

A detailed architectural line drawing of the main entrance of the University of Paraná. The drawing shows a grand portico with several tall, fluted columns supporting a heavy entablature. The pediment above the columns is inscribed with the text 'UNIVERSIDADE DO PARANÁ'. To the right, there are arched windows and a balcony. The drawing is rendered in a fine-line, etched style.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

INALDA DE OLIVEIRA GOMES

**TRANSTORNO Opositor Desafiador: Acompanhamento de Casos
nas Séries Iniciais na Rede Municipal de Ensino em Paranaguá**

PARANAGUÁ

2018

INALDA DE OLIVERA GOMES

TRANSTORNO OPOSITIVO DESAFIADOR: ACOMPANHAMENTO DE CASOS
NAS SÉRIES INICIAIS NA REDE MUNICIPAL DE ENSINO EM PARANAGUÁ

Artigo apresentado como requisito parcial à
conclusão do Curso de Especialização em Gestão
e Processos em Educação, Diversidade e Inclusão
do Setor Litoral da Universidade Federal do Paraná.

Orientadora Professora Vandecy Dutra

PARANAGUÁ

2018

TRANSTORNO OPOSITIVO DESAFIADOR: ACOMPANHAMENTO DE CASOS NAS SÉRIES INICIAIS NA REDE MUNICIPAL DE ENSINO EM PARANAGUÁ

Inalda de Oliveira Gomes¹

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo acompanhar casos diagnosticados de Transtorno Opositivo Desafiador nas séries iniciais da Escola Municipal Hugo Pereira Correa. Em alguns deles o TOD pode disfarçar sintomas do Espectro Autista e do Autismo. Dessa maneira a observação dos alunos nas séries iniciais, Ensino Fundamental I, é de extrema importância. Uma vez que o papel do professor, coordenador com demais integrantes da equipe pedagógica e família do discente, faz com que as chances de um diagnóstico mais preciso e início do tratamento adequado sejam mais eficazes proporcionando ao indivíduo uma qualidade de vida plena.

Palavras-chave: Transtorno Opositivo Desafiador, TOD, Ensino Fundamental I, Paranaguá

INTRODUÇÃO

Localizada num dos bairros mais antigos da cidade, a escola recebe alunos de mais seis bairros das redondezas por se tratar duma unidade que atende em período integral como já fora mencionado. Isto posto é necessário acrescentar que muitos dos bairros vizinhos da escola e no qual ela está situada, existem diversos pontos de consumo de entorpecentes ilícitos, muitos dos pais dos alunos estão detidos pelo porte ou comercialização destes e vários alunos têm em seus responsáveis legais os avós, sejam maternos ou paternos, e em alguns casos os irmãos maiores de idade.

A fonte de renda das famílias se dá na pesca, empresas portuárias ou, infelizmente, a comercialização de entorpecentes ilícitos. Várias famílias, não todas, sofrem por desestruturação. Mães solteiras, pais que criam os filhos porque a mãe está detida ou internada em clínica de reabilitação. Mas há também alunos cujas famílias são estruturadas, a maioria.

A instituição oferece além da grade curricular atividades de contra-turno com disciplinas como “Meio Ambiente” ou “Cultura Parnanguara”; aulas de música e informática também são oferecida aos discentes e há também uma sala de leitura/ biblioteca a disposição de todos os alunos e equipe escolar. Com mais de 20 salas de aula, turmas regulares no período matutino, vespertino e os matriculados na modalidade integral a instituição atende aproximadamente 300 crianças em idade de 5 a 11 anos.

Existe uma sala de recursos pedagógicos que trabalha alinhada com as atividades propostas pela docente regular. A ação dos professores - ensino regular e sala de recursos; está formada de maneira a oferecer ao aluno, com os recursos dispostos, o melhor tratamento educacional a favor do seu desenvolvimento cognitivo, pessoal e social. É correto afirmar que não só os professores, mas toda a equipe escolar empenha-se para dedicar-se a cada estudante desta instituição escolar.

