

**JNT - FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY  
JOURNAL ISSN: 2526-4281 - QUALIS B1**



**O DESAFIO DO PROFESSOR NA  
ALFABETIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM TOD -  
TRANSTORNO Opositor DESAFIADOR**

**THE TEACHER'S CHALLENGE IN LITERACY  
FOR CHILDREN WITH ALL - CHALLENGING  
OPPOSITE DISORDER**

**Patrícia Oliveira MENEZES**  
Secretaria Municipal de Araguaína (SMA)  
E-mail: [patriciaolivmenezes@hotmail.com](mailto:patriciaolivmenezes@hotmail.com)

**Karinne Oliveira MENESES**  
Biblioteca Pública Municipal de Araguaína (BPMA)  
E-mail:  
[Karinneoliveirameneses@hotmail.com](mailto:Karinneoliveirameneses@hotmail.com)

**Eli da Silva DUARTE**  
Escola Estadual Adolfo Bezerra de Menezes  
(EEABM)  
E-mail: [eliduarte.tvvia@gmail.com](mailto:eliduarte.tvvia@gmail.com)



## RESUMO

O presente artigo objetiva refletir sobre o TOD - Transtorno Opositor Desafiador e como lidar com os desafios da alfabetização, analisando como fazer um trabalho de qualidade com os alunos que possuem esse transtorno. A desinformação sobre este transtorno pode fazer com que ele seja interpretado de maneira incorreta, e seja assimilada a falta de limites, desobediência ou até mesmo hiperatividade. Muitos portadores desse transtorno só recebem o diagnóstico quando iniciam sua vida escolar, onde o professor passa a conviver com essa criança e assim identificar os sintomas que na maioria das vezes é interpretado pela família como rebeldia ou indisciplina por parte da criança. Depois de realizado o diagnóstico, o professor devera usar métodos de intervenção que facilitem a alfabetização desses alunos. O processo de alfabetização do aluno com TOD é um desafio para os professores, por ser muito difícil de conseguir prender a atenção desse aluno no momento em que o conteúdo em sala é explicado devido à dificuldade de concentração desse aluno por causa da agitação. Com base nisso, pretende-se através dessa pesquisa identificar quais os desafios enfrentados pelo professor frente à alfabetização de alunos com TOD.

**Palavras-chave:** Alfabetização. Transtorno. Professor. Desafios. Indisciplina.

## ABSTRACT

This article aims to reflect on ODD - Challenging Oppositional Disorder and how to deal with the challenges of literacy, analyzing how to do quality work with students who have this disorder. Misinformation about this disorder can cause it to be misinterpreted, and to be assimilated to lack of limits, disobedience or even hyperactivity. Many people with this disorder only receive the diagnosis when they start their school life, where the teacher starts to live with this child and thus identify the symptoms that most of the times are interpreted by the family as rebelliousness or indiscipline on the part of the child. After carrying out the diagnosis, the teacher should use intervention methods that facilitate the literacy of these students. The literacy process of students with TOD is a challenge for teachers, as it is very difficult to get the attention of this student when the content in the classroom is explained due to the difficulty of concentration of this student because of the

agitation. Based on this, it is intended through this research to identify the challenges faced by the teacher in the literacy of students with TOD.

**Keywords:** Literacy. Disorder. Teacher. Challenges. Indiscipline.

## INTRODUÇÃO

O Transtorno Opositor Desafiador (TOD), também chamado de transtorno desafiador de oposição (TDO), é definido por um padrão persistente de comportamentos hostis, negativos, desobedientes e desafiadores, observada através das interações das crianças com adultos, pais e outras pessoas de autoridades (TEIXEIRA, 2014). O transtorno inicia-se na infância, e suas principais características são prejuízos no cognitivo, social, emocional do indivíduo, e também no ambiente escolar (APA, 2014).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) esclarece que o indivíduo com TOD apresenta padrão de raiva, atitude vingativa, controle impulsivo, com duração de pelo menos seis meses. Já a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), refere como transtorno a atuação de oposição e desafiador, que representa comportamentos provocativos, desobedientes e agressivos diante de figuras de autoridade (WHO, 2016).

