

## TRANSTORNO DE OPOSIÇÃO DESAFIANTE NO COTIDIANO ESCOLAR

Júlia Rodrigues Ribeiro <sup>1</sup>  
Priscila Dantas Fernandes <sup>2</sup>  
Catharine Prata Seixas <sup>3</sup>

### RESUMO

Este artigo tem como objetivo apresentar evidências a respeito do Transtorno de Oposição Desafiante (TOD) por meio de uma pesquisa de campo realizada em três escolas municipais localizadas em Nova Iguaçu, município do Rio de Janeiro. Essas escolas foram selecionadas, pois são instituições que fazem parte do Núcleo Especializado em Atendimento Pedagógico (NEAP), projeto da Secretaria Municipal de Educação (SEMED). A pesquisa consiste no acompanhamento do cotidiano escolar dos alunos que são atendidos pelo NEAP nessas escolas, matriculados nos anos iniciais do Ensino Fundamental e possuem laudo ou hipótese diagnóstica de TOD. A pesquisa encontra-se em desenvolvimento, inicialmente realizou-se a observação das instituições e estudo sistemático da literatura recente. Na segunda fase da pesquisa haverá a realização de entrevistas com os alunos e seus respectivos responsáveis; professores regentes; professores do NEAP. O Transtorno de Oposição Desafiante, conhecido como Transtorno Desafiador Opositivo, Transtorno de Oposição, Desafio e Transtorno Opositor Desafiante, é compreendido como um padrão de humor raivoso/irritável, de comportamento questionador/desafiante ou índole vingativa com duração de pelo menos seis meses, esse tipo de comportamento é exibido na interação. Diante da dificuldade de inserção do aluno com Transtorno de Oposição Desafiante na sala de aula, observou-se a necessidade de produzir evidências baseadas nas experiências específicas desse contexto sócio-histórico. Portanto, através da pesquisa de campo realizada, é possível compreender as características do TOD, relacionar a teoria com a prática e possibilitar descobertas de como desenvolver novas abordagens pedagógicas para garantir a aprendizagem e o bem-estar para os alunos com TOD no ambiente escolar.

**Palavras-chave:** Evidências, Pesquisa de Campo, Transtorno de Oposição Desafiante.

### INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, tem surgido a necessidade de uma reestruturação na formação de docentes para enfrentar o novo cenário educacional. É indiscutível que a demanda de alunos laudados no ensino regular aumentou drasticamente nos últimos anos.

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Pedagogia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro - UFRRJ, [juliarodriguesrj2002@gmail.com](mailto:juliarodriguesrj2002@gmail.com);

<sup>2</sup> Professora Doutora pelo Curso de Educação da Universidade Federal de Sergipe - UFS, [p.d.fernandes01@gmail.com](mailto:p.d.fernandes01@gmail.com);

<sup>3</sup> Professora orientadora: Doutora, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro – UFRRJ, [catharineseixas@ufrj.br](mailto:catharineseixas@ufrj.br);

Dentre os novos desafios, há estudos recentes sobre o Transtorno de Oposição Desafiante (TOD ou TDO), transtorno que ainda não é muito conhecido popularmente, tem se tornado cada vez mais presente no ambiente escolar.

Devido a pouca difusão de informações sobre o TOD, muitas vezes profissionais se sentem desamparados, por não saberem como proceder quando há algum aluno com TOD em sua turma. Por conseguinte, o aluno que é diagnosticado com este transtorno, apresenta dificuldades em se adaptar ao ambiente escolar, por não ser compreendido. Diante disso, foi notório a necessidade de aprofundar essa pauta a fim de auxiliar os profissionais de Educação e trazer amparo às crianças que possuem TOD.

Diante da dificuldade de inserção do aluno com Transtorno de Oposição Desafiante na sala de aula, foi observado a necessidade de produzir evidências baseadas na realidade sobre o transtorno. Através de uma pesquisa documental, foi possível compreender as características do TOD, relacionar a teoria com a prática e possibilitar descobertas de como desenvolver novas abordagens pedagógicas para garantir a aprendizagem e o bem-estar para os alunos com TOD no ambiente escolar.

A pesquisa vem sendo realizada nas Escolas Municipais Marechal Mascarenhas de Moraes, Monteiro Lobato e Governador Leonel de Moura Brizola, localizadas em Nova Iguaçu, município da baixada fluminense do Rio de Janeiro. Essas escolas foram selecionadas por integrarem o Núcleo Especializado em Atendimento Pedagógico (NEAP), que atende alunos com/ ou suspeita de TOD.

