

Educação Especial: desafios na escolarização de estudantes com transtornos associados (TDAH e TOD)

Special Education: challenges in schooling students with associated disorders (ADHD and ODD)

Educación Especial: Desafíos en la escolarización de estudiantes con trastorno asociados (TDAH e TOD)

Geisa Cristina Batista 

Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil
geisa.unir@gmail.com

Valquíria Perassolo 

Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil
biossolo@hotmail.com

Maria Resende da Costa 

Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil
piedade@ufscar.br

Recebido em 14 de maio de 2022

Aprovado em 13 de julho de 2022

Publicado em 16 de abril de 2024

RESUMO

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade pode gerar prejuízos cognitivos e comportamentais, principalmente quando associado ao Transtorno Opositor Desafiante. Nesse sentido, a Educação Especial pode colaborar para a minimização dos prejuízos acadêmicos, em cooperação com outras áreas, devido a sua abrangência junto a estudantes com Transtornos Funcionais Específicos. O objetivo deste trabalho foi identificar pesquisas acadêmicas que inter-relacionaram o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade e o Transtorno Opositor Desafiante, localizando áreas de pesquisas, descrevendo aspectos para atendimento escolar e indicando temas para a formação docente. Trata-se de revisão narrativa de literatura. Localizou-se 24 pesquisas na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia. A Universidade Federal do Rio Grande do Sul e os programas de Medicina se destacaram. Os principais resultados apontaram que pessoas diagnosticadas com ambos os transtornos podem apresentar dificuldades nas aprendizagens escolares e nas interações sociais, com comportamentos inadequados que podem levar a futuros desempregos, depressões, suicídios, dentre outros. A inserção do tema, na

formação docente, poderia colaborar na diminuição dos índices de evasão, suspensão, expulsão e retenção, na vida escolar, além de contribuir, também, com a minimização dos efeitos de comportamentos desregrados, na vida juvenil e adulta. Propõe-se a formação de equipes multidisciplinares, para estudos de casos e de grupos de estudos. Sugere-se pesquisas envolvendo as práticas educativas com esses estudantes.

Palavras-chave: Educação Especial; Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade; Transtorno Opositor Desafiante.

ABSTRACT

Attention Deficit/Hyperactivity Disorder can generate cognitive and behavioral impairments, especially when associated with Oppositional Defiant Disorder. In this sense, Special Education can collaborate to minimize academic losses, in cooperation with other areas, due to its coverage with students with Specific Functional Disorders. The objective of this work was to identify academic research that interrelated Attention Deficit/Hyperactivity Disorder and Oppositional Defiant Disorder, locating research areas, describing aspects for school attendance and indicating themes for teacher training. This is a narrative literature review. 24 searches were located in the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations of the Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia. The Federal University of Rio Grande do Sul and the Medicine programs stood out. The main results showed that people diagnosed with both disorders may have difficulties in school learning and social interactions, with inappropriate behaviors that can lead to future unemployment, depression, suicide, among others. The inclusion of the theme in teacher training could contribute to the reduction of dropout, suspension, expulsion and retention rates in school life, as well as contributing to the minimization of the effects of unruly behavior in youth and adult life. It is proposed the formation of multidisciplinary teams, for case studies and study groups. Research involving educational practices with these students is suggested.

Keywords: Special Education; Attention Deficit/Hyperactivity Disorder; Oppositional Defiant Disorder.

RESUMEN

El Trastorno de Déficit de Atención/Hiperactividad puede generar daños cognitivos y comportamentales, principalmente cuando asociado al Trastorno Opositor Desafiante. En este sentido, la Educación Especial puede colaborar para la minimización de daños académicos, en cooperación con otras áreas, debido a su alcance junto a estudiantes con Trastornos Funcionales Específicos. El objetivo de este trabajo fue identificar investigaciones

acadêmicas que interrelacionaron el Trastorno de Déficit de Atención/Hiperactividad y el Trastorno Opositor Desafiante, localizando áreas de investigaciones, describiendo aspectos para atendimento escolar e indicando temas para formação docente. Se trata de revisão narrativa de literatura. Se localizó 24 investigaciones en la Biblioteca Digital Brasileña de Tesis y Disertaciones del Instituto Brasileños de Información en Ciencias y Tecnología. La Universidad Federal de Rio Grande del Sur y los programas de Medicina se destacaron. Los principales resultados apuntaron que personas diagnosticadas con ambos los trastornos pueden presentar dificultades en los aprendizajes escolares y en las interacciones sociales, con comportamientos inadecuados que pueden llevar a futuros desempleos, depresiones, suicidios, entre otros. La inserción del tema, en la formación docente, podría colaborar en la disminución de índices de evasión, suspensión, expulsión y retención, en la vida escolar, además de contribuir, también, con la minimización de los efectos de comportamientos desreglados, en la vida juvenil y adulta. Se propone la formación de equipos multidisciplinares, para estudios de casos y de grupos de estudios. Se sugiere investigaciones envolviendo las prácticas educativas con estos estudiantes.