Os alunos com TOD possuem comportamentos temperamentais, vingativos, manipulativos, argumentativos e geralmente colocam culpas em seus colegas por seus erros, apresentam também dificuldade de obedecer a regras e cooperar com o próximo, dessa forma, diante dessa série de comportamentos acaba interferindo no ambiente escolar e no resultado dos seus colegas de classe, e no rendimento da turma (EVANS et al., 2016; LIU et al., 2017; LÓPEZ-VILLALOBOS et al., 2015).

Diante do exposto, fica evidente que é um desafio para a execução do plano de aula, como também para o próprio planejamento do professor, visto que de acordo com Gaiato e Teixeira (2018), o indivíduo com TOD tem características inapropriadas para o ambiente escolar, como a falta de paciência, dificuldade em obedecer a regras e implicância com algumas pessoas. Neste contexto, torna-se necessário buscar estratégias para ensinar esses alunos de forma específica, focando principalmente em estratégias para diminuir os comportamentos perturbadores.

## TRANSTORNO Opositor DESAFIADOR

O TOD (transtorno opositor desafiador) é um transtorno que atinge a área comportamental, ou seja, um transtorno do neurodesenvolvimento. Uma de suas principais características é a rebeldia, muitas vezes exagerada no comportamento do portador desse transtorno, e com isso podemos dizer que o TOD é um transtorno comportamental. Segundo Barkley (2002, p. 35) o transtorno comportamental é:

[...] Um transtorno do desenvolvimento do autocontrole que consiste em problemas com os períodos de atenção, com o controle do impulso e o nível de atividade. [...] Esses problemas são refletidos em prejuízos na vontade da criança ou em sua capacidade de controlar seu próprio comportamento relativo à passagem do tempo – tendo em mente futuros objetivos e consequências. Não se trata apenas [...] de uma questão de estar desatento ou hiperativo. Não se trata apenas de um estado temporário que será superado, de uma fase probatória, porém normal, da infância. Não é causado por falta de disciplina ou controle parental assim como não é o sinal de algum tipo de “maldade” da criança.

Ao serem observados estes comportamentos, é possível realizar o diagnóstico do indivíduo com TOD, através de alguns comportamentos como: falta de paciência frequente, não obedecer regras, agressividade, falta de interação social, comportamento vingativo, ansiedade, descontrole da parte emocional e entre outros. O diagnóstico geralmente é realizado nas crianças muito antes da puberdade, geralmente na idade escolar. Segundo o manual do DSM V, o TOD aparece com maior frequência em meninos entre 6 e 8 anos, como podemos ver segundo as afirmações de Teixeira (2014, p. 21):

Estudos americanos atribuem esse diagnóstico em cerca de 10% das crianças em idade escolar, sendo duas vezes mais frequente entre meninos. Os sintomas iniciais do transtorno desafiador opositivo ocorrem normalmente entre 6 e 8 anos de idade.

Somente com essa idade é possível o diagnóstico, e segundo o DSM V, os sintomas vão se agravando com o avançar da idade. Muitas vezes, o TOD assim como outros transtornos comportamentais pode ser confundido com falta de disciplina, principalmente pelo fato da criança apresentar um comportamento de desobediência. Porém, muitos portadores de TOD nem sempre se repetem, pois o mesmo varia de acordo com o ambiente ou da interação com as pessoas do seu convívio.

Segundo Paulo e Rondina (2010, p. 15):

[...] O comportamento pode se manifestar não apenas sob a forma de atitude ativa no sentido de agredir, mas, também, através de comportamentos como o silêncio, a omissão, a apatia, o emudecimento, ou não fazer nada e assim por diante.

Com base nisso, vemos que dependendo do ambiente onde a criança esteja ou pessoas que estejam ao seu redor, os sintomas podem aparecer de forma mais expressiva. As crianças com esse transtorno devem realizar tratamento com uma equipe multidisciplinar, respeitando as especificidades de cada um, levando em consideração que mesmo sendo portadora do mesmo transtorno, cada criança apresenta uma forma diferente de apresentar os sintomas referentes ao TOD.

A grande maioria das crianças diagnosticadas com TOD, geralmente é encaminhada às equipes de multiprofissionais a partir de uma identificação de algum sintoma por parte do professor, pois apesar de não ser um transtorno com descoberta recente, o TOD muitas vezes é confundido por pais e familiares com apenas uma rebeldia ou indisciplina da criança, e por os pais não possuírem conhecimento sobre esse transtorno, alguns sintomas passam despercebidos ou apenas são identificados por alguém que esteja observando essa criança com um olhar criterioso, de alguém que possui conhecimento sobre o transtorno.

