



Octubre 2019 - ISSN: 1988-7833

## **TRASTORNO DESAFIADOR OPOSITOR (TDO) CONSIDERANDO AS RELAÇÕES FAMÍLIA/ESCOLA**

**Jéssica Caroline Fidelix Braga<sup>1</sup>**

**Luciana Silva de Matos<sup>2</sup>**

**Rosiane Severina de Souza<sup>3</sup>**

**Marilânia Gomes de Freitas<sup>4</sup>**

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Jéssica Caroline Fidelix Braga, Luciana Silva de Matos, Rosiane Severina de Souza y Marilânia Gomes de Freitas (2019): "Trastorno desafiador opositor (TDO) considerando as relações família/escola", Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales, (septiembre 2019). En línea:

<https://www.eumed.net/rev/cccss/2019/09/trastorno-desafiador-opositor.html>

### **RESUMO**

O transtorno desafiador opositor (TDO) é um transtorno no qual ainda existem diversos preceitos que podem estereotipá-lo no âmbito escolar classificando-o como aluno sem limites, mau-educado, entre outros. A presente pesquisa tem como objetivo analisar o TDO considerando as relações família/escola. Deste modo foi realizado para levantamento de dados um estudo de caso com um aluno de uma escola estadual de Ibirité, e sistematizado por uma pesquisa semiestruturada, onde se aplicou três tipos de questionários de cunho qualitativo, sendo respondido pela mãe, pelo corpo docente/equipe pedagógica e pelo próprio discente. Fundamentando-se na concepção defendida por SERRA-PINHEIRO, CERVO; BERVIAN; SILVA e OLIVEIRA et.al, e embasado nas leis de inclusão brasileira, trazendo mais informações sobre o assunto, expondo a suma importância de conhecer e compreender os sintomas deste transtorno para que a família/escola, possa conviver de maneira harmônica, sabendo lidar com o caso para não prejudicar o desenvolvimento da criança.

Palavras Chave: Cotidiano. Escola. Família. Inclusão. TDO.

### **ABSTRACT**

Oppositional defiant disorder (ODD) is a disorder in which there are still several precepts that can stereotype it in the school environment, classifying it as an unrestrained, impolite student, among others. The aims of the present research is analyze the ODD considering family/school

<sup>1</sup> Pedagoga do Curso de Pedagogia da Universidade do Estado de Minas Gerais - UEMG- IBIRITE

<sup>2</sup> Pedagoga do Curso de Pedagogia da Universidade do Estado de Minas Gerais UEMG- IBIRITE

<sup>3</sup> Pedagoga do Curso de Pedagogia da Universidade do Estado de Minas Gerais UEMG- IBIRITE

<sup>4</sup> Professora Titular do Curso de Pedagogia da Universidade do Estado de Minas Gerais UEMG- IBIRITE

relations. By the way, a study was carried out with a student from a state school in Ibirité, and systematized by a semistructured research, where three types of qualitative questionnaires were applied. These questionnaires were answered by the mother, by the pedagogical team and by the student himself. Based on the conception defended by SERRA-PINHEIRO, CERVO, BERVIAN, SILVA and OLIVEIRA et.al, and based on Brazilian inclusion laws, this laws brought more information about the subject of ODD, exposing the importance of knowing and understanding the symptoms of this disorder to show the family/school must work together in a harmonious way. Family and school must understand these kind of disorder to avoid harming the student's development.

Key word: Daily life. School.Family. Inclusion. ODD

## INTRODUÇÃO

O eixo norteador desta pesquisa diz respeito ao Transtorno Desafiador Opositor (TDO) e as relações família/escola. A presente pesquisa vem abordar especificamente sobre esse transtorno, a partir da dificuldade presenciada pelas proponentes de tal pesquisa em obter informações sobre esta doença ainda pouco conhecida, porém, muito recorrente nas salas de aula. Por se tratar de uma doença psíquica contemporânea é insuficiente a presença de teóricos no que tange tal transtorno.

O comportamento agressivo das pessoas acometidas por este distúrbio apesar de dificultar seu relacionamento com seus pares não impede sua presença na vida escolar e principalmente familiar. A educação no Brasil vai de encontro a um extenso desafio, fazer cumprir a legislação brasileira que garante a inclusão do aluno deficiente em escola regular, contudo, para melhor entender é necessário se ter o discernimento entre inclusão e integração, pois não são sinônimos um do outro, e sim uma forma de integração social. Existem esforços para promover mudanças que possibilitem aos alunos com necessidades educacionais especiais (NEE) a mesma oportunidade e dignidade que outras crianças.

A Constituição da República Federativa do Brasil no art.208 inciso III garante atendimento educacional especializado a alunos com deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino; trazendo deste modo as crianças com deficiência para dentro das escolas possibilitando desta forma que as crianças com NEE saíssem de dentro de suas casas e outros ambientes e tivessem a oportunidade de interação, socialização no ambiente escolar. A escola é um ambiente de descobertas, desafios e superações, sendo assim, a partir deste entendimento, se faz relevante o envolvimento, interesse e participação da família, alunos, educadores entre outros. Este ambiente é construído pelas diversidades de cada indivíduo e respeitando as especificidades dos sujeitos que estão se formando dentro do cotidiano escolar.

Compreendendo esse espaço/tempo é que a intenção de se encontrar estratégias que possam nos orientar, nos diversos desafios encontrados dentro da sala de aula, no espaço escolar e com as famílias desses alunos. Conhecer este espaço/ tempo e principalmente os educandos se torna o objetivo primordial para melhor efetivação da prática docência.

Vários obstáculos são encontrados pelos docentes dentro da sala de aula, dentre eles a percepção ou a sensibilidade de diferenciar um discente com distúrbio das demais. Pois, o mau comportamento e a desobediência é algo comum para as crianças em idade escolar. Quando um aluno apresenta uma deficiência física é clara à percepção, podendo assim o professor trabalhar pedagogicamente, possibilitando a inclusão dos mesmos. Os transtornos são mais árduos de se identificar, pois alguns podem ser confundidos com a má educação, indisciplina dentre outros comportamentos.

Para entendermos sobre o Transtorno Opositor Desafiador, temos que disponibilizar de tempo e muita observação, pois não se trata de um comportamento isolado de falta de educação vindo de casa, mas uma situação de irritação que acontece esporadicamente, se trata de um padrão de comportamento, que é percebido com frequência à medida que a criança lida com figura de autoridade. Não se pode deixar de falar sobre o processo de inclusão desse aluno com o meio educacional e social diversas vezes esta criança é excluída do meio social devido seu comportamento excessivo com os demais, causando prejuízos significativos em seu processo intelectual por se considerar incapaz de aprender ou de seguir o ritmo dos demais alunos. Dessa maneira, cabe à escola a responsabilidade, de todos pedagogicamente, a possibilidade de identificar precocemente os sintomas e encaminhar o estudante para uma avaliação médica. E nesse caso, não só o professor, mas toda a equipe pedagógica da escola exercem funções importantíssimas no diagnóstico e tratamento desse transtorno. No entanto, precisam estar bem informados e querer participar do tratamento apoiando as crianças, os pais e assumindo a responsabilidade que cabe a cada um em prol do bem-estar e inclusão. Por conseguinte, observa-se uma linha tênue entre esta disfunção e a insolência, essa dicotomia se faz relevante para que se busque estratégias no ambiente escolar que possibilite diferenciá-las, deste modo se torna possível direcionar intervenções pontuais para melhor atender o alunado em suas necessidades educacionais especiais.