Em resposta à elevada demanda de alunos com dificuldades de aprendizagem, o Setor de Educação Especial/Inclusiva da Secretaria Municipal de Nova Iguaçu criou, em 2019, o NEAP. O Núcleo é um projeto que tem como objetivo atender as necessidades educacionais de alunos que possuem transtornos funcionais específicos e dificuldades de aprendizagem. Os transtornos que são atendidos pelo NEAP são dislexia, disortografia, disgrafia, discalculia, transtorno de atenção e hiperatividade, entre outros. Atualmente, o NEAP consta com a disponibilidade de três oficinas: Oficina de Linguagem, Oficina Psicopedagógica e Oficina de Educação Psicomotora.

O projeto é composto por professores com formação nas áreas da: Fonoaudiologia, Psicologia, Psicopedagogia e Psicomotricidade. Os atendimentos podem ser realizados em grupos de no máximo 8 crianças. Cada oficina possui a duração de 1h20min, e atendem cada grupo de alunos 2 vezes na semana. Geralmente, o tempo de permanência dos alunos no NEAP é 2 anos, mas caso se prove necessário, este prazo pode ser estendido.

Este artigo tem como objetivo apresentar a primeira etapa da pesquisa. Elencaremos os principais conceitos que versam sobre o Transtorno de Oposição Desafiante (TOD) e suas características no contexto escolar.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Transtorno de Oposição Desafiante encontra-se no DSM-5 (2014), Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, documento elaborado pela *American Psychiatric Association*<sup>4</sup>, com o objetivo de padronizar os critérios de diagnóstico para transtornos mentais. Este manual é amplamente utilizado por profissionais de diversos lugares do mundo. No DSM-5, o TOD se encontra na categoria de “Transtornos Disruptivos, do Controle de Impulsos e da Conduta”, encontramos transtornos que possuem problemas de autocontrole de emoções e de comportamentos, ou seja, comportamentos externalizantes.

Comportamentos externalizantes são vistos em pessoas que não gostam de seguir regras e agem com agressividade. Na literatura médica, há várias condições neurológicas e psiquiátricas que podem levar crianças e adolescentes a uma ou outra dessas características. Além disso, há o indivíduo que tem reações descontroladas e que desorganiza seu ambiente de vida exatamente porque se encontra com um transtorno externalizante. Nesse caso, chamamos de transtorno de comportamento disruptivo. (BRITES e BRITES, 2019, p.14)

De acordo com Luciana Brites e Dr. Clay Brites (2019), a ideia de transtornos de comportamento disruptivo em crianças e adolescentes foi apresentado pela primeira vez na segunda edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o DSM-II, em 1972. Por outro lado, o TOD, foi exposto como um transtorno em 1980 no DSM-III, onde é divulgado o TOD como um distúrbio, que possui sintomas menos agressivos que o Transtorno de Conduta (TC).

No DSM-5, a edição mais atual do manual, o Transtorno de Oposição Desafiante é compreendido como um padrão de humor raivoso/irritável, de comportamento questionador/desafiante ou índole vingativa com duração de pelo menos seis meses, onde esse tipo de comportamento é exibido na interação com pelo menos um indivíduo que não seja um irmão.

---

<sup>4</sup> Em português: Associação Americana de Psiquiatria.

Além disso, os transtornos disruptivos, do controle de impulsos e da conduta estão relacionados a problemas de autocontrole de emoções e de comportamentos. Enquanto outros transtornos podem possuir dificuldades com estabilidade emocional e/ou comportamental, o TOD tem como exclusividade os problemas comportamentais que violam os direitos dos outros e apresenta resistência em aceitar figuras de autoridade e determinadas normas sociais.

De outro modo, o Transtorno de Oposição Desafiante na Classificação Internacional de Doenças (CID-10, 1990), criada pela Organização Mundial da Saúde, está na categoria Distúrbios de Conduta, Distúrbio Desafiador e de Oposição (F.91.3) que dispõe:

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 dissociadas graves. (CID-10, 2019, p.52)

Côrtes (2021) apresenta em suas pesquisas que há diferentes nomenclaturas para o TOD ou TDO, podendo ser conhecido como Transtorno Desafiador Opositivo, Transtorno de Oposição, Desafio e Transtorno Opositor Desafiante. Para esta pesquisa, foi adotado o termo Transtorno de Oposição Desafiante (TOD), pois é utilizado pelo DSM-5 que é referência quando se trata de transtornos.