Palabras clave: Educación Especial; Trastorno de Déficit de Atención/Hiperactividad; Trastorno Opositor Desafiante.

Introdução

A equipe de especialistas em Educação Especial do Grupo de Trabalho que elaborou a Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 2008), disponibilizou conteúdo informativo sobre os *Alunos atendidos pela Educação Especial*. De acordo com esse documento, a proposta pedagógica da Escola constituiu a Educação Especial como perspectiva da educação inclusiva, estabelecendo que os Transtornos Funcionais Específicos (TFE), tais como o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), dentre outros, devesse ser atendido pela Educação Especial “[...] de forma articulada com o ensino comum, orientando para o atendimento às necessidades educacionais especiais desses alunos” (BRASIL, 2008, p. 15).

Observa-se que estudantes com TFE além de comporem o quadro de matrícula escolar, devem ser atendidos de forma articulada entre a modalidade de Educação Especial e as demais áreas componentes da estrutura organizacional da Escola. O fato de existirem documentos balizadores do

Atendimento Educacional Especializado (AEE) na escola, talvez, faça supor que os estudantes com TFE não devam ser atendidos pela Educação Especial. Ocorre que o AEE, de acordo com as Diretrizes Operacionais para o seu atendimento, conforme Resolução nº 04/2009, artigo 3º é “[...] parte integrante do processo educacional” (BRASIL, 2009, p.1), bem como é parte integrante da Educação Especial, mas esta não se resume ao AEE, embora se saiba que as políticas públicas educacionais estejam voltadas para o serviço de AEE e o público-alvo deste não são pessoas que apresentam tais TFE sem que estejam associados à Deficiência, Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) e Altas Habilidades/Superdotação (AHSD).

Algumas unidades da federação inseriram estudantes com algumas condições específicas para serem, também, atendidos/as nas Salas de Recursos Multifuncionais (SRM), entendendo merecerem atendimentos específicos e especializados da Educação Especial (PARANÁ, 2013). É sabido que o AEE é oferecido nas SRM. O importante é compreender que a concepção inclusiva da escola pública brasileira perpassa o atendimento de todos os/as estudantes, conforme as especificidades que os casos requerem.

Houve investimentos financeiros, por parte do Governo Federal, como incentivo para o cumprimento das políticas públicas nacionais vinculadas à Educação Especial, que, a partir de 2005, projetaram SRM e o serviço do AEE, com vistas a complementar e suplementar as atividades necessárias de cada estudante. Os Governos Estaduais e Municipais se adequaram para dar o suporte e as contrapartidas de espaços físicos e de professores especialistas. Alguns, inclusive, aumentaram o suporte financeiro para a ampliação dos atendimentos. Ocorre, no entanto, que os/as estudantes com TDAH, por exemplo, encontram-se nas escolas, e há um outro transtorno que pode acontecer, de forma associada, o TDAH com o TOD, necessitando estudos mais aprofundados. É nesse sentido que a proposta desta pesquisa encontra relevância para a Educação Escolar e para a Educação Especial.

Quais pesquisas acadêmicas existem inter-relacionando-se o TDAH e o TOD? O objetivo principal foi identificar pesquisas acadêmicas que inter-relacionaram o TDAH e o TOD. Os objetivos secundários foram: 1) localizar as

áreas acadêmicas que efetivaram pesquisas sobre TDAH inter-relacionado ao TOD; 2) descrever os aspectos sobre TDAH associados ao TOD que podem colaborar no atendimento escolar desses/as estudantes; 3) indicar temas sobre TDAH e TOD que possam somar na formação docente dos cursos de licenciaturas.

Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade e Transtorno Opositor Desafiante: características

No Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5 (APA, 2014), há uma configuração na classificação dos Transtornos do Neurodesenvolvimento, que inclui o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). Os Transtornos do Neurodesenvolvimento são um conjunto de condições estabelecidas no período do desenvolvimento, que se iniciam, basicamente, no período anterior ao ingresso escolar, cujas características são déficits no desenvolvimento que culminam em prejuízos nas interações pessoais, acadêmicas, sociais e profissionais. São exemplos: Deficiências Intelectuais (DI), Transtornos da Comunicação, Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), Transtorno Específico da Aprendizagem e Transtornos Motores. Segundo esse manual é comum associações entre os diversos transtornos.