O indubitável interesse no tema foi intensificado quando as proponentes da pesquisa apresentaram um trabalho da disciplina de Educação Inclusiva no 4º Período do curso de Pedagogia. Durante esta pesquisa houve uma comoção das proponentes quando em contato com situações semelhantes durante o estágio. Presenciaram, dificuldades pela mesma dentro de sala, dos relatos das professoras em conseguir informações fundadas sobre o transtorno e também com depoimentos de pessoas que, quando crianças, foram apelidadas de formas estereotipadas tais como: “bicho carpinteiro”, “D Flash”, “No mundo da Lua”, “Bagunceiro”, “Mal educado” dentre outros estereótipos.

Deste modo, percebemos a relevância da pesquisa para o ambiente escolar, e a necessidade de ter um bom conhecimento do TDO e outros transtornos que se apresentam ao longo da carreira profissional. Percebe-se que a graduação proporciona a identificação de alguns obstáculos que os discentes enfrentarão durante sua vida acadêmica, no entanto, o conhecimento leva a possibilidades de um trabalho pedagógico mais adequado para os alunos. Discernir o transtorno e reconhecê-lo como uma doença psicossocial é o desejável para que se obtenha a inclusão deste aluno que por sinal sofre tanto quanto os demais no processo de aprendizagem. O professor por estar cotidianamente com essas crianças consegue cercar seus olhos para identificar situações que saíram do padrão escolar e ao mesmo tempo propiciar a sala de aula como um ambiente em que estes colegas se sentirão seguros, acolhidos e inclusos.

Reconhecendo o problema e trabalhando de modo diferenciado para adequadamente incluí-las no ambiente escolar e na sociedade, amenizando o prejuízo social. O ambiente escolar propicia o estreitamento das relações escola/família/aluno. Essa parceria é relevante para a inclusão da criança, possibilitando a convivência em igualdade com seus pares. O envolvimento de todas as partes é importante para que a observação do comportamento seja contínuo, de modo que, os prejuízos sociais causados pelo mau comportamento diminua, possibilitando uma efetiva inclusão escolar.

A escola deve encorajar e facilitar a participação dos pais, da comunidade e organizações de pessoas com deficiência nos processos de planejamento e tomada de decisões concernentes à provisão de serviços para necessidades educacionais especiais (SALAMANCA, 1994).

A presente pesquisa busca possíveis respostas para o seguinte problema: Quais os obstáculos e possibilidades da inclusão escolar de crianças com Transtorno Desafiador Opositor considerando a relação família / escola? Portanto têm-se como pressupostos o trabalho em conjunto da família e da escola, cada um assumindo responsabilidades para que a inclusão, o desenvolvimento pessoal, escolar e social sejam proporcionados aos alunos. Segundo Piaget (2007) a relação é uma ligação estreita e frequente entre os professores e a família, pois levando valores e informações bilaterais, esta permuta acaba resultando em uma ajuda recíproca.

## 1 TRAJETÓRIA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA NO BRASIL

O contexto histórico da Educação Especial no Brasil deu-se no início do séc. XIX. Ao longo do período colonial, as pessoas com deficiência eram segregadas em suas residências, e ali recebiam a “educação” e em caso de desarranjo perceptível eram recolhidas as Santa Casa ou as prisões. Somente um século depois que se pensa na possibilidade de inserir essas crianças em escolas regulares, em razão de que estavam sendo desumanizadas, ridicularizadas sem expectativa alguma de se integrar com a sociedade.

A chegada de Dom Pedro II ao Brasil e o início do período Imperial trouxeram mudanças para esse fato. Em 1841, é fundado o primeiro hospital destinado a pessoas com deficiência mental, vinculado a Santa Casa de Misericórdia o Hospício Dom Pedro II, em 1854 é fundado no Rio de Janeiro, o Imperial Instituto dos Meninos Cegos, atual Instituto Benjamin Constant – IBC, e em 1857 a primeira instituição de ensino para surdos, então chamado de Imperial Instituto de Surdos Mudos, conhecido na atualidade como Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES), neste século apenas os cegos e os surdos eram incluídos nas ações destinadas a educação. Assim, o Imperador tem um papel de grande relevância para consolidar a educação de surdos, introduzindo os primeiros passos da modalidade de Educação Especial. Apesar deste interesse do monarca na educação especial, os deficientes eram segregados em suas residências, e ali recebiam a “educação” fora da escola.

Somente um século depois que se pensa na possibilidade de inserir essas crianças em escolas regulares, em razão de que estavam sendo desumanizadas, ridicularizadas sem probabilidade alguma de se integrar com a sociedade. A partir deste contexto foram surgindo movimentos sociais contrários a todos os tipos e formas de discriminação que pudessem impedir ou negar o direito à cidadania das pessoas com deficiência. Essa mobilização trouxe à necessidade de defesa a inclusão em caráter mundial, fortalecendo-se na medida em que aumentavam as críticas a respeito das práticas de distanciamento sofrido por estudantes que eram encaminhados para escolas com modelo homogeneizante, esta por sua vez acabava por excluir alunos com deficiência dentro do ambiente escolar.

No início deste mesmo século, os serviços direcionados a inclusão foram inspirados por experiências europeias e norte-americanas, praticadas por brasileiros que tiveram contato e se empenharam na organização e introdução de ações isoladas e específicas no intuito de atender o público com insuficiências cognitivas, físicas e sensoriais.

Entre 1854 a 1956 a educação especial passa por iniciativas de caráter privado, sem a intervenção ou colaboração do Estado. O MEC/SEESP (2008) ressalta que nos anos de 1926, 1945 e 1954 respectivamente foram fundados o Instituto Pestalozzi, o Atendimento Educacional Especializado Para Pessoas com Super dotadas e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE; o primeiro especializado no apoio às pessoas com deficiência intelectual, o segundo criado pela psicóloga e pedagoga russa Helena Antipoff destinado a pessoas com super dotadas, a terceira destaca-se em especial por ter sido fundada em todo o território Nacional por grupos de pais de crianças com deficiência mental.

A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) nasceu diante da ineficiência do Estado em promover políticas públicas sociais que garantam a inclusão dessas pessoas (...). Com objetivo principal de promover a atenção integral à pessoa com deficiência, prioritariamente aquela com deficiência intelectual e múltipla, a APAE nasceu no Rio de Janeiro, em 1954 (FENAPAES, 2016, p.6).

A partir dos anos 1960, segundo Mantoan (2011), foi oficialmente instituída a modalidade Educação Inclusiva de modo integrado ao sistema educacional brasileiro, na época denominada educação dos excepcionais. Entre os anos de 1957 e 1993, começam intervenções em regime nacional nas ações sociais, a partir da década de 90 o movimento em favor da inclusão ganha força, se reafirmando nas ações sociais. A constituição brasileira de 1988 estabelece que, a educação é direito de todos, contudo não era o que acontecia, é sabido que muitas escolas se negavam a matricular alunos com deficiência ferindo assim o direito a educação. Apesar disso, essa realidade vem sofrendo mudanças, leis vêm sendo implantadas com o intuito de executar planos e regras que fossem capazes de alcançar uma educação inclusiva de qualidade.

O processo de inclusão começa de fato na década de 70, período em que as escolas começam a introduzir alunos com deficiências, então chamados de alunos especiais, isso só era possível se os mesmos conseguissem se adequar aos planos de ensino destas instituições. A educação brasileira se remete a um grande desafio, fazer cumprir a legislação brasileira que garante a inclusão do aluno deficiente em escolas regulares, contudo para melhor entender é necessário se ter o discernimento entre inclusão e integração, pois não é sinônimo um do outro, e sim uma forma de integração social, conforme a fala de Lima,

Tanto a integração quanto a inclusão são formas de inserção social, mas enquanto a primeira trata a deficiência como problema pessoal dos sujeitos e visa à manutenção das estruturas institucionais, a segunda considera as necessidades educacionais dos sujeitos como problema social e institucional, procurando transformar o espaço (LIMA, 2006, p. 24).

