizagem, mas seu comportamento e atitudes dificultam o convívio social entre o aluno e todos ao seu redor, necessitando de regras bem definidas e respeitadas e da compreensão por parte dos professores que ele possui uma patologia e que suas especificidades devem ser trabalhadas.

Ressalta-se que crianças que indiquem quadro característico de Transtorno Desafiador Opositor (TDO), segundo Luiselli (2005), apresentam recorrentes comportamentos de desobediência, desafios e hostilidade em relação a pessoas que representem autoridade, O autor

(83) 3322.3222

contato@cintedi.com.br

[www.cintedi.com.br](http://www.cintedi.com.br)

pontua também, que a criança com o transtorno desafiador de oposição deve ser assim considerada, ao apresentar este tipo de perfil, no mínimo, por seis meses.

Baseado na classificação internacional de doenças (CID 10), pode-se dizer que o TDO é caracterizado por ser um Transtorno de conduta que manifesta-se habitualmente em crianças jovens, apresenta como características um comportamento provocador, desobediente ou perturbador e não acompanhado de comportamentos delituosos ou de condutas agressivas ou dissociadas graves. Para que um diagnóstico positivo possa ser feito, o transtorno deve corresponder aos seguintes critérios gerais citados em F-91 (capítulo da classificação internacional de doenças que aborda e caracteriza os distúrbios de conduta), são eles: manifestações excessivas de agressividade e 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; crises de birra e de desobediência anormalmente frequentes e graves. A presença de manifestações nítidas de um dos grupos de conduta precedentes é suficiente para o diagnóstico mas atos dissociados isolados não o são. Portanto ainda segundo o CID , esta categoria deve ser utilizada com prudência, em particular nas crianças com mais idade, dado que os transtornos de conduta que apresentam uma significação clínica se acompanham habitualmente de comportamentos dissociados ou agressivos que ultrapassam o quadro de um comportamento provocador, desobediente ou perturbador.

Na Classificação do DSM-IV- TR (APA, 2014) o transtorno desafiador de oposição se encaixa na mesma categoria de “Transtornos do déficit da atenção e do comportamento perturbador”, incluído na sessão “Transtornos geralmente diagnosticados na infância ou adolescência” (DSM – IV-TR, 2000). São considerados oito critérios que ocorrem frequentemente neste comportamento, segundo o DSM – IV – TR para o TDO. São eles: “... perder a calma; discutir com adultos; negar-se a obedecer aos pedidos ou regras dos adultos; fazer coisas que incomodem, 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- IV- TR, 2000).

Podendo a criança manifestar o transtorno em diferentes ambientes, e meios sociais, como: casa, escola e locais públicos. Serra- Pinheiro (2004) sugere que o transtorno opositor desafiador se manifesta por influência de fatores genéticos e/ou ambientais, corroborando estudos realizados por Nadder et. al (2002), que sugeriram com base em seus estudos que a gestação gemelar e o tabagismo podiam funcionar como fatores influenciadores para este transtorno.

(83) 3322.3222

contato@cintedi.com.br

[www.cintedi.com.br](http://www.cintedi.com.br)

Kaplan et al. (2003), afirma que evidências existem indicando que TODO se apresenta, é moldado e mantido pela natureza da criança e os adultos que o circuncidam, sem ignorar o temperamento da mesma em relação ao meio familiar e social o qual está inserido, considerando fatores educacionais, econômicos e comportamentais.

### **Desafios e possibilidades para a inclusão do aluno com TOD**

Para uma síndrome que se caracteriza por se opor as regras e à desafiar as normas, é comum que a sala de aula seja um ambiente onde se faça necessário o uso de estratégias inclusivas, afim de garantir a aprendizagem não somente da criança portadora do TDO mas, dos demais alunos.

Desta maneira é preciso que o professor promova juntamente com a escola uma abordagem educacional diferenciada, visando o progresso de todos os alunos, conforme, o programa inclusivo propõe.

Um currículo inclusivo baseia-se no princípio de que as boas práticas são apropriadas a todos os alunos, de forma a conseguir-se uma aprendizagem significativa para cada um. Dessa forma, é indispensável que o docente possua o conhecimento de seus alunos, das suas necessidades e possibilidades de desenvolvimento que lhe permitam ensinar numa mesma classe heterogênea, alunos com capacidades diversas e com níveis diferenciados de conhecimentos prévios (MENEZES,2012, p. 9), o mesmo autor ressalta a importância da formação docente especializada para trabalhar com alunos portadores de necessidades inclusivas e a grande importância das formações continuadas para estes docentes, que muitas vezes não sabem como lidar com situações de extrema delicadeza, podendo influenciar negativamente no processo de aprendizagem deste aluno.