Para o diagnóstico de TDAH é necessário apresentar desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade de forma persistente, com o mínimo de seis sintomas, durante pelo menos seis meses ininterruptamente, causando impacto nas atividades acadêmicas, profissionais e sociais, de acordo com a inserção social.

Há alguns comportamentos observáveis que estão descritos no Manual DSM-5 (APA, 2014) tanto no quesito desatenção, quanto no de hiperatividade e de impulsividade. No quesito desatenção, basicamente: não presta atenção a detalhes; parece não escutar; não consegue seguir instruções, nem finalizar atividades; tem dificuldades em organizar atividades que envolvam esforço mental prolongado; a distração e o esquecimento são rotinas no cotidiano. Quanto à hiperatividade e a impulsividade, é frequentemente observável:

remexer ou batucar mãos ou pés ou contorções em cadeiras; levantar-se em horários impróprios, correr e subir em objetos em situações inapropriadas; calma ausente nas atividades de lazer; não permanece estático/a muito tempo; fala em demasia; responde antes do término de uma interrogação; apresenta dificuldade para esperar a vez; interrompe ou se intromete em conversas alheias. Os sintomas descritos podem ser facilmente observados antes da faixa-etária de doze anos, em mais de um ambiente, interferindo nas relações sociais.

Na classificação dos Transtornos Disruptivos, de Controle de Impulsos e da Conduta (TDCIC) do DSM-5 (APA, 2014), consta o Transtorno de Oposição Desafiante (TOD). Os TDCIC referem-se a problemas de autocontrole de emoções e de comportamentos. Há uma especificidade, dentro deste conjunto, relacionada a comportamentos violadores das regras. Algumas características que podem ser observadas nesses comportamentos são: a agressividade, a destruição de propriedade, os conflitos significativos com normas sociais e com figuras representativas de autoridades. O TOD mescla manifestações tanto relacionadas às emoções quanto aos comportamentos, podendo, a pessoa assim identificada, apresentar raiva e irritação no campo emocional, e questionamento e desafio no campo comportamental.

Segundo o manual DSM-5 (APA, 2014), as manifestações dos TDCIC ocorrem em escala maior em pessoas do sexo masculino e tendem a iniciar-se durante a infância e a adolescência, embora o TOD possa se iniciar na fase adulta, também. De acordo com o manual mencionado, para definir as características do TOD é relevante a observância dos comportamentos em relação à idade, à cultura, ao gênero, pois é possível identificar algumas características relativas a esse transtorno em pessoas, cujo desenvolvimento não seja considerado atípico. O que se sabe é que a perturbação no comportamento traz sofrimento, tanto para a pessoa acometida, quanto para as pessoas do seu entorno, tais como a família e colegas de escola ou de trabalho.

Os critérios diagnósticos para o TOD incluem o humor raivoso e/ou irritável, que se refere a: perder a calma; estar sensível ou facilmente

incomodado; raivoso e ressentido. O comportamento questionador/desafiante diz respeito a: questionar figuras que representam autoridade que, no caso de crianças e adolescentes, podem representar os adultos; desafiar ou se recusar a obedecer às regras ou solicitações de pessoas que representam autoridade; incomodar, de propósito, outras pessoas; culpar outras pessoas por maus comportamentos e pelos próprios erros. A índole vingativa indica comportamento maldoso ou vingativo, em duas vezes ao menos, nos últimos seis meses.

Segundo o manual DSM-5 (APA, 2014), pessoas acometidas por TOD costumam justificar seus comportamentos como respostas necessárias ao seu meio. Nesse sentido não se é possível prever se, por exemplo, as famílias dispensaram tratamentos hostis e que, por isso aprenderam a se comportar de forma agressiva, ou, devido às características de seus comportamentos, suas famílias foram levadas a desenvolver certas formas hostis, durante as convivências.

O TOD pode estar conectado com o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), em um diagnóstico diferencial, no qual pessoas com TDAH apresentam associativamente, o TOD. Nesse sentido, pessoas adultas podem resistir às atividades atribuídas profissionalmente; e crianças, jovens e adultos/as, quando estudantes, podem, também, resistir às atividades acadêmicas que exijam autodeterminação, pois se trata de exigências impostas, que tais pessoas não se conformam em atender.