#### Quadro 1 – Leis regentes para a inclusão no Brasil

**Quadro 1 – Leis regentes para a inclusão no Brasil**

1988 Constituição Federal	Artigo 205 – Educação como um direito de todos, garantindo o pleno desenvolvimento da pessoa, o exercício da cidadania e a qualificação para o trabalho. O Art. 206- estabelece “igualdade de condições de acesso e permanência na escola”... Art. 208- Oferta de Atendimento Educacional Especializado, preferencialmente na rede regular de ensino.
1990 ECA	Lei nº 8069/90
1990	Declaração Mundial de Educação para Todos.
1994	Declaração de Salamanca
1996 LDB Nº9394/96	Art. 59 preconiza que os sistemas de ensino devem assegurar aos alunos currículo, métodos, recursos e organização específicos para atender às suas necessidades; assegura a terminalidade específica àqueles que não atingiram o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências e; a aceleração de estudos aos superdotados...
2001 Plano Nacional de Educação	Lei 10172/2001, “o grande avanço que a década da educação deveria produzir seria a construção de uma escola inclusiva que garanta o atendimento à diversidade humana”.
2001	A Convenção da Guatemala (1999), promulgada pelo Decreto no. 3959/2001, afirma que pessoas com deficiência têm os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que as demais pessoas, definindo como discriminação com base na deficiência, toda diferenciação ou exclusão que possa impedir ou anular o exercício dos direitos humanos e de suas liberdades fundamentais.

2004	Ministério Público Federal divulga o documento O Acesso de Alunos com Deficiências às Classes Comuns da Rede Regular (reafirmando o direito e os benefícios da escolarização nas turmas do ensino regular).
2008	Decreto 6571/08 Dispõe sobre o atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do art. 60 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e acrescenta dispositivo ao Decreto no 6.253, de 13 de novembro de 2007.
2009	Decreto no 6.949/09 – Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência.
2011	Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências.
2015 LBI	Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

Fonte: As autoras, 2018.

Quando se fala em inclusão de pessoas com deficiências na escola regular, logo se depara com a resistência de alguns docentes, percebe-se isso por suas lamúrias por não se sentirem preparados, por não ter formação capacitada na deficiência em que este educando se enquadra, todavia, a escola não pode negar a matrícula, pois são consideráveis as leis que garantem a matrícula e permanência destes discentes nas escolas públicas regulares. Segundo Nunes (2013), são muitas as legislações na história que asseguram a inclusão das crianças deficientes nas escolas regulares, e seus direitos em se incluir e compor uma sociedade. Entre eles pode-se destacar:

Em decorrência destas leis a Educação Inclusiva vêm vivenciando mudanças teóricas, legais, terminológicas e conceituais ao longo da história, mudanças que também são percebidas nas práticas sociais e educacionais. Isso faz com que seja relevante o amparo legal para a construção de um sistema educacional inclusivo que seja fundamentado em princípios democráticos valorizando a igualdade, a diversidade e a equidade. Para tanto, é importante compreender o que é Política da Educação Especial dentro da perspectiva de uma Educação Inclusiva e quais alunos de inclusão podem ser encaminhados para o Atendimento Educacional Especializado (AEE).

O Ministério da Educação (2008) define a educação especial como uma modalidade de ensino que perpassa todos os níveis etapas e modalidades, portanto, os sistemas de ensino devem matricular alunos que tenham deficiência em escolas comuns do ensino regular, com transtornos globais do desenvolvimento e também os com altas habilidades/superdotação ofertando o atendimento educacional especializado – AEE. De modo a promover o acesso e também condições para uma educação de qualidade.

O Atendimento Educacional Especializado - AEE funciona de modo que seja possível diferenciar, empreender e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que possam minimizar as barreiras para que assim seja possível uma participação mais acentuada dos alunos, este atendimento deve considerar as necessidades peculiares de cada um, auxiliando a preencher lacunas no processo de formação dos alunos, na perspectiva de sistematizar ou estimular a autonomia e independência dentro e fora do ambiente escolar.

O AEE é realizado, prioritariamente, na sala de recursos multifuncionais da própria escola ou em outra escola de ensino regular, no turno inverso da escolarização, não sendo substitutivo às classes comuns, podendo ser realizado, também, em centro de Atendimento Educacional Especializado da rede pública ou de instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos, conveniadas com a Secretaria de Educação ou órgão equivalente dos Estados, Distrito Federal ou dos Municípios (RESOLUÇÃO Nº4/2009, Art. 5).

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (2015) no artigo primeiro vem assegurar e promover às pessoas com deficiência condições de igualdade, o exercício de direitos e das liberdades fundamentais, visando à inclusão social e a cidadania. De modo que, a Educação Especial passa a ser um fator relevante que venha suprir necessidades inerentes da educação, sendo introduzida de maneira prévia. Assim a avaliação deixa de priorizar fatores clínicos e passa valorizar os aspectos mais relevantes com base nas habilidades e capacidades de cada criança. Nesta perspectiva entra o Professor de Apoio escolar, descrito pela LBI (2015) como: Profissional de apoio escolar: pessoa que exerce atividades de alimentação, higiene e locomoção do estudante com deficiência e atua em todas as atividades escolares nas quais se fizer necessária, em todos os níveis e modalidades de ensino, em instituições públicas e privadas, excluídas as técnicas ou os procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas.

Este se torna um instrumento importante na educação inclusiva, dando suporte para a interação e inclusão de alunos com deficiências. O profissional de apoio é o mediador no processo do desenvolvimento e também do aprendizado do aluno que tenha deficiência intelectual. Para que esse processo venha obter êxito é necessário que exista parceria entre o professor de apoio e o regente de turma, realizando em conjunto um trabalho pedagógico que prioriza o aluno, e assim consigam planejar estratégias de intervenções que sejam adaptadas cujo intuito seja de estimular a autonomia e a capacidade inerente de cada aluno. A Resolução n.4/2009, Art. 13 aponta as funções do professor do AEE:

São atribuições do professor do Atendimento Educacional Especializado:

I – identificar, elaborar, produzir e organizar serviços, recursos pedagógicos, de acessibilidade e estratégias considerando as necessidades específicas dos alunos público-alvo da Educação Especial;

II – elaborar e executar plano de Atendimento Educacional Especializado, avaliando a funcionalidade e a aplicabilidade dos recursos pedagógicos e de acessibilidade;

III – organizar o tipo e o número de atendimentos aos alunos na sala de recursos multifuncionais;

IV – acompanhar a funcionalidade e a aplicabilidade dos recursos pedagógicos e de acessibilidade na sala de aula comum do ensino regular, bem como em outros ambientes da escola;

V – estabelecer parcerias com as áreas Intersetoriais na elaboração de estratégias e na disponibilização de recursos de acessibilidade;

VI – orientar professores e famílias sobre os recursos pedagógicos e de acessibilidade utilizados pelo aluno;

VII – ensinar e usar a tecnologia assistiva de forma a ampliar habilidades funcionais dos alunos, promovendo autonomia e participação;

VIII – estabelecer articulação com os professores da sala de aula comum, visando à disponibilização dos serviços, dos recursos pedagógicos e de acessibilidade e das estratégias que promovem a participação dos alunos nas atividades escolares.

Deste modo, o mesmo fará intervenções de forma a proporcionar aos alunos o acesso e adaptação às informações, utilizando-se de recursos disponíveis no AEE o que possibilitará uma adequada mediação e o acesso dos alunos aos conteúdos ministrados dentro da sala de aula. Contudo, o professor de apoio deve ser habilitado, ou ter especialização na educação

especial, pois o mesmo compõe a equipe de especialistas do Atendimento Educacional Especializado (AEE). Assim, o papel do professor se faz significativo, e tem uma função ativa na inclusão de crianças com deficiência.

