

## UMA REFLEXÃO SOBRE O CONHECIMENTO QUE O PROFESSOR DO ENSINO FUNDAMENTAL I DO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA TEM SOBRE O TOD – TRANSTORNO OPOSITOR DESAFIADOR

Edirleia de Fatima Vidal <sup>1</sup>  
Gislaine de Paula Antunes <sup>2</sup>  
Lilian Cristina Lopes Schuber <sup>3</sup>

### RESUMO

O presente artigo sugere uma reflexão sobre o transtorno opositor desafiador e como reagir às suas manifestações no dia a dia da escola, colaborando com os portadores de TOD para que sejam capazes de seguir adiante no seu processo de aprendizagem e assim melhorem seu convívio com professores, pais e colegas. Há pouca divulgação sobre esse transtorno, por isso pode ser confundido como falta de limites e desobediência, desencadeando uma evolução para um transtorno de conduta. O propósito deste artigo é explorar sobre o conhecimento do TOD em crianças e adolescentes, para isso foi realizada uma pesquisa bibliográfica de natureza básica, e o objetivo caracterizou-se pelo estudo exploratório, abordado de forma qualitativa e para isso, foi realizado a aplicação de um questionário no ambiente escolar da rede pública. Desta forma alguns autores como: Teixeira (2014), Gil (2009), Nunes e Werlang (2008) e Libâneo (2004) foram essenciais. A partir do estudo desenvolvido, foi possível considerar a importância da cumplicidade entre familiares e equipe escolar, buscando sempre o método mais adequado para o desenvolvimento da criança com TOD, tendo em vista as necessidades de seu quadro clínico.

**Palavras-chave:** Transtorno Opositor Desafiador, Família, Escola, Aluno.

### INTRODUÇÃO

O indivíduo desde seu nascimento é um ser de relações com a sociedade e necessita conviver com outros indivíduos para que assim ocorra seu desenvolvimento de forma natural recebendo o que é necessário para tornar-se um ser sociável, mas nem sempre isso ocorre como presumido. A criança pode enfrentar uma série de questões que impossibilitam seu desenvolvimento saudável, podendo começar com uma predisposição a enfermidades até situações que desencadeiam problemas psicológicos dentro do ambiente em que estão inseridas. Um desses problemas é o Transtorno Opositor Desafiador (TOD), que atinge tanto a criança portadora como também a família e aqueles que convivem com ela.

---

<sup>1</sup>Graduando do Curso de Licenciatura em Pedagogia da Faculdade Sagrada Família, [edirleiaavidal@hotmail.com](mailto:edirleiaavidal@hotmail.com);

<sup>2</sup>Graduando do Curso de Licenciatura em Pedagogia da Faculdade Sagrada Família, [gislaine-depaula@bol.com.br](mailto:gislaine-depaula@bol.com.br);

<sup>3</sup> Lilian Cristina Lopes Schuber: Farmácia e Bioquímica pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. - PR, [lilianschuber@uol.com.br](mailto:lilianschuber@uol.com.br)

O TOD é um transtorno infantil neuropsíquico de comportamento com impulsos agressivos, que tem como característica a desobediência e um comportamento desafiador diante de pessoas mais velhas. Sua causa é desconhecida e como Paulo e Rondina (2010) reforçam existe uma insuficiência de estudos e análises sobre este transtorno e sobre os aspectos que definem este problema. O ambiente familiar possui um grande papel em relação ao desenvolvimento deste transtorno na criança, podendo amenizar características quando acompanhada por auxílio médico o mais cedo possível.

A partir de estágios realizados em ambientes escolares foram observados casos isolados de alunos que apresentavam extrema agressividade e postura desafiante com as pessoas de suas relações. Diante desta experiência surgiu a necessidade em aprofundar conhecimentos sobre as razões que motivavam tal comportamento e estimular a divulgação sobre os sintomas indicativos de sua existência. Como objetivos foram definidos de forma geral verificar como o TOD é reconhecido e trabalhado nas escolas de ensino fundamental I, realizar um levantamento bibliográfico e documental sobre as características do portador de TOD; analisar quais os conhecimentos das professoras sobre este transtorno e verificar como são capacitados os professores para reconhecer e trabalhar alunos com TOD.