Portanto, vale ressaltar que para de fato que a criança portadora de TOD possa receber um tratamento específico, é necessário que escola, família e equipe multidisciplinar trabalhem em conjunto, realizando as intervenções necessárias para que seja visto uma evolução significativa no tratamento desses indivíduos.

## **TOD NA INFANCIA E ADOLESCÊNCIA**

Toda criança e adolescente tem sua época de desobediência e rebeldia, e de desafiar os adultos. Essa fase geralmente passa com o crescimento e amadurecimento da criança, porém certos comportamentos vão além e podem ser considerado transtorno de conduta, como o Transtorno Opositor Desafiador, que com o passar do tempo os sintomas ainda vão persistir.

Serra Pinheiro (2004) caracteriza o TOD como:

[...] um padrão global de desobediência, desafio e comportamento hostil. Os pacientes discutem excessivamente com adultos, não aceitam responsabilidade por sua má conduta, incomodam deliberadamente os demais, possuem dificuldade de aceitar regras e perdem facilmente o

controle se as coisas não seguem a forma que eles desejam (SERRA-PINHEIRO et al., 2004, p. 273).

A criança e o adolescente gostam de desafiar as pessoas adultas, não gostam de obedecer a regras e seguir normas e muitas vezes jogam culpa-nos outros pelos seus maus comportamentos. A criança portadora do Transtorno Opositor Desafiador, tenta atacar os seus familiares, agindo de maneira contrária ao que é pedido.

Em conformidade, Paulo e Rondina (2012) afirmam:

O conjunto de atitudes de agressão que podem aparecer em casos de TDO é vastíssimo e pode variar de acordo com as características de cada família. O comportamento pode se manifestar não apenas sob a forma de atitude ativa no sentido de agredir, mas, também, através de comportamentos como o silêncio, a omissão, a apatia, o emudecimento, ou não fazer nada e assim por diante (PAULO e RONDINA, 2010, p. 2).

As variações de agressividade, omissão ou apatia que uma criança vai apresentar depende do ambiente em que ela convive e das pessoas do seu ciclo de convivência. Bellone (2012) afirma que “a maior evidência que os comportamentos opositores são agressivos, na medida em que causa o mal estar emocional no outro, é a ausência dele, na ausência deles se quer agredir” (BELLONE, 2002, pp. 3-4).

Vale ressaltar que o indivíduo com o TOD nunca reconhece a culpa do que faz de errado. De acordo com Camargo (2008):

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

É importante ter mais conhecimento sobre as características do transtorno para compreendê-lo da melhor maneira. Conforme o DSM – IV – TR:

No sexo masculino, o transtorno é mais prevalente entre aqueles indivíduos que, nos anos pré-escolares, têm temperamento problemático (por ex., alta reatividade, dificuldade em serem acalmados) ou alta atividade motora. Durante os anos escolares, pode haver baixa autoestima, instabilidade do humor, baixa tolerância à frustração, blasfêmias e uso precoce de álcool, tabaco ou drogas ilícitas. Existem, frequentemente, conflitos com os pais, professores e companheiros. Pode haver um círculo vicioso, no qual os pais e a criança trazem à tona o que há de pior um do outro. O Transtorno Desafiador Opositivo é mais prevalente em famílias nas quais os cuidados da criança são perturbados por uma sucessão de diferentes responsáveis ou em famílias nas quais práticas rígidas, inconsistentes ou negligentes de criação dos filhos são

comuns. Uma vez que o comportamento oposicional temporário é muito comum em crianças pré-escolares e adolescentes, deve-se ter cuidado ao fazer o diagnóstico de Transtorno Desafiador Opositivo, especialmente durante esses períodos do desenvolvimento. O número de sintomas de oposição tende a aumentar com a idade. O transtorno é mais prevalente em homens do que em mulheres antes da puberdade, mas as taxas são provavelmente iguais após a puberdade. Os sintomas em geral são similares em ambos os gêneros, à exceção do fato de que os homens podem apresentar mais comportamentos de confronto e sintomas mais persistentes (DSM- IV- TR, 2000, s/p).