## 2 REFLEXÕES E TEORIAS SOBRE APRENDIZAGEM

Através da aprendizagem que o sujeito se apropria ativamente do conteúdo da experiência humana, daquilo que o seu grupo social conhece. Para que a criança aprenda, ela necessita interagir com outras crianças ou adultos, haja vista que somente assim seus conhecimentos serão ampliados. Tem-se, portanto, que a interação com o meio será um fator relevante para aprendizagem do sujeito. Nesse sentido, a escola e especialmente, o professor exercem um papel fundamental no processo de aprendizagem, pois devem fornecer condições de interação entre o professor/aluno e o objeto de estudo (conteúdo escolar) que levam a uma apropriação do conhecimento de maneira satisfatória. Sabe-se que a aprendizagem é um procedimento constante, onde cada indivíduo tem seu próprio tempo de aquisição de conhecimento. Por ser um processo característico, os educandos aprendem de maneira sucinta em relação aos seus pares. Conforme Drouet:

A aprendizagem é um processo cumulativo, ou seja, cada nova aprendizagem vai se juntar ao repertório de conhecimentos e de experiências que o indivíduo já possui indo construir sua bagagem cultural (DROUET, 2001, p.7).

Não se pode falar que o aprendizado acontece de modo súbito, instantâneo, para aprender algo é preciso de tempo, esforço e da busca constante, mas principalmente do interesse. Contudo é necessário que aconteça de modo processual e contínuo. Indagações surgem ao se falar em ensinar e aprender, o processo de ensinar só tem relevância se estiver relacionado com processo de aprender, embora seja coisas distintas ambas só tem sentido se estiverem ligadas.

O que a pessoas aprende, isto é, o que ela diferencia em uma situação é terminado pela relação que ela percebe entre a situação e as suas necessidades. Uma criança fazendo os deveres de casa pode estar aprendendo aquelas noções e informações ali apresentadas, mas pode também estar aprendendo a dar a impressão de estar estudando, com o mínimo de esforço possível (GUENTHER, 1997, p. 218).

É de extrema importância inclusive, neste processo de aprendizagem a relação do educando com o meio e outras pessoas, visto que, a aquisição de conhecimento acontece através das informações, habilidades e valores obtidos pelo indivíduo a partir de sua interação com o meio e com outras pessoas. Para Vygotsky (1993), a aprendizagem sempre inclui relações entre as pessoas. A relação do indivíduo com o mundo está sempre mediada pelo outro, não há como compreender e aprender o mundo se não tivermos o outro, aquele que nos fornece os significados que permitem pensar o mundo a nossa volta.

É na relação com o mundo, mediada pelos instrumentos e símbolos, que o ser humano cria as formas de ação que o distingue de outros animais por meio da linguagem, a teoria de Vygotsky enfatiza o papel que o meio social exerce no desenvolvimento cognitivo da criança. A criança é, por sua vez, vista como um ser capaz, cujo desenvolvimento ocorre por meio das relações sociais e da interação com seu meio (VYGOTSKY, 1993, p. 58).

Nesse sentido, a aprendizagem é um processo essencialmente social que se efetua no convívio com adultos e com seus pares. O desenvolvimento, por sua vez, será o resultado desse processo e a escola assume o papel mediador. Assim, a educação é vista como um



processo social sistematizado de construção da sociedade. Deste modo, o ser humano é considerado um ser social, pois aprende e desenvolve-se a partir da interação da cultura em que está inserido. Sendo assim:

Aprender é um ato transformador que pode sempre modificar as relações estabelecidas com o mundo, a princípio todos nascem com as condições para aprender, mas é na relação com o mundo que se desenvolvem mais ou menos estas condições, dependendo da constituição do homem e do meio em que está inserido (BARBOSA, 2001, p. 82).

Por tanto, a educação deve exercer de maneira retrospectiva no progresso intelectual da criança derivando de seu desenvolvimento real, isto é, daquilo que a mesma já elabora só com a finalidade de intermediar as atividades que ainda não pode empreender sem subvenção de um adulto ou de outra criança.

O aprendizado enquanto obtenção e assimilação de informação estão presentes em todos os estágios da vida. Não obstante, acaso venha suceder qualquer perturbação ao longo desse processo, percebe-se o que se denomina de dificuldade de aprendizagem.

Em correspondência à dificuldade de aprendizagem podemos considerar um concomitante de possíveis problemas de aprendizagem que ocorre no ambiente escolar. Isto é, todo conjunto de ocorrência de caráter momentâneo é perdurável que possa prejudicar o aprendizado. Diante disso, Gomes (2002) diferencia o distúrbio de aprendizagem da dificuldade escolar.

Diferente de um distúrbio de aprendizagem, a dificuldade escolar é expressa pela inadaptação, por queixas do tipo: recusa em ir à escola, agressividade, passividade, desinteresse, instabilidade emocional, comportamento inadequado, somatizações (GOMES, 2002, p.108).

Encontra-se uma variedade de possibilidades para explicar os motivos que permeiam as dificuldades em processo de aprendizagem. Dentre elas, desordens neurológicas que interferem na recepção da simulação e integração, tornando de forma desigual as potencialidades de cada indivíduo nas realizações escolares.

Há também o desajuste emocional que acarreta a baixa autoestima e insegurança, crianças com estes problemas tendem a desenvolver o mau comportamento em sala de aula por não acompanharem seus pares não enxergam sentido nas aulas ministradas. Deste modo, não raramente ficam agressivos, dificultando o processo de aprendizado. No início da vida escolar, o cotidiano de uma criança com TDO precisa ser adaptado, pois algumas atitudes que antes eram aceitas como engraçadas já não são admitidas. Dado que a criança começa a conviver com regras limites e socialização para obter uma educação disciplinada.

Entretanto, as crianças com TDO têm dificuldade para lidar com tais regras e limites, assim, as mesmas acabam deixando indícios de futuros problemas. Seu comportamento é imprevisível e não reativo às intervenções normais do professor. Isto, muitas vezes, leva a interpretar o comportamento da criança como desobediente. Quem convive com alguma criança ou adolescente com TDO sabe que a agitação, negatividade, impulsividade, desatenção e a irritabilidade, características do distúrbio transformam-no num especialista em desobedecer às regras.

O aluno com TDO têm dificuldade de aprender devido ao impacto que os sintomas têm sobre si causando possíveis prejuízos intelectuais, o que não o incapacita de se sobressair no âmbito escolar e social. Mesmo que o intelecto possa ser nivelado a de seus pares, seu comportamento poderá levá-lo a um menor rendimento. Nesse caso, reforço de conteúdo não

irá preencher as lacunas na aprendizagem, é necessário um trabalho de reconstrução das habilidades e conteúdo que ficaram para trás, que deve ser feito por um trabalho em conjunto família/escola. Uma atenção especial com essa criança será de grande valia para o sucesso de suas aprendizagens.

### 3 DESAFIOS E POSSIBILIDADES NA RELAÇÃO FAMÍLIA, ESCOLA E ALUNO

Segundo Piaget (2007), a relação é uma ligação estreita e continuada entre os professores e a família. Levando assim a diversas possibilidades e informações mútuas, este intercâmbio acaba resultando em uma ajuda recíproca sendo frequentemente aperfeiçoada a realidade dos métodos. Ao aproximar a escola da vida ou das preocupações profissionais dos pais, acaba por emergir condições de desenvolvimento e inclusão do aluno com TDO. Do mesmo modo acontece de maneira recíproca o interesse dos pais pela vida escolar de seus filhos.