A metodologia utilizada foi de natureza básica, definindo-se pelo estudo exploratório, abordado de forma quantitativa e qualitativa, a partir de uma pesquisa bibliográfica e documental e aplicando como instrumento o questionário descritivo.

Com base nos resultados obtidos pela aplicação do questionário ficou evidente que o conhecimento de professores e equipe gestora sobre o TOD é limitado, visto que não possuem nenhum tipo de formação relacionada ao transtorno e necessitam utilizar de recursos alternativos como leitura de artigos para conhecer mais sobre o assunto.

Trata-se, sem dúvida, de um tema atual, tendo em vista que o conhecimento sobre este transtorno por parte do docente pode contribuir no processo de aprendizagem do aluno. Portanto fica evidente a necessidade um estudo acerca desse assunto através de um aprofundamento científico explorar a respeito de como é desenvolvido o trabalho com este aluno no âmbito escolar, tornando-se perceptível a necessidade de se disponibilizar cursos de formação voltados para estes transtornos.

## **METODOLOGIA**

Para o desenvolvimento deste artigo utilizou-se como recurso metodológico a pesquisa de natureza básica que busca gerar conhecimentos que poderão ser utilizados posteriormente.

(83) 3322.3222

[contato@conedu.com.br](mailto:contato@conedu.com.br)

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

Para Prodanov e Freitas (2013, p.51) “a natureza básica objetiva gerar conhecimentos novos úteis para o avanço da ciência sem aplicações práticas previstas. Envolve verdades e interesses universais”.

Para atingir os objetivos a pesquisa foi de caráter exploratório que busca investigar uma realidade, trazendo possíveis soluções para a problemática da pesquisa. Assim Lakatos e Marconi (2003): “indicam que a pesquisa exploratória não objetiva apenas formular um problema, mas também a sua solução, e descritiva que descreve as características do objeto pesquisado “.

A abordagem foi qualitativa e quantitativa, baseada no que é observado, sobre o fato abordado na realidade em que está inserido, seu processo é indutivo podendo estender-se de forma ponderada, visando a particularidade de cada caso, como Prodanov e Freitas (2013 p.70) destacam:

O ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento chave. Tal pesquisa é descritiva. Os pesquisadores tendem a analisar seus dados indutivamente. O processo e seu significado são os focos principais de abordagem.

Foram realizadas pesquisas bibliográficas e documentais, que segundo Gil (2009, p.44) descreve como “A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos.”

Tendo como objetivo geral verificar como o TOD é reconhecido e trabalhado nas escolas de ensino fundamental I e de forma específica fazer um levantamento bibliográfico e documental sobre o TOD, analisar quais os conhecimentos das professoras do ensino fundamental I sobre este transtorno, relacionar as principais características e verificar como estão sendo capacitados os professores para reconhecer e trabalhar alunos com TOD, pois o meio em que a criança está inserida influencia no desenvolvimento de quadros agressivos.

O instrumento utilizado foi o questionário descritivo, aplicado dentro de duas escolas da rede municipal da cidade de Ponta Grossa-PR para a equipe gestora e o corpo docente. O questionário foi elaborado visando investigar o conhecimento de tais profissionais sobre o TOD, utilizando 8 questões sendo 7 delas descritivas e 1 objetiva. Este questionário foi distribuído para 12 entrevistadas, tendo retorno apenas de 5 documentos preenchidos. O resultado das discussões foi com base nas respostas obtidas baseando-se em citações de autores que contribuem com o tema abordado.

## **DEFININDO O TRANSTORNO DESAFIADOR DE OPOSIÇÃO**

O transtorno Opositor Desafiador (TOD) se caracteriza por comportamentos impulsivos de rebeldia e agressividade, que tende a criar conflitos com pessoas e desobedecer a regras prejudicando tanto quem convive com a criança como também ela é afetada visto que gera uma rejeição em torno dela. Distinguir um comportamento pertinente de um sintoma opositor não é algo simples, a intensidade e a regularidade desses comportamentos é um indício de que algo está errado com esse aluno. Diante disso é necessário cautela para avaliar e encaminhá-la para um diagnóstico adequado.