TRANSTORNO OPOSITIVO DESAFIADOR

O Transtorno Opositivo Desafiador, TOD, é um transtorno disruptivo, caracteriza-se por um padrão total de desobediência, desafio e comportamento hostil. São excessivas as discussões das crianças com os adultos, eles não assumem a responsabilidade por mau comportamento, o incômodo aos outros de sua convivência é gratuito, além disso detém objeção na aceitação de regras/ normas e com facilidade o controle da situação é perdido se não seguir a maneira como fora planejado por eles.

Porém, tal transtorno é prejudicial ao próprio indivíduo por conta da rejeição que pode surgir em torno dele. Ausência de informação e a percepção para compreender este padrão faz com que os professores, pais e demais pessoas do convívio da crianças possam equivocar-se e acreditar que trata-se de hiperatividade, indisciplina, falta de limites e educação e etc.

De acordo com o DSM – IV – TR caracteriza-se como TOD

Perder a calma; discutir com adultos; negar-se a obedecer aos pedidos ou regras dos adultos; fazer coisas que incomodem, gratuitamente, os outros; culpar os outros por seus erros ou comportamentos inadequados;

ser suscetível à irritação; ficar enraivecido e ressentido; ser rancoroso e vingativo. (DSM- IVTR, 2000).

O comportamento desafiador aparece ao longo da evolução das crianças e pode tomar diferentes caminhos, que vão desde a passividade total em que ela permanece sistematicamente inativa quando precisa obedecer, ao extremo de xingar, tiver acessos de cólera, hostilidade, irritação, agressividade e discussão para com figuras de autoridade, pais ou cuidadores.

Durante o processo evolutivo da criança o comportamento desafiador é possível de ser notado, é capaz da passividade absoluta onde pode parecer imóvel para obedecer comando básicos ou o completo oposto que torna-se extremamente agressiva, hostil, irritada e agressiva além de proferir palavras de baixo calão e discute com as figuras de autoridade: pais, responsáveis, professores e etc.

Sobre o DSM, o V dá uma contribuição para o TOD, porque “apresenta uma concepção acerca do funcionamento da personalidade e lista traços de personalidade patológica que podem estar presentes em cada transtorno.” (ARAÚJO, 2013), e assim expande a compreensão dos transtornos. Segundo Apa (2014)

Quando o transtorno de oposição desafiante é persistente ao longo do desenvolvimento, os indivíduos com o transtorno vivenciam conflitos frequentes com pais, professores, supervisores, pares e parceiros românticos. Com frequência, tais problemas resultam em prejuízos significativos no ajustamento emocional, social, acadêmico e profissional do indivíduo. (APA, 2014, p. 465).

O início do problema da criança inicia-se quando tais características são apresentadas frequentemente, nesse momento há, de maneira significativa, uma deterioração de sua vida social.

Em ambos os gêneros os sintomas do Transtorno Opositivo Desafiador são semelhantes, porém, nos meninos os sintomas e características comportamentais são mais insistentes. É provável que o transtorno tenha sua manifestação em torno dos oitos anos e na adolescência, até os 17, por assim dizer, a idade da rebeldia, da irritação e das normas e desafios do “mundo” adulto.

Há que se ter importantes violações comportamentais para que o indivíduo seja caracterizado com Transtorno Opositivo Desafiador, violações estas que vão além do esperado para o indivíduo comum, por exemplo. Dessa maneira atitudes infantis e travessas, apropriadas à idade do indivíduo ou a rebeldia adolescentes têm de ser severamente graves.

TRANSTORNO OPOSITIVO DESAFIADOR NA ESCOLA

Ainda é para muitos profissionais de educação uma incógnita a maneira de lidar com crianças que apresentam características que compreendem o TOD. Dessa maneira, a partir da literatura escassa em língua portuguesa, acerca do TOD, o acesso ao portal Neuro Saber foi de grande valia uma vez que é um dos poucos portais que consegue transmitir com material franco e objetivo que servem, e poderão servir, mais para professores, pais e responsáveis.