A terapia cognitivo-comportamental (TCC), onde sugere-se o treinamento do pais e /ou responsáveis em como lidar com a criança, se demonstrou eficiente em 74% dos casos de TDO, onde foram utilizadas de acordo com Serra-Pinheiro (2004), pode ser importante ainda para a psicoeducação dos pacientes, para conhecerem seu transtorno e como agir com ele.

### **Conclusão**

Diante do exposto, percebemos que, na educação inclusiva, cada sujeito é único, possuindo suas especificidades e particularidades. Todos os envolvidos no processo de desenvolvimento e aprendizagem desse aluno, precisam aliar-se em prol do aluno e que não é diferente quando se trata do aluno com transtorno opositor desafiador.

(83) 3322.3222

contato@cintedi.com.br

[www.cintedi.com.br](http://www.cintedi.com.br)

Observou-se que o aluno com este tipo de transtorno não possui dificuldades de aprendizagem específicas, mas que o seu comportamento pode dificultar o processo de socialização que podem ser minimizadas com a formação docente adequada e com o acompanhamento por parte de uma equipe interdisciplinar.

## Referências

APA **American Psychology Association**. 750, First NE, Washington, DC 20002-4242. Telephone: (800) 336- 5500. TDD/TTY; (202) 336-6123. Disponível em <http://www.apa.org/about/contact/copyright/index.aspx>. Acesso 26 jun. 2018.

BRASIL. **Leis de Diretrizes e Bases da Educação**. Ministério da Educação, Brasília, 1996.

FERREIRA, A. B. H. **Dicionário da língua portuguesa**. 5. ed. Curitiba: Positivo, 2010.

KAPLAN, H., SADOCK, B. J.; GREBB, J. A. **Transtorno obsessivo-compulsivo**. In *Compêndio de Psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica*. Porto Alegre: Artmed, 2003.

LUISELLI, J. K. **Características clínicas e tratamento do transtorno desafiador de oposição**. In: SIMÓN, M. A. (Org.) *Manual de psicologia clínica infantil e do adolescente: transtornos específicos*. 1a ed., São Paulo: Santos, 2005.

**Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-IV**. 4<sup>th</sup> ed. Washington: American Psychiatric Association; 2000.

**Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-V**. 1<sup>th</sup> ed. Washington: American Psychiatric Association; 2013.

MANTOAN, M. T. E. **Inclusão escolar de deficientes mentais: que formação para professores?** In: MANTOAN, Maria Teresa Egler.(org.) *A integração de pessoas com deficiência: contribuições para uma reflexão sobre o tema*. São Paulo: Memnon; SENAC, 1997.

MANTOAN, M.T. E. **Integração x Inclusão: educação para todos**. **Pátio**, Porto Alegre - RS. N. 5, p. 4-5, 1998

MENEZES, E. A.S. **Uma Análise das Práticas Pedagógicas na Educação Inclusiva: um estudo de caso**. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Lisboa 2012. Dissertação de Mestrado.

NADDER, T.S, RUTTER, M, SILBERG J.L, MAES H. H, EAVES L. J. Genetic effects on the variation and covariation of attention-deficit-hyperactivity disorder (ADHD) and oppositional-defiant disorder/conduct disorder (Odd/CD) symptomatologies across informant and occasion of measurement. **Psychol Med**. 2002;32(1):39-53.

Organização Mundial da Saúde. **CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997. vol.2. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm> Acesso 23 jul. 2018

RIBEIRO, A.L.B. PEREIRA, A.L.F. GOBETI, L.C. ANDRÉ, B.P. **Dificuldades de aprendizagem e a inserção da psicologia na inclusão escolar**. Editora: Realize: V CEDUCE. Niterói, 2018. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/revistas/ceduce/anais.php> Acesso: 26 jun. 2018.

SASSAKI, R. K. **Inclusão: Construindo Um a Sociedade Para Todos**. 3ª edição. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

SERRA-PINHEIRO, M. A.; SCHMITZ, M.; MATTOS, P.; SOUZA, I. **Transtorno desafiador de oposição: uma revisão de correlatos neurobiológicos e ambientais, comorbidades, tratamento e prognóstico**. Rev. Bras. Psiquiatria, São Paulo, v. 26, n. 4, 2004.

STAINBACK, S. & STAINBACK, W . **Inclusão: Um guia para Educadores**. Porto Alegre. Artes Médicas, 1999.