Conviver com uma criança diagnosticada com esse transtorno pode ser algo muito desafiador, pois a criança tende a lutar constantemente para se manter no poder, afastando seus entes e pessoas que se mantem mais próximas de seu convívio. Diante desses fatores a Organização Mundial da Saúde (1997, p.264-265), sobre a Classificação de Transtornos mentais e de Comportamento (CID-10, p.265 - 266) traz algumas características para possíveis diagnósticos.

Crianças com esse transtorno tendem frequente e ativamente a desafiar os pedidos ou normas dos adultos e deliberadamente aborrecer outras pessoas. Usualmente, elas tendem a ser coléricas, ressentidas e facilmente se aborrecem com outras pessoas, a quem culpam por seus próprios erros e dificuldades.

O TOD é característico em crianças entre 6 e 8 anos de idade, podendo existir exceções com variação de idade. Vários especialistas relatam que os principais sintomas a serem avaliados para um diagnóstico de transtorno opositor desafiador seguem um padrão que deve durar no mínimo 6 meses sem interrupções e que provoquem consequências para a criança tanto no meio social como escolar.

É evidente que crianças que apresentam um quadro clínico de Transtorno Desafiador Opositor necessitam de cautela, devido aos comportamentos de indisciplina, hostilidade e antipatia diante de figuras de autoridade. Segundo a classificação do DSM-IV- TR (APA, 2014):

O transtorno desafiador de oposição corresponde ao mesmo grupo de “Transtornos do déficit da atenção e do comportamento perturbador”, anexo a sessão “Transtornos geralmente diagnosticados na infância ou adolescência”

Segundo o DSM – IV – TR (2000) para o TDO existe oito critérios de ocorrência continua. 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.

Reconhecendo assim a necessidade de se fazer um diagnóstico, em condições de manifestação do transtorno. Que pode se apresentar-se em casa, na escola e em lugares públicos, revelando diferentes hipóteses que justificam seu surgimento.

Teixeira (2014) evidencia que a negligência durante o tratamento deste transtorno pode acarretar 75% dos casos no desenvolvimento futuro de um transtorno de conduta, visto que o mesmo reforça que crianças que apresentaram o transtorno oppositor desafiador antes dos 8 anos de idade possuem maiores chances de desenvolvê-lo.

Uma sequência de disfunções de alteração de atitudes caracterizados por um comportamento socialmente destrutivo e constantemente mais doloroso para as pessoas que possuem convívio do que para o próprio sujeito é citado pelo Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais (DSM-IV).

## **O PAPEL DA FAMÍLIA DAS CRIANÇAS COM TOD**

O DSM-5 (APA,2014) destaca que a criança que é diagnosticada com TOD e apresenta suas características e sintomas limitados em apenas um ambiente pode ser considerado leve, caso apresente-se em dois ambientes como familiar e escolar possui indicadores medianos e no caso de se expandir para três ou mais ambientes variados e considerado grave. De acordo com esta declaração é importante conhecer o convívio familiar da criança, visto que um ambiente familiar promiscuo tende a colaborar com o desenvolvimento dos sintomas.

Teixeira (2014, p. 29) destaca que:

Esses fatores são eventos, características ou processos que aumentam as chances do desencadeamento do problema comportamental, e seu desenvolvimento está provavelmente relacionado com uma quantidade de fatores de risco presentes na criança.

Diante das contribuições de Teixeira (2014), é possível observar que alguns fatores de desenvolvimento deste transtorno estão possivelmente ligados a questões biológicas da criança, porém não existem estudos categóricos que possam indicar as causas do TOD, mas é possível destacar algumas circunstâncias:

Estudos identificaram que mulheres que fumam durante a gravidez, assim como gestantes abusadoras de álcool, apresentam maiores chances de gerar filhos com o diagnóstico de transtorno desafiador opositivo. (TEIXEIRA, 2014, p. 30).