Vale lembrar que as crianças precisam ser criadas com carinho, amor e afeto, mas sem esquecer-se da firmeza para que a criança perceba segurança em seus pais ao educá-la. É importante ressaltar também a necessidade da criança ser acompanhada em um tratamento por uma equipe multidisciplinar. Segundo Teixeira (2014), os acompanhamentos são:

Tratamento medicamentoso. – Antipsicóticos ou Neurolépticos. – Estabilizadores do humor. – Psicoestimulantes. – Antidepressivos inibidores seletivos da recaptção de serotonina. – Tratamento Psicossocial. – Psicoterapia cognitiva comportamental. – Terapia Familiar. – Psicoeducação Familiar. – Treinamento dos pais. – Psicoeducação Escolar. – Intervenções Escolares (TEIXEIRA, 2014, pp. 44-50).

## O ALUNO COM TOD NA ESCOLA

A principal ocupação da criança é a escola, pois é onde ela passa a maior parte do seu dia, estudando e realizando atividades complementares, além de se relacionar com outros alunos. A escola é o principal ambiente de socialização da criança.

Diante do exposto nesta pesquisa, vimos que algumas características dos portadores do TOD podem dificultar para que uma criança tenha uma vida escolar estabilizada. De acordo com BARBOSA (2017):

Cumpramos ressaltar a importância da equipe pedagógica pensar em estratégias que dinamizem 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. Por isso, a escola e os professores devem se empenhar em proporcionar práticas que contribuirão para o aluno incluindo-o, pois muitas vezes ele pode se sentir excluído (BARBOSA, 2017, p. 167).

O ambiente escolar pode ser o único lugar que a criança tenha esperança de ser acolhido e ajudado. O aluno com Transtorno Opositor Desafiador, apresenta certas características na escola, como explica TEIXEIRA (2014),

**Patrícia Oliveira MENEZES; Karinne Oliveira MENESES; Eli da Silva DUARTE. O DESAFIO DO PROFESSOR NA ALFABETIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM TOD - TRANSTORNO Opositor DESAFIADOR. JNT- Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. AGOSTO/OUTUBRO-2022. Ed. 39 - Vol. 3. Págs 424-437. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: [jnt@faculdefacit.edu.br](mailto:jnt@faculdefacit.edu.br).**

Discute com professores e colegas; recusa-se a trabalhar em grupo; não aceita ordens; não realiza deveres escolares; não aceita críticas; desafia autoridade de professores e coordenadores; deseja tudo ao seu modo; é o “pavio curto” ou “esquentado” da turma; perturba outros alunos; responsabiliza os outros por seu comportamento hostil (TEIXEIRA, 2014, p. 25, grifos do autor).

Geralmente esse aluno vai fazer ao contrário do que é pedido pelo professor, por isso os professores devem ser preparados e qualificados para trabalhar com alunos portadores desse distúrbio. Segundo Nunes e Werlang (2008):

A criança ou adolescente com problemas de conduta também atravessam muitas dificuldades no ambiente escolar, em razão tanto das manifestações clínicas do transtorno quanto dos sentimentos que mobilizam nos colegas e professores. A criança 27 resiste em frequentar a escola, tem manifestações agressivas verbais ou físicas para com os colegas e professores, desobedece muito, destrói objetos e apresenta condutas explosivas. 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 externos antecedem as dificuldades escolares, mas também podem ser exacerbados por elas (NUNES e WERLANG, 2008, p. 212).

É notório que o processo de ensino aprendizagem será comprometido e as reprovações vão acontecer de maneira corriqueira, visto que os alunos com TOD não conseguem participar de atividades/trabalhos em grupos, pois ele prefere resolver seus problemas sozinho sem ajuda. As agressões por parte do aluno com TOD atrapalham a rotina escolar, e prejudicam os demais alunos e o andamento da turma.

As características dos transtornos ficam ainda mais presentes na relação com adultos, como o professor e o monitor/inspetor, visto que as crianças portadoras do transtorno não aceitam ser desafiadas. Dessa forma, fica evidente que o professor vai enfrentar alguns problemas durante o ano letivo. Segundo Teixeira (2014):

O trabalho de informação e orientação aos professores, diretores, orientadores pedagógicos e funcionários da escola será essencial no manejo dos sintomas no ambiente escolar, objetivando o sucesso do tratamento. Esse trabalho pode ser feito através de programas pedagógicos direcionados aos profissionais da educação e a todos os funcionários da instituição de ensino que tenham contato com a criança (TEIXEIRA, 2014, p. 50).