Considerando assim um compartilhamento de responsabilidades em prol do desenvolvimento intelectual e social do aluno. O estatuto reitera a posição de Piaget quando no documento vem explicito que:

A educação é direito de todos e dever do estado e da família. Será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1998, Art. 205. n.p.).

Sendo assim, a participação da família e da sociedade é fundamental para de fato a inclusão escolar e social das crianças com TDO. Quando esse trabalho acontece em conjunto todos os envolvidos se tornam corresponsáveis pelo desenvolvimento intelectual desse aluno. Deste modo, essas crianças podem gozar de seus direitos individuais e sociais. No que tange ao processo de aprendizagem, os alunos expressam abundante atenção às explicações, que foquem ao máximo para ouvir o que está sendo orientado, e que registrem o que está sendo proferido e colaborem com indagações interagindo com o outro e com o educador, afim de que possam memorizar as informações expressivamente.

Para o processo de aprendizagem ocorrer é necessário que se preste bastante atenção, pois este mecanismo é quem permite passar as experiências para a memória, operação esta que supõe um armazenamento de dados e que vai solidificar as informações, permitindo que sejam armazenados a longo prazo para posterior utilização (BONET; SOLANO; SORIANO, 2008, p.90).

Essa aptidão de armazenamento de dados precisará da reconhecimento do estímulo, ou seja, legitimar o seu significado e aclarar se é significativo o suficiente para armazená-lo ou não. Deste modo, é possível perceber que o processo de aprendizagem não se encontra cerceado ao método de memorização do ensinamento de conteúdos, mas um encadeamento ininterrupto que opera sobre os elementos que exercem certo grau de significado e no qual se emprega inúmeras capacidades cognitivas.

Porém, para uma criança que sofre com o transtorno torna-se uma tarefa difícil à assimilação do conteúdo ministrado, devido ao excesso de brincadeiras fora de hora causando uma dispersão na classe, gerando incomodo no professor, que vê neste aluno o desrespeito e falta de interesse no que está sendo explanado, induzindo-o muitas vezes a uma atitude mais ríspida para com o aluno, como; retirando-o de sala ou encaminhando-o a coordenação. Desta forma, o docente acredita conseguir manter a disciplina e a ordem em sala de aula.

No entanto, para lidar com essas crianças, o ideal é que se seja firme, mas não violento, que se faça entender por atitudes que não se admitirá algo além da ordem que foi dada e que as regras devem ser cumpridas sempre.

Contudo o processo de inclusão de crianças com TDO se dá de maneira processual e contínua, à medida que o professor se capacita abre possibilidades para a inclusão escolar do aluno, pois, o professor consegue perceber comportamentos que fogem do padrão sendo sensíveis para identifica-lo e se aproximar de maneira pedagógica, reforçando a inclusão do mesmo. Diante disto, a aproximação da família no interesse escolar adianta este processo, pois a criança deixa de caminhar sozinho. O que irá aumentar sua autoestima, fazendo com que se sinta seguro e se aproxime de seus pares.

### 3.1 TDO: SINTOMAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

O Transtorno desafiador Opositor, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID) é:

Transtorno de conduta manifestando-se habitualmente em crianças jovens, caracterizado essencialmente por um comportamento provocador, desobediente ou perturbador e não acompanhado de comportamentos delituosos ou de condutas agressivas ou dissociais graves. Para que um diagnóstico positivo possa ser feito, o transtorno deve responder aos critérios gerais citados em F91.-; mesmo a ocorrência de travessuras ou de desobediência sérias não justifica, por si próprio, este diagnóstico. 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 dissociais ou agressivos que ultrapassam o quadro de um comportamento provocador, desobediente ou perturbador (BANCO DE SAÚDE, CID 10- F.91.3, np.).

Para Brites (2016) este é um transtorno que tem como base padrões de comportamentos negativista, hostis e desafiadores. Crianças que denotam TDO mostram predisposição a se descontrolar, debater com figuras que represente autoridade, contrapor-se a fazer o que lhe é proposto, dentre outros comportamentos de oposição. Essas crianças costumam ser discriminadas, perdem oportunidades e desfazem facilmente círculos de amizades. Muitas vezes sofrem bullying e são retiradas de eventos sociais e de programações da escola por causa de seu comportamento inadequado. Segundo Mattos, Schimitz, Serra-Pinheiro et al. (2004), o TDO tem um diagnóstico avulso, mas é constantemente analisado simultaneamente com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH).

Os sintomas aparecem em várias dimensões, entretanto, sua recorrência decorre em casa e no âmbito escolástico. A criança pode vir a apresentar no comportamento; agressão, automutilação, conduta antissocial, gritos, impulsividade ou irritabilidade. Seu humor é oscilante podendo apresentar momentos de impaciência, nervosismo ou ainda depressão e desatenção causando-lhe grande prejuízo social.

Os primeiros sintomas do transtorno se manifestam na infância antes dos oito anos de idade, e pode agravar-se na adolescência. Geralmente inicia-se no ambiente doméstico e estende-se para outros ambientes e situações, sendo mais comum em meninos do que meninas.

O diagnóstico deve ser bastante fundamentado, para uma suspeita de TDO, os sintomas apresentados precisam perdurar por ao menos seis meses, e causar detrimento social e acadêmico expressivo, além de desentoar do comportamento percebido em outras crianças da mesma idade e nível de desenvolvimento. O tratamento geralmente alia medicação psiquiátrica com psicoterapia.

De maneira geral, quando falamos de transtornos, não falamos em cura, mas em manejo de comportamentos ou sintomas. Com o tratamento, a incidência de comportamentos inadequados diminui bastante (RIZO, 2017 n.p.).

Uma série de estratégias de manejo de comportamentos pode ser ensinada para aqueles que convivem diretamente com a criança ou adolescente. Rizo (2017) destaca ainda que o terapeuta trabalha a percepção de situações que levam à ativação emocional e que conduzem ao comportamento de oposição e desafio.

A falta de limites e de disciplina pioram os sintomas, por isso a importância de uma posição firme, mas não violenta por parte da família e professores, os mesmos precisam ser diretos, objetivos e claros ao direcionar-se a essas crianças.

O tratamento é feito por meio de terapia envolvendo, terapia individual e familiar, essa ação em conjunto é a mais indicada para se obter melhores resultados em prol da criança, no que tange terapia cognitivo-comportamental o foco é a modificação de comportamentos, respostas emocionais e pensamentos negativos associados a um distúrbio psicológico.

Enquanto a intervenção psicológica é um ramo da psicologia que trata problemas pessoais relacionados com a vida escolar, profissional, familiar e social. Mas para que os resultados sejam positivos é imprescindível trabalhar em parceria com a terapia familiar agregando aconselhamento psicológico que ajuda as famílias a resolverem conflitos e terem uma comunicação mais eficaz. Deste modo análise do comportamento aplicada é um método de ensino que ajuda crianças com TEA e TDO a aprenderem habilidades sociais importantes, incentivando o comportamento positivo.

A terapia de grupo é um tipo de psicoterapia na qual o terapeuta trabalha com clientes em grupo, em vez de sessões individuais, melhorando o convívio social destes pacientes. Vale ressaltar que nem todo comportamentopositor e desafiador é um transtorno, e algumas vezes os pais necessitam de ajuda para estabelecer limites. Embora representem uma figura de autoridade para os filhos, não significa que deverá desempenhar somente funções punitivas. Por isso, é importante estabelecer regras firmes e claras, mas flexíveis para permitir experimentação e escolha, respeito e acolhimento para ouvir as demandas da criança, e liberdade que permita o processo de crescimento e construção de individualidade.