Neste sentido a relação familiar deve contribuir muito para que os riscos de desenvolver este transtorno seja reduzido, visto que o ambiente familiar e os membros que dele participam possuem um papel importante para o desenvolvimento da criança.

Pesquisas demonstram que um bom relacionamento entre pais e filhos é um importante fator protetor em relação aos problemas de comportamento. Nesse sentido, posso afirmar que uma das funções da família é dialogar, esclarecer dúvidas, ensinar limites e ajudar a criança ou adolescente a lidar com as frustrações. (TEIXEIRA, 2014, p. 90)

Diante deste contexto fica evidente que a estrutura familiar é essencial para a criança, demonstrações de afeto e contribuições positivas tendem a fornecer bons exemplos amenizando traços de agressividade e desobediência.

## **O TRANSTORNO Opositor Desafiador no Contexto Escolar**

O contexto escolar é um espaço onde as crianças desenvolvem sua socialização e criam laços afetivos com colegas e professores, mas existem fatores que impossibilitam esse desenvolvimento de forma satisfatória, como as particularidades do portador do transtorno oppositor desafiador, que possuem como característica a resistência em obedecer ordens dificultando assim o trabalho pedagógico, prejudicando seu aprendizado e de seus colegas.

Diante dessas características Nunes e Werlang (2008, p. 212) contribuem:

Seu comportamento cria muitas dificuldades de convivência, pelo clima que gera na sala de aula e no próprio processo de ensino e aprendizagem da turma. Problemas externalizados antecedem as dificuldades escolares, mas também podem ser exacerbados por elas.

Uma característica bastante evidente na criança portadora do TOD é a inquietação, dificultando assim sua concentração para fixar os conteúdos, com base nisso o corpo docente que está presente no dia a dia desta criança dentro do ambiente escolar precisa estar preparado de forma multidisciplinar, buscando conhecimento para que a intervenção com este aluno ocorra de maneira correta. Segundo Teixeira (2014, p. 50)

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.

O professor tem um papel importante para que ocorra de fato o aprendizado do aluno portador deste transtorno, e sua formação continuada visando o aprimoramento de conhecimentos e experiências facilitam o trabalho dentro de sala de aula, mas para que isso ocorra de forma integral a família tem um papel fundamental para o desdobramento deste processo.

Teixeira (2014) destaca a importância da comunicação entre pais e professores buscando sempre observar e discutir de forma conjunta soluções e estratégias para o monitoramento do estudante tanto no âmbito escolar quanto familiar.

A criança portadora deste transtorno necessita de acompanhamento clínico, mas também faz se necessário monitorá-la diariamente em sua rotina pois experiências negativas dentro do ambiente escolar podem estimular o desenvolvimento de outros transtornos. A falta de tratamento do TOD pode evoluir para um transtorno de conduta. Segundo Valle (2015, p. 14)

Quando o TDO não é tratado, a evolução para o transtorno de conduta pode ocorrerem até 75% dos casos. Naquelas em que o início dos sintomas se iniciou antes dos oito anos de idade, o risco de evolução será maior.

As consequências desencadeadas por um transtorno de conduta em uma criança ou adolescente que não recebeu tratamento são gravíssimas levando muitas vezes a cometer crimes, prejudicando sua vida pessoal e familiar visto que pessoas que convivem com um portador deste transtorno também tendem a sofrer com as características deste problema.

## **A CAPACITAÇÃO DOS PROFESSORES PARA TRABALHAR COM OS PORTADORES DE TOD**

A escola se constitui um ambiente de formação de seus alunos, mas também tem a função de facilitar ou até mesmo proporcionar formações para seu corpo docente, visando sempre a melhoria da educação.