É necessário que os pais tenham a compreensão que seus filhos precisam de ajuda de uma equipe multidisciplinar e dos professores e demais equipe do ambiente escolar. É

preciso que os pais tenham uma boa comunicação com a equipe escolar para ter melhor desempenho na aprendizagem da criança.

O indivíduo com TOD pode ter alguns outros transtornos associados, e algumas vezes pela má experiência na escola pode adquirir algum transtorno. Quando o TOD não é devidamente tratado, pode chegar a evoluir para um transtorno de conduta. De acordo com Valle (2015):

Quando o TDO não é tratado, a evolução para o transtorno de conduta pode ocorrer em até 75% dos casos. Naqueles em que o início dos sintomas se iniciaram antes dos oito anos de idade, o risco de evolução será maior. O diagnóstico e o tratamento precoces exercem um papel preventivo importante (VALLE, 2015, p. 14).

Para uma melhor adaptação escolar a criança precisa mais de que qualquer coisa se sentir acolhido, pertencente a algum grupo.

### **ESTRATÉGIAS DE TRABALHO COM ALUNOS COM TOD**

Depois de todo exposto sobre o comportamento dos alunos com Transtorno Opositor Desafiador, é desafiador realizar um trabalho pedagógico que alcance o objetivo de desenvolver as crianças.

De acordo com Ballone (2008):

Mas se temos um aluno com dificuldades, seja elas de adaptação, aprendizagem ou comportamento, é prioritariamente dele que devemos investir nosso tempo, nosso saber e nossa disposição como educadores. Dentro da sala de aula há situações psíquicas significativas, nas quais os professores podem atuar tanto beneficentemente quanto, consciente ou inconscientemente, agravando condições emocionais problemáticas dos alunos. Os alunos podem trazer consigo um conjunto de situações emocionais intrínsecas ou extrínsecas, ou seja, podem trazer para escola alguns problemas de sua própria constituição emocional (ou personalidade) e, extrinsecamente, podem apresentar as consequências emocionais de suas vivências sociais e familiares (BALLONE, 2008, p. 3).

O professor não consegue alcançar seus objetivos se trabalhar sozinho, a escola precisa trabalhar em conjunto para sanar as diferenças, e seguir a lei.

Segundo Cardoso-Buckley (2011):

Com uma abordagem inclusiva, [...] passa a ser aceitável o que antes era tabu – todos os educandos (portanto todas as pessoas...) têm diferenças, talentos particulares e necessidades específicas que devem ser considerados e atendidos. Se levamos esta afirmação às suas últimas

consequências - os mais ousados o afirmamos – chegasse a uma visão da pessoa humana onde, com suas diferenças, todos, sem exceção, são 33 únicos, insubstituíveis, trazendo suas deficiências e seus dons que apontam necessidades que, embora sejam variadas em tipo, número e grau, requerem reconhecimento e algum tipo de ação por parte da comunidade (CARDOSO-BUCKLEY, 2011, p. 19).

Com o apoio de uma equipe multidisciplinar que trabalha de maneira efetiva, o professor pode realizar seu trabalho de maneira correta e fazer com que os alunos consigam se desenvolver.

De acordo com França (2012):

Existe uma confusão generalizada entre comportamento, diagnóstico e rendimento. Como professores, não devemos diagnosticar distúrbios de aprendizagem, pois não somos qualificados para tal. Os pais são chave importante nesse processo, devendo informar à escola onde seus filhos precisam de mais apoio. Manter esse diálogo franco e aberto com os pais é fundamental. Porém, o fato é que muitos escondem ou nem sequer aceitam que o filho tenha necessidades especiais, o que dificulta mais ainda o trabalho do professor. Sem este diálogo, o diagnóstico pode ser arriscado e errôneo. Muitos dos distúrbios podem ser confundidos com falta de interesse, bagunça e hiperatividade. A prática de sala de aula não necessariamente trará ao professor segurança suficiente para traçar ou identificar a média de aprendizagem de uma determinada faixa etária (FRANÇA, 2012, p. 7).