Para muitos professores, infelizmente, a realidade de sala de aula, o cotidiano e fatores financeiros são dificuldades no quesito de qualificação adequada para ter a formação, informação e sensibilidade para reconhecer e encaminhar para o acompanhamento necessário o indivíduo que apresenta o comportamento de TOD.

Por esse motivo para muitos detém o pré-conceito quando se deparam com alunos que apresentam características de TOD. Seja com o discursos de “mau educado” ou ainda de “mimado” e já houveram casos de comentários relacionados com forças ocultas. Pura ignorância gerada pela ausência de conhecimento. Dessa maneira, é função deste artigo também servir como ferramenta para uma primeira consulta acerca do TOD, material de fácil acesso com referências e dicas para os professores, servindo até como um guia introdutório para um estudo mais aprofundado do tema.

O Transtorno Opositivo Desafiador, TOD, pode representar um aspecto preocupante aos educadores, pois é normal que muitos desses profissionais ainda não saibam como lidar com tal situação. Se você enfrenta um dilema parecido em sala de aula, veja como trabalhar de forma proveitosa para todos.

É importante saber que quando uma criança apresenta características do TOD, ela pode ter bons resultados pedagógicos. Tudo isso depende, é claro, de algumas adaptações que visem ao que é esperado. Por falar em adaptar o estudante, este quesito é o primeiro que abordaremos.

Adaptações que fazem diferença

A primeira sugestão é fazer algumas mudanças que podem beneficiar o aluno, como colocá-lo em um lugar que não o faça distrair. Sendo assim, vale tentar reposicioná-lo na primeira fileira, por exemplo. O TOD não é uma condicionante do TDAH, mas os dois transtornos podem apresentar comorbidades. Estima-se que 50 % dos pacientes apresentem ambos.

O fato do aluno não ter com o que se distrair favorece a apreensão do conteúdo e, conseqüentemente, um clima mais harmônico entre o pequeno e seus colegas. No entanto, é sempre bom ressaltar que cada caso pode variar muito.

Advertir comportamentos com calma

Quando o aluno quiser adotar comportamentos que chamem a atenção, a melhor maneira é não repreendê-lo na frente dos coleguinhas. Ao adverti-lo, faça da maneira mais branda possível e nunca o coloque em uma situação de constrangimento. É importante que você estimule a amizade da criança.

Outra dica é manter a calma, mesmo em momentos de agressão. Quando a criança com TOD é contrariada, ela pode agir de forma mais ríspida e ameaçar a bater. A melhor forma de lidar com isso é segurar-lhe as mãos, agachar-se junto dela e falar com muita doçura para que a criança perca a coragem de prosseguir com o ato pensado anteriormente.

Por isso é aconselhável nunca debater com o pequeno para evitar situações que só trarão muito desgaste aos dois, principalmente a você.

Inclusão total da criança

Se a criança com TOD agir de maneira inadequada, não faça como muitos profissionais fazem erroneamente: isolamento. A solução é chamá-la para ser ajudante de turma ou pedir ajuda a ela para fazer parte de alguma brincadeira. Se isso não adiantar, procure estabelecer um contato com os pais e o terapeuta da criança para que você possa encontrar uma solução para essa rebeldia. A única coisa que não deve ser feita é submetê-la ao isolamento ou ao constrangimento.

Conquiste a simpatia do aluno

Eis aí um detalhe para os educadores: conquista. Claro que isso deve ser feito com todas as crianças, mas quando se tem um aluno com TOD, é muito bom que você o conquiste. O estabelecimento dessa parceria com a criança é importante e pode até mesmo inibir algumas ações que ela gostaria de fazer.

Entretanto, vale dizer que o tratamento responsável pela diminuição dessas características do TOD deve ser feito pelo psicólogo, psicopedagogo e outros terapeutas. A relação familiar também deve ser aprimorada a fim de dar ao pequeno

as condições necessárias para uma vida bem melhor.