Lamentavelmente, em geral os cursos de licenciaturas não dispõem ao futuro professor uma experiência para trabalhar com problemas em sala de aula. A realidade dentro do ambiente acadêmico aborda teorias que muitas vezes não estão direcionadas para possíveis realidades que o acadêmico irá encontrar no ambiente escolar. Por isso, ao se deparar com situações onde seu aluno apresenta características de algum tipo de transtorno ou até mesmo problemas comuns de sala de aula o profissional apresenta dificuldades em saber lidar com a situação.

A formação continuada de professores é algo essencial quando se trata de trabalhar com crianças portadoras de necessidades especiais, o conhecimento sobre os problemas que afetam as crianças atualmente facilita na elaboração de materiais e metodologias para o melhor desempenho dos alunos.

A Resolução CNE/CBE nº 2 de 2001 (BRASIL, 2001), em seu Artigo 7º esclarece que “[...] atendimento aos alunos com necessidades educacionais especiais deve ser realizado em classes comuns do ensino regular, em qualquer etapa ou modalidade da Educação Básica”.

Portanto, é evidente que o professor necessita possuir cursos e especializações voltadas a essas demandas.

Considerando a necessidade de se oferecer curso de especialização para professores da rede pública, buscamos por cursos ofertados dentro da rede Municipal da cidade de Ponta Grossa-PR. Dentro de seu ambiente virtual localizamos uma organização de um evento com programação para os dias 07 a 15 de setembro de 2019, onde foram disponibilizados vários cursos de formação, palestras, voltados para a educação, todavia o foco na inclusão tem sido deixado de lado, durante essa semana ofertada apenas um dia foi cedido para uma oficina com o tema “psicomotricidade e inclusão”.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O objetivo desse artigo foi verificar como o TOD é reconhecido e trabalhado nas escolas de ensino fundamental I, para isso foram aplicados 12 questionários com 6 questões sendo 5 abertas (descritiva) e 1 fechada (objetiva) para o corpo docente e diretivo de duas escolas municipais da cidade de Ponta Grossa-PR, onde foram respondidos 5 questionários que serão nominadas P1, P2, P3, P4 e P5.

Iniciamos o questionário coletando dados sobre a compreensão e a percepção que os professores têm em relação a características do portador de TOD. Os resultados foram que 56% assinalaram as características corretas segundo o DSM, e 44% assinalaram as características que não são compatíveis com o portador de TOD como fugir de ambientes fechados, interesse por jogos, preferência por atividades esportivas, não possui contato visual e crises de choro. Os sintomas corretos abordados foram baseados segundo o manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders- DSM - IV- TR, 2000)

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.

Fica claro a necessidade de se conhecer as características do TOD por parte de funcionários da escola, visto que muitas vezes pode ser confundido como falta de educação ou até mesmo outros transtornos.

O segundo questionamento se deu a partir da necessidade de compreender se o professor, diante de uma situação diferenciada com o portador de TOD em sua sala de aula, sente-se capacitado para trabalhar com o mesmo. As respostas foram semelhantes, 60 % respondeu que não, por não terem conhecimento e 20% que sim, que saberiam como desenvolver o trabalho.

Foi possível perceber que os professores têm dificuldades em trabalhar com o portador de TOD devido à falta de conhecimento sobre as características que envolvem esse transtorno, fato que justifica a necessidade em divulgar os sintomas do TOD. De acordo com Barbosa (2017, p.167)

Cumprir ressaltar a importância da equipe pedagógica pensar em estratégias que dinamizar essa fragilidade na escola, pois é essencial que a formação que a escola possibilita aos indivíduos e, se esse aluno permanecer com esse comportamento, irá afetar sua formação.

A terceira questão foi em relação a interação/participação da família no processo de aprendizagem de uma criança diagnosticada com TOD. As respostas obtidas foram:

*P2- sempre presente na escola para acompanhar seu desenvolvimento.*

*P3 – sempre presente na escola para saber do desenvolvimento de seu filho.*

*P4- as vezes a família delega e espera que a escola faça o papel de ir muito além da aprendizagem deste aluno.*

*P5- Falar de forma clara e objetiva. Procurar acompanhamento especializado de neurologista, psicólogo ou psiquiatras, engajamento com a escola, treino das habilidades sociais.*

Os professores demonstraram que tem ciência da necessidade do acompanhamento familiar, visto que a relação família e escola torna o desenvolvimento deste aluno mais completo, um bom relacionamento familiar é de grande relevância visto que a presença da família no desenvolvimento social voltado para a aprendizagem desta criança é muito importante. Para Teixeira (2014, p. 90).