O aluno com TOD não deve ficar apenas na escola, ele precisa ser acompanhado por uma equipe multidisciplinar de competência:

Em nosso meio, muitas vezes não dispomos dos recursos necessários para o tratamento da criança ou adolescente com comportamento antissocial. Quando esses recursos existem, nem sempre as famílias têm condições de comparecer ao serviço na frequência recomendada. O profissional de saúde mental pode ser útil estabelecendo prioridades entre as diversas condutas terapêuticas possíveis e recomendando ao paciente aquela que julgar mais imprescindível (BORDIN, 2000, p. 14).

Não somente o professor precisa estar preparado para trabalhar com o aluno com TOD, como também toda a equipe escolar, pois o trabalho pedagógico não pode resumir somente ao professor. Infelizmente, na realidade as licenciaturas não preparam os professores para lidarem com esses desafios em sala de aula. Por isso, o professor não sabe trabalhar com os diversos tipos de transtornos existentes, principalmente com o Transtorno Opositor Desafiador que ainda é pouco falado.

O professor precisa de auxílio para que o aluno com TOD avance no processo de ensino aprendizagem. O professor não deve desistir ou desestimular os alunos por mais que seja difícil o seu transtorno. Mas para que o professor trabalhe de forma adequada, é necessário que esses alunos sejam diagnosticados por profissionais de excelência.

Uma das habilidades para o professor trabalhar com alunos com TOD é manter a paciência. Geralmente os alunos gostam de agradecer os professores, porém os alunos com Transtorno Opositor Desafiador não ocorre dessa forma. A figura do professor como líder adulto vai fazer com que o aluno com TOD o desafie constantemente.

Crianças portadoras do TOD acreditam que adultos são severos, por isso é importante que o professor busque uma relação harmoniosa, pacífica e de confiança com o aluno, para que ele se sinta seguro.

Conforme o Mitchel (2013):

O apoio positivo pode ser complicado com alunos com TDO, pois eles procuram críticas para que possam responder desfazendo qualquer coisa boa que tenham feito antes. Os professores podem contornar essa situação fazendo elogios ao trabalho, em vez de ao aluno, como "esse trabalho está excelente" em vez de "você está indo bem" ou fazendo elogios por escrito em vez de dizê-los pessoalmente. Os professores também podem premiar bons comportamentos com privilégios ou oportunidades especiais, ajudando a preparar os materiais para uma experiência de ciências. Alunos com TDO têm pouca tolerância ao tédio ou estresse, então, eles funcionam melhor quando a carga acadêmica está no ritmo e nível certo para eles. Os professores podem incentivar esses alunos a concluir os trabalhos dos quais eles não gostam "subornando-os" com tarefas divertidas; por exemplo, quando eles terminarem um certo número de exercícios de matemática, poderão deixar os estudos um pouco de lado e ler um livro por um certo tempo antes de retomar os exercícios. Os professores também devem dar segundas chances a esses alunos quando eles não forem bem nas tarefas (MITCHELL, 2013, p. 3).

O professor para realizar um bom trabalho, precisa conhecer o Transtorno Opositor Desafiador, os sintomas, as causas e a partir deste ponto traçar seu plano de ensino de maneira eficaz. É importante que o professor tenha contato com a equipe multidisciplinar que atende a criança fora do ambiente escolar para trabalhar em conjunto e assim contribuir ainda mais para o desenvolvimento do aluno. Ao trabalhar com alunos com algum tipo de transtorno El Hajj (2014) aconselha que:

Em se tratando de crianças diagnosticadas com qualquer transtorno, o primeiro passo para o professor ajudar é buscar informações a respeito do transtorno, assim poderá ter maior compreensão a despeito das dificuldades enfrentadas pela criança;

Motivar sempre os alunos, tendo em mente que o resultado estará diretamente ligado à diferença entre a quantidade de reforço positivo em relação a uma pressão em excesso;

Peça ajuda ao aluno com TDO, permitindo assim, motivá-lo, de forma intermitente, exemplo, apagar a lousa, ajudar na distribuição de materiais para a classe;

Peça gentilmente para o aluno ficar mais próximo de você, sentado à frente, de preferência longe de janelas ou porta;