#### 4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para a elaboração desta pesquisa, usou-se metodologia qualitativa, método este que permite ao pesquisador observar, registrar, analisar e correlacionar fatos ou fenômenos a partir do significado que os entrevistados dão às suas ações. Sendo assim, essa metodologia permite interpretar as opiniões e informações que serão alcançadas através dos entrevistados, obtendo uma melhor classificação e análise dos dados coletados.

Conhecer as diversas situações e relações que ocorrem na vida social, política, econômica e demais aspectos do comportamento humano, tanto individualmente como em grupo e/ou de comunidades mais complexas (CERVO; BERVIAN; SILVA. 2007 p. 61).

Cervo, Bervian e Silva (2007) afirmam que esse tipo de metodologia pode assumir diversas formas, entre as quais se destacam os estudos descritivos: pesquisa de opinião, pesquisa de motivação, estudo de caso e pesquisa documental. Nesse aspecto, a forma do presente trabalho se caracteriza por um estudo de caso, segundo Gil (2002, p. 54) se trata de uma modalidade de pesquisa amplamente utilizada nas ciências biomédicas e sociais, sendo selecionada por se tratar de um delineamento mais adequado, pois o TDO é um fenômeno contemporâneo e pouco conhecido.

A pesquisa utilizada é entrevista semiestruturada, seguida por um roteiro, contendo questões abertas norteadoras, que abordam as problemáticas em relação ao comportamento da criança. O diagnóstico e as relações sociais, foram perguntas feitas para a equipe pedagógica buscaram entender como a escola procede diante das crises do aluno, como é o relacionamento da família com a escola. Buscou se também, o que é feito para auxiliar professores e monitores de apoio a conduzir os trabalhos com essa criança. Para a família a entrevista focou em torno da vida da criança, seu comportamento com os irmãos, tratamento, acompanhamento médico e como a escola colabora para o desenvolvimento e bom relacionamento da família.

Esta técnica proporciona maior liberdade nas respostas e sofre menos influência por parte do pesquisador. No entanto, como em todas as técnicas de pesquisa, nos deparamos com desvantagens durante o processo, seja pela dificuldade encontrada para conseguir contato com a família do aluno, pela indisponibilidade de alguns profissionais em conceder a entrevista e mesmo a dificuldade em acompanhar a criança no ambiente escolar.

Após a definição de todos teóricos e matérias a serem usados para o desenvolvimento do referencial teórico, passamos para a revisão dos mesmos, e assim foi desenvolvida a pesquisa, a mesma será estruturada em etapas, sendo; levantamento bibliográfico sobre a temática, inserção no campo de pesquisa para aplicação dos instrumentos de coleta de dados, construção da monografia, considerando os dados coletados em articulação com o referencial teórico e o olhar do pesquisador.

## 5 ANÁLISE DE DADOS

Para a realização deste estudo de caso foi essencial à realização de entrevistas com o corpo docente, grupo pedagógico a criança e sua família. Para conseguir falar com a família foram encontrados diversos obstáculos, apesar do supervisor da escola se prontificar em mediar este contato não foi possível contatar a família através dos telefones deixados na escola, após algum tempo em conversa com a criança a mesma nos passou seu endereço para que fossemos pessoalmente em sua residência falar com sua mãe.

A criança reside em uma comunidade carente, sua casa é a última de um beco apertado por onde não se passa duas pessoas lado a lado, a casa é bem pequena e se estrutura em três cômodos pequenos, ali residem oito pessoas sendo os pais, a criança e mais cinco irmãos, o aluno foco desta pesquisa é o mais novo com oito anos no momento e os demais irmãos variam entre onze e vinte e quatro anos, é possível perceber no ambiente a cumplicidade e afeto entre a mãe e os filhos, a tentativa de se protegerem é mutua mesmo a criança com o TDO. A mãe, apesar de doente, a todo instante demonstrando cansaço e esgotamento, com sua bombinha de remédio para asma prontamente recebeu as pesquisadoras e conversou abertamente sem esconder a esperança de que esta pesquisa possa auxiliar futuramente no relacionamento entre seu filho e a escola.

No início da entrevista é possível perceber a desconfiança dos filhos mais velhos que a todo o momento passavam e às vezes paravam para ouvir o que estava sendo dito, esta situação apenas parou quando a mãe pediu a filha do meio que fosse brincar na rua com a criança e depois explicou aos demais o que estava acontecendo. Foi solicitada à mãe que discorresse um pouco sobre o comportamento do filho nos primeiros anos de vida, a mesma começou relatando que o filho desde bebê chorava muito, mas de início ela não pensou que pudesse ser algo relevante, no entanto, por motivo de força maior foi preciso passar a noite com a criança no hospital, pois o mesmo não parava de chorar, segundo a genitora "ele chorou por quase doze horas seguidas sem parar, foi feito diversos exames e nada foi diagnosticado de anormal". Durante a conversa a mãe desabafa que não entendia por que seu filho mais novo chorava mais que seus irmãos e quando contrariado em suas vontades o mesmo ficava

extremamente irritado precisando ser contido, pois batia a cabeça na parede ou no chão, e com isso acabava por se machucar, a mãe relata ainda que de todos os seus filhos o que mais lhe dá trabalho é o mais novo. Apesar deste comportamento ser desconfortante, a mãe não havia desconfiado que pudesse se tratar de um transtorno, pensava e ouvia de muitas pessoas que esse comportamento era birra, que era uma criança mimada por ser o filho caçula.

[...] eu não sabia que meu filho tinha algum problema, ele até me pedia para colocá-lo na escolinha perto de casa, mesmo com muita dificuldade eu coloquei ele. E foi aí que os problemas aumentaram, não demorou muito tempo a escola me chamou, porque meu filho estava jogando todas as mesas e cadeiras no chão e para o alto, aí que elas, as professoras me falaram que eu tinha que levar ele no psicólogo[...] (MÃE, 2018).

É possível perceber com a fala da mãe o quanto a mesma se sente culpada pelo mau comportamento do filho, mas ao mesmo tempo argumenta não saber ao certo o que a criança tem, visto que a médica responsável pelo diagnóstico apenas a informou que a criança tem TDAH grau dois e Rejeição ao Não. Essa fala da profissional da saúde, fez com que a família se sentisse desorientada diante desta diagnose, pois não sabem na verdade quais são os reais traços da doença. Diante disto, a mãe por desconhecer a fundo os sinais apresentados por uma pessoa com TDO acaba por se sentir responsável por esses comportamentos e ainda sofre com acusações de pessoas da própria família, a progenitora diz;

[...] eu costumo achar que a culpa dele ser tão difícil é minha, até minha cunhada que mora na casa aqui em frente a minha fala que eu tenho que ser mais brava com ele, bater nele sempre que ele aprontar alguma coisa, mas eu não consigo, o pai dele que é mais bravo, então eu chamo a atenção e coloco de castigo mas não gosto de bater, talvez eu deveria mesmo bater nele mas fico com dó, ele é meu filho e eu brigo ai ele resmunga mas acaba me obedecendo, a escola já até falou com o pai dele que eu não sou presente na escola porque não tenho interesse em ajudar ele, isso não é verdade, eu tenho dificuldade de ficar indo na escola por causa da saúde, a escola é longe e é muito difícil pra mim andar até lá, mas eu queria muito ajudar ele[...] (MÃE, 2018).