O comportamento de pessoas com o TOD, como já foi mencionado, é caracterizado por negatividade, hostilidade e desafio. Um diagnóstico diferencial para TDAH refere-se a destacar que seja possível apresentar ou desenvolver atitudes de oposição secundárias em relação a atividades profissionais ou acadêmicas, tendendo a desvalorizá-las no quesito “importância”. Não se trata de aversão à escola ou a atividades complexas que requerem manutenção prolongada de esforço mental, mas de atitudes opositoras desafiantes, de ordem secundária (APA, 2014).

Método

Trata-se de pesquisa qualitativa do tipo descritiva, com estudos bibliográficos. A pesquisa descritiva propicia o conhecimento das características de determinada população ou fenômeno, prestando-se a analisar como se manifesta, quais seus componentes e atributos. Dimensionam suas características, apresentando uma visão mais ampla e completa. Os estudos bibliográficos são elaborados por meio de pesquisas já publicadas, cujos benefícios advêm da possibilidade de abranger vários estudos (VILELAS, 2009). Optou-se pela revisão de literatura do tipo narrativa. Refere-se a um processo de busca que analisa um corpo de conhecimentos, sem a necessidade de esgotar as fontes de informações, podendo sofrer interpretações e influências subjetivas dos/as autores/as (UNESP, 2015).

Para o levantamento das teses e dissertações utilizou-se, como fonte de busca de dados, o site da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (BDTD/IBICT).

Para a primeira pesquisa na base de dados, o descritor utilizado foi *Transtorno Opositor Desafiador*. Justifica-se o uso desse termo específico devido a sua existência em teses e dissertações nacionais. Obteve-se um total de 13 produções. Esta primeira pesquisa ocorreu em 21 de outubro de 2019, não se estabelecendo um período específico para a inclusão nas buscas das publicações.

Para a segunda pesquisa, o descritor foi *Transtorno Opositor Desafiante*, conforme apresentado do DSM-5 (APA, 2014). Dezenove produções foram encontradas. Destas, apenas seis não constavam na primeira pesquisa. A data da pesquisa foi em 05 de abril de 2022.

Na terceira e última pesquisa na BDTD/IBICT, utilizou-se *Transtorno Opositivo Desafiador*, em 18 de abril de 2022, localizando 5 produções.

Transtorno Opositor Desafiante será o termo utilizado no transcrito deste artigo, acompanhando a definição do Manual DSM-5 (APA, 2014), com exceção das descrições nas pesquisas encontradas que utilizaram os termos *Transtorno Opositor Desafiador* ou *Transtorno Opositivo-Desafiador*. Outros

termos similares podem ser utilizados, com base nas traduções de idiomas, mas se referem à mesma definição.

Resultados

Transtorno Opositor Desafiador

O Quadro 1, abaixo, apresenta os/as autores/as, os respectivos títulos, o tipo (dissertação ou tese), as Instituições de Educação Superior (IES) e os Programas de Pós-Graduações (PPG) onde foram produzidas as pesquisas. As produções estão dispostas em ordem cronológica de publicação, iniciando-se com as três teses de doutorado, seguidas das 10 dissertações de mestrado.

Quadro 1 – Teses e Dissertações Sobre Transtorno Opositor Desafiador (TOD) na BDTD/IBICT

AUTOR/A	TÍTULO	Tipo	IES/PPG ¹
GREVET, Eugenio Horacio (2005)	Heterogeneidade Genética e Fenotípica no Transtorno de Déficit de Atenção/hiperatividade em Adultos	tese	UFRGS / Psiquiatria
PALÁCIO, Siméia Gaspar (2014)	Avaliação do desempenho motor e acadêmico de crianças com e sem transtorno de déficit de atenção com hiperatividade	tese	USP / Pediatria
PIANCA, Thiago Gatti (2015)	Estudo sobre características clínicas e biomarcadores em adolescentes internados por uso de crack	tese	UFRGS /Ciências Médicas: Psiquiatria
FISCHER, Aline Gonçalves (2006)	O Papel do Transtorno Depressivo Maior no Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) em Adultos	dissertação	UFRGS / Ciências Médicas: Psiquiatria

¹ IES/PPG = Instituição de Educação Superior/Programa de Pós-Graduação.