Evitar criticar na presença de outras crianças, evitando assim uma indisposição do aluno para com o professor;

Procurar ressaltar as regras e anotar na lousa o plano de aula, bem como as tarefas e datas de provas;

Considerar a possibilidade de mudança na forma de avaliação, possibilitando provas orais ou com maior tempo para a execução ou menor número de questões, em relação ao restante da classe;

Procure tornar o ensino prazeroso, estimulando a participação dos alunos e a interação social em atividades de grupo;

Demonstre percepção dos resultados e progressos alcançados pelo aluno; Ajude os pais com uma maior comunicação, monitorando os progressos ou dificuldades, além da participação no controle em anotar as atividades e datas de provas;

Evitar fazer reclamações do aluno ao entregá-lo aos pais na saída. Qualquer reclamação deve ser feita via agenda ou em particular (agendar reunião);

As tarefas acadêmicas devem ser compatíveis com as habilidades da criança, ir reforçando passo a passo até igualar com as demais crianças da classe;

Trabalhar questões relacionadas ao planejamento e organização do estudo na escola e em casa (rotina diária);

Intercalar as aulas expositivas ou períodos de estudo com breves momentos de atividade física, ajudando a minimizar a fadiga e a monotonia de períodos longos de estudo;

Evitar corrigir as lições com canetas vermelhas ou lápis;

Criar momentos de descontração para minimizar o stress e ajudar na socialização com colegas de classe;

Procurar compreender que a criança não tem controle dos seus comportamentos, elas estão tão assustadas quanto todos envolvidos e precisa de ajuda;

É importante comunicar via agenda os comportamentos inadequados, entretanto é primordial comunicar os comportamentos positivos da criança, evitando que venham escritas somente reclamações (EL HAJJ, 2013, p. 7).

Outra frente de dicas para o trabalho em sala de aula é de Castro e Nascimento (2009):

- 1) Orientação da família que concorda em procurar ajuda;
- 2) Manter encontros frequentes de profissional de saúde mental com a família;
- 3) Manter contato com outros especialistas da escola ou que estejam em contato com o aluno;
- 4) Ter uma dose extra de paciência;

- 5) Incentivar os professores a elogiar seu aluno quando conseguir se comportar ou realizar algo;
  - 6) Deixar que o aluno se sinta próximo ao professor e a colegas afetivos e positivos;
  - 7) Evitar que janelas, portas ou coisas possam distraí-los;
  - 8) Deixar regras claras, explícitas e visíveis;
  - 9) Estabelecer contato com a criança pelo olhar;
  - 10) Falar baixo e de forma clara, de forma gentil e afetuosa;
  - 11) Dar orientações curtas e claras;
  - 12) Dividir as tarefas complexas em várias partes, com orientações simples;
  - 13) Esperar pela resposta do aluno, cada um tem seu tempo;
  - 14) Repetir ordens sempre que for necessário;
  - 15) Ensinar o aluno a usar a agenda;
  - 16) Estabeleça metas individuais;
  - 17) Alternar métodos de ensino, evitando aulas repetitivas e monótonas;
  - 18) Deixar o aluno ser ajudante do professor;
  - 19) Deixar o aluno sair por alguns instantes da sala, se estiver muito agitado;
  - 20) Possibilitar o uso de equipamentos eletrônicos, multimídia.
- (CASTRO E NASCIMENTO, 2009, p. 46).

A inclusão de alunos com transtornos seja TOD ou qualquer outro, é fundamental. A inclusão gera ambiente de humanidade, respeito e afeto. Um aluno resultante de inclusão muda o mundo ao seu redor e as pessoas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como vimos o TOD apesar de afetar parte das crianças e adolescentes ainda é pouco falado sobre esse transtorno e faz com que o trabalho escolar seja afetado, e que através da pouca informação sobre o transtorno a criança não consegue desenvolver suas relações sociais.

A escola precisa estar preparada para trabalhar com alunos com Transtorno Opositor Desafiador, e não apenas inseri-lo na sala de aula, por ser um direito garantido em lei. A escola precisa instruir seus funcionários para realizar uma adaptação com qualidade do aluno com TOD, sempre oferecendo segurança e respeitando seus limites.