Este sentimento das mães se deve ao fato da pouca divulgação do TDO, o que contribui para o não entendimento do comportamento das pessoas com o transtorno, a família tende a se sentir responsável pelo comportamento atípico dessas crianças. Mattos, Schimitz, Serra-pinho et al.(2004) Relatam o sentimento de impotência por parte das mães de crianças com sintomas elevados de TDO. Afirmam ainda que essa disfunção familiar desperta um sentimento de incompetência no insucesso quanto ao manejo do mau comportamento praticado pela criança, o que não acontecia na interação entre as mães de adolescentes com TDH ou TDAH. Para Mattos, Schimitz, Serra-pinho et al.(2004)

Há uma clara relação entre TDO e sofrimento e mau funcionamento familiar. Infelizmente, devido à natureza transversal da maioria desses estudos, é difícil dirimir a direção da associação entre desagregação familiar e TDO (MATTOS; SCHIMITZ; SERRA-PINHEIRO et al., 2004).

Sendo perceptível a relação do TDO com sofrimento causado pelo mau funcionamento familiar. As informações fornecidas pela genitora reforça o esforço de uma educação continuada, a qual possibilite o professor ampliar seu conhecimento de modo que seja possível trabalhar com seus alunos de forma heterogênea, respeitando e valorizando as especificidades dos discentes.

Do mesmo modo, a família espera da escola possíveis respostas para as adversidades que se deparam com seus filhos, porquanto é percebido que a maioria dos pais não têm instrução e não consegue identificar algo de diferente com suas crianças, seja por falta de instrução, seja por não querer encarar a sociedade e assumir que seu filho tenha algum tipo de deficiência, seja esta cognitiva, física ou intelectual.

Outro relato da mãe é sobre o tempo que foi preciso para receber o primeiro diagnóstico, a apenas dois anos a família obteve conhecimento do mesmo, e ainda hoje, se pergunta o que é este transtorno que a criança tem. Segundo a mãe;

[...] deixei o pedido dele para o neurologista no posto em agosto do ano passado, tem quase um ano, e mesmo o encaminhamento tendo sido feito pelo conselho tutelar até hoje não consegui marcar, meu marido vai lá na secretaria de saúde ver se ainda vai demorar, aí não marcam a consulta dele e a escola fala que eu que não tenho interesse, mas no posto tudo demora, não depende de mim [...]. (MÃE, 2018).

A participação da família na vida escolar de seus filhos é muito importante para o progresso do aluno, seja com ou sem deficiência. A trajetória escolar é longa e cheia de obstáculos e a escola sozinha é incapaz de fazer progressos relevantes na vida dos discentes, assim a participação da família é um fator relevante para o processo de ensino-aprendizado. Por mais que a família não compreenda as necessidades educacionais dos filhos, a participação na vida escolar destes alunos se mostra eficaz para o desenvolvimento intelectual e social destas crianças.

Para que fosse melhor compreendida essa relação comportamental da criança com o meio a sua volta, as pesquisadoras se atem as informações prestadas pela comunidade escolar, às entrevistas prosseguem na escola, onde o primeiro a ser entrevistado é o monitor de apoio da criança. Já no início ele relata sua dificuldade em trabalhar com um aluno de inclusão, não apenas por ser o primeiro trabalho na área escolar, mas por se tratar de um transtorno ao qual ele não conhecia e nem sequer tinha ouvido falar, diante deste obstáculo, ele se sentiu impulsionado a buscar e pesquisar para melhor entender e assim ter algum retorno positivo com seu aluno. Questionado sobre o apoio recebido pela escola, o mesmo se mostra firme ao dizer que não tem encontrado um apoio eficaz por parte do estabelecimento, mas afirma também que isto não se deve pela falta de interesse em ajudar e sim porque a escola não tem suporte e nem apoio governamental para desenvolver um trabalho de inclusão de qualidade, "... a escola está tão perdida quanto eu". (MONITOR, 2018).

Diferente do monitor que desconhecia o TDO, a atual professora da criança já se encontra familiarizada com o transtorno, a mesma relata que seu enteado é diagnosticado com a mesma doença, porém, diferentemente do que acontece com a família da criança em questão, a mesma juntamente com o restante de sua família receberam informações mais completas a respeito do transtorno, esse fato de já estar informada sobre os sintomas e comportamentos de pessoas com o TDO auxiliou no momento de convívio com o aluno, minimizando possíveis problemas que surgem no cotidiano.

Não que seja fácil, um aluno com esse problema não pode receber um não que logo fica irritado, mas trabalho fazendo combinados e o aluno respeita os combinados. Acho que é porque não é uma ordem direta e ele participa dos combinados e não encara como ordem dada por mim (PROFESSORA, 2018).

A respeito do cumprimento das normas e regras por parte da criança o monitor conta da dificuldade do aluno em atender seus comandos, por esse motivo ele teve que mudar sua estratégia ao se dirigir a criança, algo que possibilitou uma aproximação entre eles.

Os outros monitores davam ordens para ele, o que não dava muito certo, depois que eu li uns livros que minha colega me emprestou vi que estava fazendo tudo errado. Tive que mudar a minha postura e ao invés de dar ordens a ele eu procuro conversar mais, e fazê-lo entender que eu quero ajudar e assim, eu consigo um pouco da atenção dele (MONITOR, 2018).

Sobre o mesmo tema, o supervisor argumenta ainda não ter havido tempo suficiente para saber qual será sua reação diante de uma das crises de resistência por parte do aluno, visto que passou a ser responsável pela turma desta criança neste ano, e em decorrência das diversas paralisações, greve dos caminhoneiros e faltas do aluno não permitiram esta aproximação. “Eu mesmo nunca tive problema do aluno bater de frente comigo, mesmo porque eu nunca dei uma ordem direta a ele ...” (SUPERVISOR, 2018).

A fala da mãe reforça a hipótese de que a convivência com esta criança se torna mais fácil se for conversando com jeito e propondo para ele combinados e não dando ordens, Aqui em casa às vezes ele fica nervoso, briga, grita, chora, mas quando percebo que ele já acordou agitado deixo ele no canto, não fico muito em cima dele pra que ele se acalme, às vezes pergunto o porquê ele esta nervoso e nem sempre ele sabe responder, mas quando vejo que preciso mandar ele ficar em casa, procuro falar sem um tom de quem manda mas deixando claro que ele precisa se acalmar, ele grita e chora nestes momentos mas acaba obedecendo, porque ele já sabe que é preciso obedecer ou no poderá sair para brincar (MÃE, 2018).

Após ouvir todos os relatos, é mesmo difícil que não se considere ouvir a parte mais importante desta pesquisa, a criança com transtorno desafiador opositor. Já no início da conversa a criança se mostra nervosa e agitada, relata estar “bravo” porque seu monitor juntamente com outra monitora e um coleguinha fariam papagaios e depois iria soltar nas quadras abertas, porém o planejamento não deu certo o que desestabilizou a criança, devido à falta do colega e a pessoa responsável pelo local onde iriam fabricar o brinquedo este combinado precisou ser remarcado, Ele tem que cumprir a palavra dele, ele combinou comigo e não cumpriu, se fosse eu já estava todo mundo brigando comigo, eu não gosto dele, ele é mentiroso, eu trouxe minha linha atoa, eu vou sair desta escola, depois eu vou lá pra quadra e vou fazer meu papagaio sozinho, a muie não veio abrir lá a negoça pra fazer meu papagaio mas à culpa é do (monitor) foi ele que combinou comigo [SIC] (CRIANÇA, 2018).

Diante destes relatos é importante perceber que, quando a criança se sente incluída nas tomadas de decisões ele busca meios para tentar cumprir estes combinados, mas da mesma forma exige que aquilo que foi combinado com ele seja cumprido. Diante dos relatos ao longo desse estudo considera-se que todas as contribuições foram pertinentes e enriquecedoras no desenvolvimento da presente pesquisa, os fatos fomentados pela equipe escolar e familiares da criança foram bastante expressivos. Para tanto, o objetivo esperado era aprofundar ainda mais buscando entender a perspectiva passada pelo próprio aluno com o transtorno desafiador opositor. Sendo perceptível que a sociedade o vê como “problemático”, “difícil”, que necessita de tratamento específico e remédios para que sua presença seja aceitável no cotidiano social e escolar. Sendo assim houve a necessidade de preencher as lacunas abertas durante os relatos adquiridos.