BELLÉ, Andressa Henke (2007)	Adaptação psicossocial em mães de crianças com transtorno de <i>Déficit</i> de atenção e hiperatividade	dissertação	UFRGS / Psicologia do Desenvolvimento
VICTOR, Marcelo Moraes (2008)	Fatores associados ao início e à permanência em tratamento com metilfenidato no transtorno de déficit de atenção/hiperatividade em adultos	dissertação	UFRGS / Ciências Médicas: Psiquiatria
AZEVÊDO, Paulo Verlaine Borges e (2009)	Prevalência do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em uma População de Crianças e Adolescentes Índias da Etnia Karajá.	dissertação	UFG / Ciências da Saúde
CARVALHO, Karla Cristina Naves de (2011)	Prevalência de sinais e sintomas do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças e adolescentes da cidade de Cavalcante-GO que se identificam como Kalunga	dissertação	UFG / Ciências da Saúde
VITOLA, Eduardo Schneider (2011)	Transtornos Externalizantes em Adultos com TDAH	dissertação	UFRGS / Ciências Médicas: Psiquiatria
REIS, Tertuliana Medeiros Mota dos (2012)	Prevalência do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em Escolas Públicas de São Luís do Maranhão	dissertação	UFMA / Saúde Materno-Infantil
GIRARDI, Priscila (2016)	Investigação do papel da investigação dos genes PRNP-NCAM1 nos transtornos por uso de substâncias e no transtorno de déficit de atenção/Hiperatividade	dissertação	UNIVATES / Biotecnologia
KNACKFUSS, Ana Cláudia Umpierre (2017)	Irritabilidade em adultos: distinção entre comportamento e humor disruptivo	dissertação	UFRGS / Psiquiatria e Ciências do Comportamento
SIMIONI, André Rafael (2017)	Autolesão deliberada em crianças e adolescentes: prevalência, correlatos	dissertação	UFRGS / Psiquiatria e

	clínicos e psicopatologia materna.		Ciências do Comportamento
--	------------------------------------	--	---------------------------

Fonte: Elaborado pelas autoras. Dados extraídos na BDTD/IBICT. Em: 21 out. 2019.

A Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS destacou-se com oito das 13 pesquisas. Quanto aos programas, a área da Saúde/Medicina foi ressaltada.

Analisando-se as produções acadêmicas, compreendeu-se que os comportamentos avaliados referentes ao TOD de forma isolada, apresentaram um percentual pequeno. Um exemplo é a pesquisa de Azevêdo (2009), que sugeriu o transtorno isolado em apenas 13,2%, enquanto em comorbidades com outros transtornos, principalmente com o TDAH e Transtorno por Uso de Substâncias (TUS), o índice se elevou, apresentando variações nas pesquisas, entre 70 e 90%.

No caso da pesquisa de Azevêdo (2009), a identificação do comportamento, nas crianças, foi melhor evidenciada pelos pais, porque se tratou de investigação em escola indígena. Nesses casos, normalmente, os pais ficam com seus filhos por mais tempo do que os/as professores.

Os problemas gerais, advindos desse transtorno (TOD) não identificados, nas escolas, estavam relacionados aos comportamentos de desafios, desobediência às regras impostas e à figura de autoridade, ocasionando dificuldades nas interações sociais e na produção acadêmica. Essa desatenção na acessibilidade comunicacional, no interior das escolas, pode vir a formar adultos que não conseguem vinculações profissionais, permanecendo a maior parte de suas trajetórias de vida adulta, desempregados, implicando outros comportamentos que desencadeiam comorbidades com outros transtornos, tais como o TDAH e o TUS. Normalmente, tais adultos apresentam baixo nível de escolaridade e vinculação com boletins de ocorrências policiais, podendo, grande parte, por isso, estar inseridos em presídios.

A busca pelo uso de substâncias psicoativas, que desencadeiam o TUS, pode ser ocasionada pelas inúmeras dificuldades de interações sociais porque os indivíduos, acometidos pelo TOD, passam, em suas trajetórias de vida. Em comorbidades, observou-se quadros de depressões, isolamentos, incluindo, suicídios. A pesquisa de Pianca (2015) demonstrou um percentual de 52,3% de usuários de crack estar vinculada com TOD e TUS, em comorbidade.

Relacionando-se o TOD ao TDAH, as crianças acabam solicitando mais atenção, por parte de suas progenitoras (BELLÉ, 2007). Essa situação traz um grande nível de estresse à toda a família, ocasionando dificuldades na garantia de vida familiar e social saudável.