O transtorno opositor desafiador pode se apresentar de três maneiras: leve: os sintomas limitam-se a apenas um ambiente (p. ex., em casa, na escola, no trabalho, com os colegas), seguido pelo moderado: alguns sintomas estão presentes em pelo menos dois ambientes, seguido pelo grave: sendo que alguns sintomas estão presentes em três ou mais ambientes. (CÔRTEZ, 2021, p.28)

Segundo Martins (2022), a hereditariedade tem grande influência no Transtorno de Oposição Desafiante, pois em um grande número de casos, há parentes próximos com problemas de saúde mental (transtornos de humor, de ansiedade, de conduta, TDAH e depressão). “Pesquisadores acreditam que a predisposição para o TOD está ligada à genética, estudos mostram que 61% dos fatores ligados ao TOD estão nos genes” (MARTINS, 2022, p. 86)

Por outro lado, Martins (2022) também evidencia que fatores ambientais influenciam no desenvolvimento do transtorno, fatores como: disciplina parental inconsistente, negligência dos pais, rejeição, conflito conjugal, violência doméstica,

abuso físico e emocional, abuso sexual, baixo status socioeconômico e abuso de substâncias pelos pais ou cuidadores.

Durante a pesquisa, foi observado que o TOD está frequentemente relacionado com outros transtornos:

As taxas do transtorno de oposição desafiante são muito mais altas em amostras de crianças, adolescentes e adultos com TDAH, sendo que isso pode ser o resultado de fatores de risco temperamentais compartilhados. Além disso, o transtorno de oposição desafiante com frequência precede o transtorno da conduta, embora isso pareça ser mais comum em crianças com o subtipo com início na infância. Indivíduos com transtorno de oposição desafiante também têm risco aumentado de transtornos de ansiedade e transtorno depressivo maior, e isso parece ser, em grande medida, atribuível à presença de sintomas de humor raivoso/irritável. Adolescentes e adultos com o transtorno de oposição desafiante também apresentam taxas mais altas de transtornos por uso de substâncias, embora não esteja claro se essa associação é independente da comorbidade com transtorno da conduta. (DSM-5, 2014, p.466)

Costa e Oliveira (2021) expõem que se não tratado, o Transtorno de Oposição Desafiante pode evoluir para o Transtorno de Conduta (TC), por mais que ambos os transtornos possuem semelhanças diagnósticas, o TC apresenta problemas comportamentais de nível mais grave. Conforme diz o DSM-5, o TOD, diferente do TC, geralmente não inclui agressão a pessoas ou animais, destruição de propriedade, um padrão de roubo ou de falsidade.

Com frequência, o transtorno de oposição desafiante precede o desenvolvimento do transtorno da conduta, sobretudo em indivíduos com transtorno da conduta com início na infância. No entanto, muitas crianças e adolescentes com transtorno de oposição desafiante não desenvolvem subsequentemente o transtorno da conduta. O transtorno de oposição desafiante também confere risco para o desenvolvimento de transtornos de ansiedade e transtorno depressivo maior, mesmo na ausência do transtorno da conduta. (DSM-5, 2014, p.464)

De acordo com Teixeira (2014), o Transtorno de Oposição Desafiante, frequentemente, está relacionado com o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Teixeira evidencia que esta associação é muito comum, estando presente em até 14% dos casos.

Godim e Sobral (2019) expõem que o Transtorno de Oposição Desafiante é um dos diagnósticos associados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), mas a relação do TOD como comorbidade do autismo, ainda não é muito investigada no Brasil. Segundo o DSM-5, o TDAH e o TEA são transtornos do neurodesenvolvimento que são caracterizados por surgirem no início do período de desenvolvimento, podendo variar

desde limitações específicas no aprendizado ou na gestão das funções executivas até impactos abrangentes em competências sociais ou intelectuais.

Em vista disso, é notório a importância de uma abordagem abrangente na avaliação e intervenção precoce, visando não apenas a prevenção do transtorno da conduta, mas também o suporte integral à saúde mental, considerando os possíveis impactos psicológicos ligados ao Transtorno de Oposição Desafiante.

Santos, Silva e Alencar (2021) discutem que muitas vezes, o aluno com TOD, é erroneamente visto como um aluno desobediente, sem limites, agressivo e hiperativo.