A escola precisa primeiramente conhecer o transtorno, e buscar novos métodos educacionais para fazer com que alunos com TOD se desenvolvam da mesma maneira em sala de aula. A escola também precisa disponibilizar maneiras de estimular a relação de amizade, respeito à diferença e companheirismo.

Vale ressaltar que toda criança tem direito à educação, onde a instituição deve oferecer ensino e profissionais de qualidade. O processo não é fácil, mas o poder da educação pode mudar o mundo.

## REFERÊNCIAS

APA – Apsychiatric Association. **Manual Diagnóstico de transtornos mentais – DSM – 5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BALLONE, G. J. A família faz mal à Saúde? – in **Psiquweb Psiquiatria Geral**, Internet, atualizado em 2002. Disponível em: < <http://sites.uol.com.br/gballone/familia/fazmal.html> > Acesso em: 13/10/2022

BARBOSA, Ana Paula. **Transtorno Desafiador Opositivo**: desafios e possibilidades. Disponível em <http://www.ufscar.edu.br/000120045/artigostranstorno>. Acesso em 14/10/2022.

BARKLEY, Russell. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2002. s.p.

BRITES, Clay. **Aluno com Tod**: o que fazer. Londrina, Paraná: 2019. Disponível em: < <https://neurosaber.com.br/tenho-um-aluno-com-tod-o-que-fazer/> >. Acesso em 13/10/2022.

BORDIN, Isabel As; OFFORD, David R. **Transtorno da conduta e comportamento anti- social**. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v22s2/3789.pdf> > Acesso em 11/10/2022.

CARDOSO-BUCKLEY, M. C. F. Valores influenciando a visão do ser humano e pesquisa em educação especial: uma reflexão. **Revista Brasileira de Educação Especial**, 17(ESP.), 2011

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

EL HAJJ, Simone Alves. **TDO**. Disponível em <http://avaliacaoneuropsico.com.br/transtorno-desafiador-opositor/>. Acesso em 13/10/2022.

FRANÇA, Valéria Benévolo. **Como lidar com alunos especiais**. Disponível em <https://breltchat.wordpress.com/2012/04/30/como-lidar-com-alunos-comnecessidades-especiais-um-resumo-do-chat-do-dia-2604/>. Acesso em 14/10/2022.

MITCHELL, Stephanie. **Técnicas para um professor lidar com um aluno com transtorno desafiador opositivo**. Disponível em [http://www.ehow.com.br/tecnicas-professor-lidar-aluno-transtorno-desafiadoropositivo-info\\_100849/2013](http://www.ehow.com.br/tecnicas-professor-lidar-aluno-transtorno-desafiadoropositivo-info_100849/2013). Acesso em 14/10/2022.

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

SERRA-PINHEIRO, M. A., SCHIMITZ, M., MATTOS, P. et al. Transtorno desafiador de oposição: uma revisão de correlatos neurobiológicos e ambientais, comorbidades,

Patrícia Oliveira MENEZES; Karinne Oliveira MENESES; Eli da Silva DUARTE. **O DESAFIO DO PROFESSOR NA ALFABETIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM TOD - TRANSTORNO Opositor DESAFIADOR**. JNT- Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. AGOSTO/OUTUBRO-2022. Ed. 39 - Vol. 3. Págs 424-437. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculadefacit.edu.br>. E-mail: [jnt@faculadefacit.edu.br](mailto:jnt@faculadefacit.edu.br).

tratamento e prognóstico. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.26, n.4, p273-276. Dez. 2004

TEIXEIRA, A. M. S. Ensino individualizado: Educação efetiva para todos. In: HÜBNER, M. M. C; MARINOTTI, M (Org.). **Análise do comportamento para a Educação. Contribuições recentes**. ESETec: Santo André, p. 65 – 101, 2004.

TEIXEIRA, Gustavo. **O Reizinho da Casa**. *E-book*. 1. ed. Rio de Janeiro: Best Seller, 2014, p. 44.

PAULO, Marta Mantovanelli de; RONDINA, Regina de Cássia. Os Principais Fatores que Contribuem Para o Aparecimento e Evolução do Transtorno Desafiador Opositor (TDO). Garça: Faef. 2010. 7 p. **Revista Científica Eletrônica de Psicologia**. Ano VIII - Número 14.

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 14/10/2022.