Na pesquisa de Fischer (2006) ficou identificado que 44% dos adultos atendidos em hospital brasileiro, apresentaram comorbidade do TOD com o TDAH, significando, com esses dados, que o TDAH, em comorbidade, não se desvincula, na vida adulta. Inclusive, foi possível constatar que o diagnóstico do TDAH só é possível por meio de história clínica e entrevistas com familiares (PALÁCIO, 2014). Esse fator é importante porque, nas escolas, com a colaboração de psicólogos, pedagogos e familiares, é possível sua identificação e, havendo formação específica para o correto procedimento na acessibilidade atitudinal, pedagógica e comunicacional, os estudantes acometidos por esse transtorno, podem ser melhor assistidos e não negligenciados, retidos ou expulsos das unidades escolares em que estejam vinculados.

Acompanhando os mesmos resultados de Fischer (2006), porém em crianças, Reis (2012) identificou 42,11% de comorbidades entre TOD e TDAH.

Considerando-se que os transtornos disruptivos são caracterizados por comportamentos violadores de regras sociais, tais como o TOD, e, normalmente, estão associados a outros comportamentos que atrapalham o convívio em sociedade, Simione (2017) destacou que o TOD foi o único associado ao suicídio. A caracterização do TOD em estudantes com comportamentos abusivos, nas escolas, poderia antecipar acontecimentos que culminassem nesses casos de suicídios.

As preocupações, de ordem acadêmica, quanto ao TDAH e suas associações com outros transtornos, tais como o TOD, objeto de análise desta pesquisa, estão associadas ao desempenho escolar e desenvolvimento cognitivo e social das crianças e dos/as jovens, matriculados/as nas escolas. De acordo com Girardi (2016), muitos procedimentos adotados nas escolas, tais como retenções, suspensões e expulsões, ocasionam evasões devido ao baixo desempenho, podendo corroborar para a formação de adultos com baixa autoestima, ansiedade, delinquência, outros problemas de condutas e, ainda, depressão. Segundo a pesquisadora, o uso de substâncias psicoativas aparece como forma de mascarar a realidade, podendo vincular como outro transtorno (TUS), em comorbidade.

Transtorno Opositor Desafiante

Quadro 2 - Teses e Dissertações Sobre Transtorno Opositor Desafiante (TOD) na BDTD/IBICT

Autor(a)	Título	Tipo	IES/PPG
SALGADO, Carlos Alberto Iglesias (2020)	Associações entre transtornos internalizantes e externalizantes com transtornos por uso de substâncias	tese	UFRGS / Psiquiatria e Ciências do Comportamento
DERTELMANN, Cibila de Fátima Vieira (2011)	Avaliação neuropsicológica em crianças vítimas de maus-tratos	dissertação	PUC-RS / Psicologia
OLIVEIRA, Giselle Alves de (2012)	Potenciais relacionados a eventos auditivos em crianças portadoras de TDAH forma mista e suas mudanças após tratamento com metilfenidato	dissertação	UFES / Ciências Fisiológicas
KAIO, Cleverson Higa (2016)	Comorbidades psiquiátricas em adolescentes internados com transtorno de uso de substâncias	dissertação	UFPR / Saúde da Criança e do Adolescente
SERTORI, Priscila Lima Cerqueira Ferreira (2018)	A eficácia de um programa de treino da atenção e orientação parental de crianças e adolescentes com transtornos psiquiátricos	dissertação	USP / Psicologia
ALCÂNTARA, Marcos Lázaro	Perfil dos estudantes que frequentam as salas de recursos multifuncionais	dissertação	UFAM / Educação

Pereira de (2020)	das escolas estaduais do Amazonas		
-------------------	-----------------------------------	--	--

Fonte: Elaborado pelas autoras. Dados extraídos na BDTD/IBICT. Em: 05 abr. 2022.

No caso desta segunda pesquisa na BDTD/IBICT, as produções estão distribuídas, a exemplo do quadro 1, em ordem cronológica de publicação, iniciando-se com a tese, seguida das dissertações.

As instituições que abordaram o tema foram diversas, com destaque para a região Sul brasileira, com a UFRGS, a UFPR e a PUC-RS. É importante ressaltar, no entanto, que a região Sudeste também se fez presente neste levantamento, pois dois trabalhos foram realizados nesta região, sendo um no Espírito Santo e outro em São Paulo. Essas duas regiões do país sempre se destacam em pesquisas. Nesse sentido, chamou a atenção a pesquisa realizada no Amazonas, região Norte do país, inclusive, sendo a única na área da Educação.