ACOMPANHAMENTO DE CASO

Com mais de 300 alunos a instituição de ensino escolhida atende 3 alunos diagnosticados com Transtorno Opositivo Desafiador. Todos matriculados no Ensino Fundamental I, entre 8 e 10 anos, dois meninos e uma menina que além do acompanhamento psicológico oferecido pelo município também recebem atendimento da sala de apoio e estão em turmas regulares de acordo com suas matrículas. Por motivos de não autorização dos pais e responsáveis suas identidades serão mantidas bem como suas séries e turmas.

Todos os três alunos foram diagnosticados na escola, em períodos distintos mas com a presença das características dessa disruptura - hostilidade, agressividade, xingamentos etc; nos meninos a presença de atos violentos era quase diariamente, ocorrências, registradas, que vão desde o lugar na fila até a atenção da professora para com outro colega de classe. Situações que a resposta mais fácil e ágil era xingar e agredir quem estivesse perto, independente se fosse outro alunos, funcionários e professora. Em contra-partida os dois apresentam resultados satisfatórios em suas atividades escolares - em matemática e jogos, e senso de coletivo.

Na menina a hostilidade, antes do diagnóstico, era a marca de registro. Sempre com respostas na ponta da língua e na maioria das vezes alheia as situações em que se encontrava. Muito esperta também acumula altas notas em diversas disciplinas mas também, em algumas ocorrências registradas, apresentou-se agressiva com outras colegas de classe e funcionárias, característica da típica desse transtorno disruptivo.

Após reunir essas informações com as professoras que trabalham com essas crianças iniciei o processo de observação dos três indivíduos em sala da aula - regular, e no atendimento na sala de apoio.

Todos os três, como já mencionado, fazem acompanhamento com especialistas e em sala de aula, durante as atividades individuais e em grupo, nos dias que estive presente, comportaram-se de maneira como se pede as regras de conduta da escola. Sempre ativos e prestativos destacam-se diante dos outros alunos. Um dos meninos ainda muito agitado mas nada que comprometa sua produtividade.

Em nenhum momento agressividade e palavrões aconteceram mas houveram ações desafiadoras com as professoras quando estas não liberaram a ida ao banheiro ou ao bebedouro mas o comando de voltar para o lugar estabelecido foi acatado mesmo em meio a reclamações.

É notório a reparação que com o acompanhamento necessário, depois do diagnóstico estabelecido, os três puderam ter mais plenitude em suas atividades escolares além de sentirem-se mais inseridos no meio, digo, mais aceitos pelos outros alunos e equipe pedagógica. Fato antes dificilmente alcançado porque eram vistos como “mau educados” e/ ou “mimados” o que era fator altamente prejudicial no convívio social.

RELATO DE CASO

Durante a semana pedagógica deste ano, a professora Alessandra - responsável pela AEE, proferiu uma palestra acerca da inclusão. Nos explicou que é normal, num primeiro momento, antes do diagnóstico, identificar o aluno com TOD como “mal educado”. É importante que as atitudes carinhosas sejam evidenciadas e o tratamento gentil e carinhoso seja mantido. Também nesta palestra a professora nos orientou quanto ao tratamento e em quais situações seu expertise pode ser solicitado diante de atividades que a criança necessite de adaptação.

Conversar com os pais e/ ou responsáveis é sempre o melhor caminho para entender esta criança e explicar para eles, pais e/ ou responsáveis, quais serão as diretrizes adotadas para orientar a criança para que haja um melhor aproveitamento familiar, escolar e social.

A professora Alessandra concentrou sua fala em dicas para a adaptação de alunos com TOD nas aulas, lembrou que cada criança tem seu grau de dificuldade e diferente umas das outras. O conhecimento do modo como o aluno vive e interage no núcleo familiar é de grande importância antes de tecer, sejam comentários preconceituoso ou de diagnósticos sem precisão assertiva, para proceder no que diz respeito ao encaminhamento desta criança, com suspeitas de TOD, aos profissionais competentes.