O foco a partir desse instante foi enxergar o TDO pela visão da criança, buscando compreender seus sentimentos, temores, avanços e fracassos. Levando em consideração que o TDO causa prejuízos à vida social do ser e quanto mais tardio diagnosticar, mais percas a criança terá. Durante a entrevista com o discente, na abordagem afetiva, foi observado que o próprio não se considera amado pela família, mas o lugar em que ele mais se sente feliz é em sua casa, mas ao mesmo tempo no mesmo local a criança tem uma explosão de sentimentos e não consegue defini-los: O lugar que eu me sinto bem é na minha casa, mais eu não gosto de ficar muito tempo lá. (...) Eu não tenho amigo! Eu não gosto de ter amigos! Todos os meus



amigos são tudo grande! (...) Eu gosto de andar a cavalo, - Meu cavalo morreu, eu batia nele pra ele ir reto e andar rápido, Eu gosto de bicicleta. (CRIANÇA, 2018).

São muitos sentimentos descritos ao mesmo tempo, é notório que a fala do mesmo é confusa, mas distingue o que lhe faz bem do que não faz. Entrar no universo deste é apenas um pequeno passo buscando compreendê-lo de forma sensata, para que assim seja possível minimizar os danos que ele possa ter perante a sociedade. Durante relatos anteriores não constam os esforços de melhora da criança, até que ele nos relata: "Tem hora que eu não quero ficar bravo, mas eu não consigo". Deve-se levar em consideração que pessoas com TDO têm sentimentos iguais a qualquer um, mas é preciso que a mesma seja vista como os demais, necessitando de carinho e cuidados, tendo a necessidade de um atendimento especializado que possa de fato incluí-la no ambiente escolar, familiar e social.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante tornar público esses desafios, relevantes na compreensão da problemática que surgiu a partir deste assunto, de modo a elucidar as características do Transtorno Desafiador Opositor de um aluno que carrega a estigma de "mal educado". O que se observa é uma dificuldade em encarar suas especificidades. Diante de tal perspectiva surge o interesse em realizar a presente pesquisa, partindo dos pressupostos encontrados na atual conjectura, e por acreditar que as investigações nunca se findam, a busca é constante por respostas que supram o presente, no entanto, no futuro ela se renova em novas perguntas. Partindo deste entendimento é percebido que a informação abre caminhos para a inclusão, quando se reconhece a adversidade experimentada pela pessoa com TDO torna-se possível compreender suas atitudes e respeitar suas limitações, este pode vir a ser o primeiro passo para que essa criança se sinta pertencente ao ambiente escolar. Assim, não é possível que diante de uma criança gritando e se debatendo no chão, se tenha o mesmo olhar superficial de tempos atrás. Na atualidade é possível interpretar esta situação de forma diferente, sabe-se que este comportamento pode proceder por diversas vertentes, podendo ser desde uma birra a uma doença/transtorno. Sendo assim, não compete um julgamento, mas sim um olhar dinâmico e uma atitude de respeito perante tal episódio.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA. A história da psicopedagogia contou também com Visca. In: Psicopedagogia e Aprendizagem. Coletânea de reflexões. Curitiba, 2001.

BONET, Trinidad; SORIANO, Yolanda; SOLANO, Cristina. Aprendendo com crianças hiperativas: um desafio educativo. São Paulo: Cengage Learning, 2008, p. 90.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: [www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/CON1988\\_05.10.1988/ind.asp](http://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/CON1988_05.10.1988/ind.asp).

\_\_\_\_\_. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/).

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/l8069.htm).

\_\_\_\_\_. Lei nº 13.146, de 6 DE julho de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)- LBI. Disponível em: [www.planalto.gov.br/ccivil](http://www.planalto.gov.br/ccivil)

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Governo Federal. Base Nacional Curricular Comum. Disponível em: [basenacionalcomum.mec.gov.br/documentos/BNCC-APRESENTACAO.pdf](http://basenacionalcomum.mec.gov.br/documentos/BNCC-APRESENTACAO.pdf).

\_\_\_\_\_. Plano Nacional de Educação - PNE/Ministério da Educação. Brasília, DF: INEP, 2001.

\_\_\_\_\_. Resolução Nº 4: Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Ministério da Educação. Brasília, 2009.

\_\_\_\_\_. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. (LDB). 5º ed. – Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação Edições Câmara, 2010.

\_\_\_\_\_. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Disponível em: [portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=16690-politica-nacional-de-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva05122014&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=16690-politica-nacional-de-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva05122014&Itemid=30192)

BRITES, Clay. TOD transtorno opositivo – Desafiador da teoria a prática. Livro eletrônico 2016.

CERVO, Amado Luiz / Silva, Roberto da / Bervian, Pedro A. Metodologia Científica - 6ª Ed. 2007.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA: Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais, 1994, Salamanca-Espanha.

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – DATASUS. 10ª Revisão da Classificação internacional de Doenças. Disponível em: [cid10.bancodesaude.com.br/cid-10-f/f913/disturbiodesafiador](http://cid10.bancodesaude.com.br/cid-10-f/f913/disturbiodesafiador)

DROUET, Ruth Caribe da Rocha. Distúrbio de Aprendizagem. São Paulo, Editora Ática, 2001, p.7.

GIL, Antônio Carlos. COMO CLASSIFICAR AS PESQUISAS. In:\_\_\_\_\_. Como elaborar Projetos de Pesquisa. São Paulo: Atlas, 2009, 5. Ed. cap. 4, p. 25 -28.

Gil, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002 p. 54.

GOMES, et al. Dificuldade de aprendizagem na alfabetização. 2 ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2002, p.108.

GUENTHER, Zenita Cunha. Educando o ser humano: uma abordagem da psicologia Humanista/ campinas, SP: Mercado Letras, 1997, p. 218.

LIMA, Priscila Augusta; VIEIRA, Therezinha. Educação inclusiva e igualdade social. São Paulo : Avercamp, 2006.

MANTOAN, Maria Tereza Eglér (org.). O desafio das diferenças nas escolas. 4. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

NUNES, Kátia. Educação inclusiva – Um pouco de História (2013). Disponível em: [www.rioeduca.net/blog](http://www.rioeduca.net/blog).

OLIVEIRA, Maria Marly de. Pressupostos básicos da pesquisa qualitativa. In: \_\_\_\_\_. Como fazer pesquisa qualitativa. Petrópolis, RJ: Vozes, 2016, 7. ed. cap. 1, p. 25 – 39.

PIAGET, Jean. Epistemologia Genética. Tradução: Álvaro Cabral. 3ª ed. Martins Fontes: São Paulo, 2007, p.50.

RIZO. Luciana, Revista VivaSaúde/ Edição 150. Disponível em: [www.flogao.com.br/estacaodasflores](http://www.flogao.com.br/estacaodasflores)

SERRA-PINHEIRO, Maria Antônia; SCHIMITZ, Marcelo; MATTOS, Paulo et al. Transtorno desafiador de oposição: uma revisão de correlatos neurobiológicos e ambientais, comorbidades, tratamento e prognóstico. Revista Brasileira de Psiquiatria, v.26, n.4, p. 273-276. Dez. 2004.

VYGOTSKY, L.S. Pensamento e linguagem. Tradução Jéferson Luiz Camargo; revisão técnica José Cipolla Neto. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

VYGOTSKY. A construção do pensamento e da linguagem. São Paulo: 3. Martins Fontes, 1993, p.58.