Salgado (2020) registrou a importância de compreender que pessoas com o diagnóstico do TDAH apresentam dificuldades nas emoções e no controle pré-frontal, de onde vem a capacidade de tomada de decisões. É por tais características que este transtorno específico pode se relacionar com o TOD, ou com o TC, ou com o TUS, ou o Transtorno da Personalidade Antissocial (TPAS), que têm como uma de suas características comuns, a desinibição comportamental.

Salgado (2020) salientou ainda que a identificação precoce desses outros transtornos pode contribuir de forma relevante para a prevenção ou tratamento do TUS.

Dertelmann (2011) apresentou dois estudos: um de ordem teórica e outro com dados empíricos. Para o estudo teórico, a autora revisou sistematicamente publicações sobre o desempenho cognitivo em tarefas e testes neuropsicológicos relacionados a Funções Executivas (FE) em crianças vítimas de maus-tratos. Já no estudo com dados empíricos, a autora investigou a presença de sintomas internalizantes e externalizantes, bem como transtornos mentais - nos quais foram incluídos o TOD e o TDAH - e o desempenho em tarefas de Funções Executivas (FE) em um grupo de crianças

vítimas de maus-tratos, em comparação com outras referentes a um grupo de controle. Atividades que requeriam memória e flexibilidade mental resultaram em prejuízo nas crianças vítimas de maus-tratos. Observou-se interações entre psicopatologias e FE.

Oliveira (2012) acompanhou 22 crianças com diagnóstico de TDAH associado a outras comorbidades, inclusive, a TOD. O metilfenidato foi utilizado nessas crianças, resultando em melhorias no quesito “atenção”, ao longo do tratamento.

Kaio (2016) avaliou as comorbidades psiquiátricas associadas ao TUS, em adolescentes internados devido a este transtorno, constatando que as comorbidades observadas foram: o TC (57,1%), o TDAH (48,6%), TOD (40%), sendo que no TUS, a maconha (94,2%) e o crack (40%) foram as principais substâncias utilizadas. Depreende-se que o TOD e o TDAH podem estar associados ao TUS.

Sertori (2018) avaliou os resultados da implantação de um Programa de Estimulação da Atenção (PEA) em pais de crianças e adolescentes em tratamento psiquiátrico com queixa de atenção. Seus resultados concluíram redução dos sintomas de desatenção, comportamento opositor desafiador e hiperatividade, no grupo experimental. Verifica-se nesta pesquisa, a inter-relação dos fatores de desatenção e hiperatividade com o comportamento opositor desafiador, que em pessoas com TDAH pode se apresentar como comportamento secundário ou um transtorno (TDAH) pode estar associado ao outro (TOD). A implantação e implementação de um programa nas famílias colaborou para a minimização dos efeitos não apenas na atenção, mas em outros comportamentos/conduitas/transtornos associados.

Alcântara (2020) representa a única pesquisa de um Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE), que pretendeu identificar o perfil dos estudantes das SRM da Rede Pública Estadual do Amazonas (AM). De acordo com seus resultados, 43,7% dos/as estudantes matriculados em 2019, nas escolas públicas estaduais de Manaus (AM) não pertenciam à categoria “PAEE”, ou seja: Público Alvo da Educação Especial. Foram registrados os seguintes TFE: Dislexia, Discalculia, Dislalia, Disortografia, TDAH, Transtornos

de Personalidade, Transtornos Hiperativos, TOD, Esquizofrenia, Diabetes e Síndrome Congênita do Zika-Vírus (Microcefalia). Suas conclusões indicaram um desacordo entre a legislação que rege o serviço do AEE nas SRM e as práticas de matrículas e atendimentos nas escolas estaduais de Manaus. Como sugestão, indicou estudos posteriores para a compreensão do fenômeno no intuito de subsidiar as políticas públicas, e a criação de instrumento possibilitador de padronização da identificação e do encaminhamento dos estudantes ao AEE. Ao final, sugeriu, ainda, que as SRM fossem ocupadas por PAEE, como determinava a legislação.