Nesse sentido, posso afirmar que uma das funções da família é dialogar, esclarecer dúvidas, ensinar limites e ajudar a criança ou adolescente a lidar com as frustrações. Realize passeios, faça refeições à mesa com toda família sempre que possível. A integração familiar é essencial para auxiliar na prevenção e no manejo de problemas de indisciplina.

O questionamento quatro foi direcionado ao preparo do professor para trabalhar com o aluno diagnosticado com TOD, considerando que uma de suas características é a inquietação do aluno o que dificulta muito sua concentração. As respostas foram:

*P1- O correto seria que o profissional que atua com os alunos portadores de algum transtorno tivesse uma especialização*

*P2- Se aprofundando no estudo do transtorno.*

*P3- Se aprofundando no estudo do transtorno.*

*P4- Sim, sabendo destas dificuldades, o professor deve se preparar para poder ajudar o aluno, e entender suas dificuldades.*

*P5- Procurar falar a mesma língua do aluno e inserir rotinas diárias, ser objetivo ao mostrar as regras e normas; elogiar; criar um vínculo afetivo; reforço escolar.*

Pode-se perceber que a equipe docente se preocupa com a necessidade de aprofundar os estudos relacionados ao TOD, buscando se preparar para receber o aluno com este diagnóstico. A falta de conhecimento por parte do docente acarreta muitas vezes em atos punitivos contra o aluno, por não conseguirem êxito no controle de comportamentos dentro de sala de aula, desta forma Royer (2003)

revelam que os docentes se mostram inábeis perante a emergência de comportamentos problemáticos, recorrendo costumeiramente a uma atitude punitiva, parecendo não saber como intervir de forma adequada.

Quando questionados, no quinto item, sobre a sua participação em cursos de formação continuada voltada para a inclusão, mais especificamente sobre portadores de TOD, 20% respondeu que fez pós-graduação em neuropsicopedagogia, ;40% que não fez curso específico, mas busca conhecimento informal através de leitura de artigos e 40% que não possui nenhum curso.

Fica evidente que a formação continuada tem sido negligenciada por alguns profissionais e até mesmo pelas instituições que deveriam proporcionar o acesso às capacitações de forma continuada. Segundo Libâneo (2004, p.227),

A formação continuada é o prolongamento da formação inicial, visando o aperfeiçoamento profissional teórico e prático no próprio contexto de trabalho e o desenvolvimento de uma cultura geral mais ampla, para além do exercício profissional.

O item 6 abordou sobre a importância que os professores atribuem aos cursos de formação. Todos os professores responderam que é de suma importância o profissional docente participar de toda capacitação que lhe é oferecida, visando sempre seu crescimento profissional e também o bom desenvolvimento de seus alunos, mas observou-se que a realidade é outra, mesmo o profissional possuindo em sua sala de aula um aluno com necessidades especiais o mesmo não recebe orientação específica, uma vez que o processo é bastante complexo e requer muito conhecimento e preparação dos profissionais envolvidos pois a falta de conhecimento gera dúvidas e dificuldades para atender ao aluno com TOD. A capacitação do corpo docente está prescrita na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394/96 define, BRASIL (1996 art.59) que:

Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais: professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como, professores do ensino regular, capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns.