Devemos entender também que um comportamento opositivo temporário é comum, fazendo parte do desenvolvimento normal da criança, tendo inclusive um aumento natural durante a adolescência. No transtorno desafiador opositivo nos deparamos com crianças que apresentam sintomas severos, provocando graves prejuízos em sua vida acadêmica e social e interferindo muito no relacionamento com membros da família. (TEIXEIRA, 2014, p. 22)

Teixeira (2014) aponta que estudos americanos atribuem o TOD a 10% das crianças em idade escolar. Para ele, frequentemente, essas crianças e adolescentes

têm baixa autoestima e baixa tolerância às frustrações, humor deprimido, ataques de raiva e poucos amigos, pois costumam ser rejeitados pelos colegas por causa de seu comportamento impulsivo,positor e de desafio às regras sociais do grupo. (TEIXEIRA, 2014, p. 21)

Devido a esses fatores, os alunos diagnosticados com TOD possuem dificuldades em se inserir dentro do ambiente educacional. Por muitas vezes, situações na sala de aula podem desencadear crises de raiva. Além da repressão por parte dos colegas de classe, causa danos emocionais na criança com o Transtorno de Oposição Desafiante.

O aluno com TOD normalmente não aceita respeitar as regras e ordens impostas pelo educador, apresentando, em certos casos, surtos de agressividade ao serem confrontados. Os picos de raiva são uma das maiores preocupações que se manifestam no transtorno. Esses surtos duram de 15 a 40 minutos e podem ser iniciados por diversos motivos: ao ser contrariado, ao sentir ridicularizado, ao ter sua atenção cobrada, etc. (MENDES, 2022, p. 275)

Diante do exposto, é observado que o aluno com TOD necessita de suporte para enfrentar as questões que surgem no ambiente escolar, precisando de amparo emocional e auxílio em seu processo de ensino. De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional -LDB-, é instituído o Atendimento Educacional Especializado (AEE),

serviço voltado para suprir as necessidades de aprendizagem. que atende apenas os alunos que fazem parte do público alvo da Educação Especial.

O atendimento educacional especializado identifica, elabora e organiza recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando as suas necessidades específicas. As atividades desenvolvidas no atendimento educacional especializado diferenciam-se daquelas realizadas na sala de aula comum, não sendo substitutivas à escolarização. Esse atendimento complementa e/ou suplementa a formação dos alunos com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela. (PEE-EI, 2008, p.16)

O Manual de Atuação do Ministério Público em Defesa da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2024) reforça que o público alvo da Educação Especial engloba apenas alunos com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação.

Diante dessa premissa legal, os alunos com TOD não são incluídos na Educação Especial, apenas se possuírem alguma outra comorbidade que se enquadra nesta categoria, como por exemplo, quando o aluno com TOD também é diagnosticado com o Transtorno do Espectro Autista, que é reconhecido como deficiência pela Lei nº 12.764 de 2012.

Sendo assim, o NEAP surge como uma iniciativa que irá disponibilizar suporte aos alunos que apresentarem necessidades educacionais específicas, porém não são acompanhados pelo Atendimento Educacional Especializado (AEE).

Para ser atendido pelo NEAP, o aluno não necessita ter um laudo, mas ter sido encaminhado pela sua unidade escolar, sendo regra que o aluno estude em escola pertencente a rede municipal de Nova Iguaçu, que irá analisar as necessidades deste estudante em questão. Através do NEAP, alunos com TOD podem receber acompanhamento individualizado no ambiente escolar.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A falta de acompanhamento individualizado aos alunos com TOD no ambiente escolar, dificulta que esses alunos se adaptem à sala de aula, podendo gerar a evasão escolar. Mousinho et al (2010) sinaliza sobre a importância do suporte, pois para que o aluno alcance a aprendizagem é preciso que tenha uma atenção direcionada para as

necessidades específicas que possui e que o ensino se estruture a partir do nível que a criança se encontra.

Em suma, o objetivo das escolas deve ser promover a inclusão, não se limitando às condições de deficiências, transtornos etc. A educação deve ser atenta a todos que necessitam, inclusive quando os alunos enfrentam dificuldades sem uma causa orgânica específica. É importante considerar cada caso individualmente e oferecer suporte adequado, pois qualquer aluno pode apresentar uma necessidade educacional específica, temporária ou permanente.