Tal palestra foi ministrada para todos que compõe a equipe pedagógica, administrativa e demais funcionários com a intenção de todos estarem cientes e não cometerem erros como tratar mal uma criança por desconhecer sua história e sua, até então, limitações por conta do ainda não realizado diagnóstico.

A finalidade da palestra é colocar toda a escola - acima supracitada; na mesma página com o objetivo de todos utilizarem o mesmo discurso com o propósito de não contrariar ou ofender a criança, lembrando do respeito às regras e o seu cumprimento com as rotinas diárias.

Incentiva que ao falarmos com a criança estejamos na altura dela, olhando em seus olhos para que ela se sinta segura, amparada com a certeza de estar sendo guiada, com respeito, para o cumprimento das regras e o bom convívio com as autoridades escolares. O aluno com TOD, em questão, que tem sua identidade preservada, demonstrou em sala de aula, oficinas que funcionam na modalidade integral, o interesse em colagem, pintura, recortes, teatro etc.

De fato, quanto é contrariado tem atitudes agressivas como jogar cadeiras no chão, sobe na janela, já jogou as coisas do armário fora e bateu a porta com tanta força que, os que ouviram no corredor, jamais imaginaram que fosse uma criança com tanta força. Quando calmo mostra ser uma criança extremamente carinhosa e carente, se elogiado fica extremamente lisonjeado. Porém, quando sua saída da sala não é autorizada ele sai assim mesmo, sem nenhuma vergonha, como, por exemplo, aconteceria com os demais. Entretanto, é super prestativo, se o professor, em sala, não tem ou esqueceu seu material ele sabe que a escola fornece e vai atrás, busca e trás com cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ignorância e o preconceito são o mal de toda e qualquer sociedade. Quando nos deparamos com alguma situação que desconhecemos reagimos de maneira preconceituosa. Muitas vezes sem querer, como impulso natural da ausência de conhecimento e se por querer é a falta de empatia. Prefiro acreditar que educadores não sofram de falta de empatia porque, se assim for, é recomendado a mudança de área de atuação.

Durante o período de pesquisa para confecção deste artigo as menções que mais me deparei foram aquelas que diziam “ele é assim porque é mal educado” ou ainda “esse comportamento é típico de criança mimada criada pelos avós (!)” e um caso de “ele não está sozinho” fazendo referência ao ocultismo onde tal expressão diz respeito a aquele que está acompanhado por um espírito Para mim, expressões da mais absoluta ignorância.

Porém, sempre há tempo de aprender e tornar-se um profissional mais qualificado e para isso que este tem por objetivo servir como guia introdutório para professores e profissionais da educação que ainda não tiveram contato, acadêmico, com o TOD ou que não acharam um material de fácil leitura e entendimento. Afinal, não há razão escrever um artigo sem que ele seja útil para a comunidade. Assim sendo, este é o propósito desta pesquisa: apresentar, através da observação, primária, com características já pré-estabelecidas que é possível, junto de uma equipe especializada, o professor realizar o primeiro encaminhamento de maneira eficaz e assim garantir ao aluno uma qualidade de vida plena de acordo com os direitos presentes na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente.

REFERÊNCIAS

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

ARAÚJO. Álvaro Cabral. A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais - o DSM-5. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 16.

Constituição Federal <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1988/constituicao-1988-5-outubro-1988-322142-publicacaooriginal-1-pl.html>

ECA http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm

GONÇALVES, Amalia Luiz. O transtorno de conduta em crianças e adolescentes: a atuação profissional para o cuidado da saúde. Disponível em <https://repositorio.ufsc.br/>. Acesso em 01/09/2017.

Neuro Saber <https://neurosaber.com.br/como-trabalhar-tod-na-escola/>

ROSA, C.C. Os limites da Inclusão. Revista Pátio. Porto Alegre, ano III, n. 32, p. 08-12, nov. 2004/ jan. 2005.