Os resultados obtidos confirmam a necessidade e divulgar junto aos profissionais de educação as características do TOD é de grande importância, esta temática não pode ser ignorada nas formações continuadas de professores devido às variedades existentes hoje no ambiente escolar. Portanto, acreditamos que a formação de profissionais capacitados para trabalhar com o TOD é necessário, apesar de não ser a única solução para solucionar os desafios encontrados, constitui-se uma ação fundamental para oferecer ao portador de TOD um atendimento diferenciado e qualificado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do estudo desenvolvido podemos conhecer um pouco sobre o transtorno opositor desafiador e sobre seus avanços e dificuldades no ambiente escolar, visto que este artigo teve foco em compreender o trabalho pedagógico com o aluno portador do TOD e reconhecer algumas estratégias de ensino que promovam a inclusão deste aluno no ambiente escolar, abordando a necessidade de uma formação continuada de professores e destacando a importância da cooperação entre família e escola para o melhor desenvolvimento dele.

A busca por conhecimento sobre o TOD por parte da família e professores auxilia no trabalho que é desenvolvido diariamente com o aluno, visto que o TOD é um transtorno que atinge rigorosamente o aprendizado do aluno.

O desafio de se trabalhar com o portador de TOD na escola exige um grande profissionalismo e dedicação por parte do docente, pois não se trata de um processo simples, mas a educação não pode rejeitar seu papel transformador.

## REFERÊNCIAS

APA - **american psychiatric association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-V.** 5. ed. Arlington, 2013.

APA **American Psychology Association.** 750, First NE, Washington, DC 20002-4242. Disponível em <http://www.apa.org/about/contact/copyright/index.aspx>. Acesso realizado em 19 de julho de 2019.

BARBOSA. Ana Paula. **Transtorno Desafiador Opositivo: desafios e possibilidades.** Disponível em <http://www.ufscar.edu.br/000120045/artigostranstorno>. Acesso em 12/09/2019.

BRASIL. **Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CP no 009/2001:** institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da educação básica, em nível

(83) 3322.3222

[contato@conedu.com.br](mailto:contato@conedu.com.br)

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

superior, curso de licenciatura, de graduação plena. Aprovada em 08 de ago. 2001. DOU de 18 jan. 2002. Seção 1, p.31.

BRASIL. **lei nº 9394/96 – lei de diretrizes e bases da educação nacional** - 1996 capítulo V da educação especial. disponível em: [http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394\\_ldbn2.pdf](http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394_ldbn2.pdf) acesso em: 10 set. 2019

DSM – IV. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder** (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais). (Trad.) Dayse Batista. 4 a ed., Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da Metodologia Científica**. São Paulo: Editora Atlas, 2003.

LIBÂNEO, José Carlos. **Organização e Gestão da Escola – Teoria e Prática**. Goiânia: Alternativa, 2004

NUNES, Maura Marques de Souza e WERLANG, Blanca Susana Guevara. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e transtorno de conduta: aspectos familiares e escolares**. 2008 Disponível em <http://www.redalyc.org/html/929/92970209/Acesso> em 27 jun. 2019

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.1.

PAULO, Marta Mantovanelli de e RONDINA, Regina de Cássia. **Os principais fatores que contribuem para o aparecimento e evolução do transtorno desafiador opositor (TOD)**. Garça: Faef. 2010. Revista Científica Eletrônica de Psicologia. Ano VIII – Número 14.

PRODANOV, C. C; FREITAS, E. C. **Metodologia do Trabalho Científico: métodos e técnicas de pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2 ed. Novo Hamburgo: FEEVALE, 2013.

**RESOLUÇÃO CNE/CEB Nº 2**, de 11 de setembro de 2001. – Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf> acesso em: 12 set.2019

ROYER, E. (2003). **Condutas agressivas na escola: pesquisas, práticas exemplares e formação de professores**. Em Unesco (Org.), *Desafios e Alternativas: violência nas escolas*, Brasília: Unesco.

TEIXEIRA, Gustavo. **O Rezinho da Casa: manual para pais de crianças opositoras, desafiadoras e desobediente**. 1 ed. Rio de Janeiro: Best Seller, 2014.

VALLE, Leonardo. **Dicas para lidar com crianças transtorno desafiador opositor**. Disponível em <http://revistavivasauade.uol.com.br/familia/dicas-para-lidar-comcriancas-transtorno-desafiador-opositivo/5652/#>. Acesso em 22 ago.2019.