A permanência do aluno no Núcleo Especializado em Atendimento Pedagógico é imprescindível, pois através dele, os alunos com Transtornos Específicos de Aprendizagem e/ou Transtorno de Oposição Desafiante irão obter a atenção que precisam e acesso às novas práticas pedagógicas. É crucial para que o processo de ensino e aprendizagem seja eficaz, que os profissionais de educação direcionem o olhar para o aluno com a intencionalidade de conhecer suas singularidades e como alcançá-lo por meio das estratégias didáticas e colaborativas.

A iniciativa do Município de Nova Iguaçu em criar o Núcleo Especializado em Atendimento Pedagógico é crucial para que o processo de ensino dos alunos com TOD tenha êxito. Mendes (2022) evidencia que é necessário a elaboração de novas metodologias de ensino, pois os alunos com TOD precisam de suporte em seu processo educacional.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM- 5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (5ª ed.). Porto Alegre. **Artmed**, 2014.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 dez. 2012. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2011-2014/2012/lei/112764.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2012/lei/112764.htm). Acesso em: 27 nov. 2023.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19394.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm). Acesso em: 27 nov. 2023.

BRASIL. Ministério Público. Manual de atuação do Ministério Público em defesa da educação especial na perspectiva da educação inclusiva. Brasília, DF: **Conselho Nacional do Ministério Público**, 2024. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/porta>

[/publicacoes/245-cartilhas-e-manuais/17719-manual-de-atuacao-do-ministerio-publico-em-defesa-da-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva](#). Acesso em: 12 set. 2024

BRASIL. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília: **Ministério da Educação**, 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducspecial.pdf>. Acesso em: 7 jun. 2024.

BRITES, L.; BRITES, C. Crianças desafiadoras. 1º ed. São Paulo. **Editora Gente**, 2019.

CÔRTEZ, L.O. Transtorno Desafiador Opositor na Infância. **Revista Portuguesa de Ciências e Saúde**, v.2, n.1, p.1.11, 2021. Disponível em: <https://revistas.editoraenterprising.net/index.php/rpcs/article/view/351>. Acesso em: 27 nov. 2023.

GODIM, S. T.; SOBRAL, R. DA S. A. A inclusão escolar do aluno com Transtorno do Espectro Autista e Transtorno de Oposição Desafiante. Mato Grosso do Sul. **InterMeio: Revista do Programa de Pós-Graduação em Educação**. v. 25, n. 50.1, p. 117-138. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/intm/article/view/9444/6966>. Acesso em 27 de nov. de 2023.

MARTINS, M. P. S. Conhecendo o Transtorno Opositor Desafiador (TOD). São Paulo. **Revista SL Educacional**, v. 4, n. 12, p. 85-93, 2022. Disponível em: [https://www.sleditora.com/files/ugd/235dad\\_f1be1a76d2e04662a98de732b2c944ae.pdf#page=85](https://www.sleditora.com/files/ugd/235dad_f1be1a76d2e04662a98de732b2c944ae.pdf#page=85). Acesso em: 27 de nov. de 2023.

MENDES, L. C. Os desafios e práticas pedagógicas do professor em sala de aula com uma criança com transtorno opositor desafiado. Mato Grosso. **Revista Eventos Pedagógicos**. v.13, n.2, p.272.281. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/reps/article/view/6326>. Acesso em: 27 nov. 2023.

MOUSINHO, R. et al . Mediação escolar e inclusão: revisão, dicas e reflexões. **Rev. psicopedagogia**, São Paulo , v. 27, n. 82, p. 92-108, 2010 . Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862010000100010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862010000100010&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 7 jun. 2024.

OLIVEIRA, D. C. B. COSTA. D. R. M. Revisão da literatura sobre Transtorno Opositivo Desafiador e Transtorno de Conduta: causas/proteção, estratégia escolar e relação com a criminalidade. Rio de Janeiro. **Ciências & Cognição**, v.26, n.2, p.360.369, 2021. Disponível: <http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec>. Acesso em 03 de nov. de 2023

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID - 10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. 1ª ed. Porto Alegre: **Artmed**, 1993.

SANTOS, B. T. A.; SILVA, J. C. F.; ALENCAR, G. P.. Desafios e Práticas Inclusivas ao Aluno com Transtorno Opositor Desafiador na Educação Física Escolar: um Estudo de Revisão Integrativa. **Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas**, v.22,

n.3, p.433..439, 2021.,Disponível.em:<https://revistaensinoeducacao.pgskroton.com.br/article/view/9090> . Acesso em 03 de nov. de 2023

TEIXEIRA, G. O Rezinho da Casa: Manual para pais de crianças opositivas, desafiadores e desobedientes. 1<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: **BestSeller**, 2014.