Transtorno Opositivo Desafiador

Quadro 3 - Teses e Dissertações Sobre Transtorno *Opositivo Desafiador* (TOD) na BDTD/IBICT

Autor(a)	Título	Tipo	IES/PPG
NUNES, Maura Marques de Souza (2007)	A percepção familiar em crianças com ou sem transtornos de déficit de atenção/hiperatividade, transtorno de conduta e transtorno desafiador opositivo	dissertação	PUC-RS / Psicologia
BEHEREGARAY, Andréa Pereira (2008)	Situação jurídico-penal e fatores de risco em adolescentes em conflito com a lei.	dissertação	PUC-RS / Ciências Criminais
GOULARDINS, Juliana Barbosa (2010)	Perfil psicomotor de crianças com déficit de atenção/hiperatividade do tipo combinado	dissertação	USP / Pediatria
CONDE, Barbara Romanelli Britto (2013)	Preditores neuropsicológicos de eficácia do treinamento de pais em grupo para crianças com transtornos externalizantes	dissertação	UFMG / Neurociências
SILVEIRA, Katia Simone da Silva (2015)	A relação entre comportamentos antissociais e fatores de risco e proteção em adolescentes de diferentes contextos	dissertação	UFSM / Psicologia

Fonte: Elaborado pelas autoras. Dados extraídos na BDTD/IBICT. Em: 18 abr. 2022.

As instituições pesquisadoras estão localizadas nas regiões Sul e Sudeste. Os programas concentram-se nas áreas de Psicologia (n=2), Ciências Criminais (n=1), Neurociências (n=1) e Pediatria (n=1).

Nunes (2007) destacou que, basicamente, 50% das crianças com TDAH apresenta o TOD ou TC, entretanto, faz-se necessário diferenciar um comportamento de oposição de um transtorno, pois, muito facilmente, crianças diagnosticadas com TDAH resistem a atividades às quais demonstram dificuldade em executá-las. Trata-se de um comportamento de defesa e não um transtorno associado. No caso da pesquisa da autora e de outras apresentarem um número maior de meninos, Nunes (2007) destacou a probabilidade de as famílias encaminharem a profissionais crianças que apresentam os sintomas comportamentais do que os de desatenção. Segundo a literatura adotada pela autora, sintomas comportamentais são mais visíveis em meninos, enquanto os sintomas de desatenção podem passar despercebidos pelas famílias e a literatura aponta que estes últimos sintomas são mais visíveis nas meninas, mas que nos relacionamentos familiares a desatenção não necessariamente causa comportamento negativo observável.

Beheregaray (2008) apresentou uma pesquisa que pretendeu, através de medidas psicológicas, compreender as variáveis envolvidas no desenvolvimento do comportamento transgressor grave, na adolescência, e discutir essa condição sob a luz dos Direitos e Garantias da Criança e do Adolescente. Seus resultados apontaram que o ingresso para a fase adolescente pode trazer comportamento transgressor e prática do primeiro delito. Pontuou a importância da escola como fator de proteção contra as variáveis que podem propiciar o comportamento transgressor e, ainda, que os problemas comportamentais são anteriores ao uso de drogas.

Goulardins (2010) objetivou traçar o perfil psicomotor de 34 meninos com TDAH do tipo combinado. Devido o TOD apresentar-se como a comorbidade mais comum em crianças com TDAH (30 a 50%), na sua pesquisa, os dois transtornos foram os únicos considerados, quando presentes de forma associada. Seus resultados apontaram que 12% das crianças do

grupo controle apresentaram desenvolvimento psicomotor abaixo da normalidade. . As habilidades psicomotoras como motricidade fina, motricidade global, equilíbrio, esquema corporal e organização espacial também se mantiveram abaixo da média para crianças com TDAH combinado com TOD.

Conde (2013) teve o objetivo de verificar a eficácia do Treinamento de Pais em grupo no tratamento de crianças com Transtornos Externalizantes em uma amostra de crianças provenientes do Ambulatório de Psiquiatria da Infância e Adolescência do HC-UFMG e identificar possíveis fatores neuropsicológicos, clínicos e demográficos preditores da Eficácia do Treinamento de Pais. O tratamento a que foram submetidos trouxe resultados positivos em atividades ligadas à desatenção, hiperatividade/impulsividade, sintomas de TDO, comportamentos de violações de regras, desobediência e agressividade.

Silveira (2015) dissertou que diferenças nas inter-relações entre crescimento corporal e maturidade psicológica e social poderiam estar relacionados a comportamentos antissociais transitórios, enquanto os persistentes apresentariam origem na infância, cujas causas variariam desde violência familiar a problemas escolares e neurológicos, dentre outras. Como resultado, a pesquisadora apontou que os adolescentes que cumpriam medida socioeducativa apresentavam baixa escolaridade, histórico de repetências, advertências e expulsão escolar quando comparados aos adolescentes da mesma faixa etária que faziam parte do grupo controle. Ações preventivas e intervenções terapêuticas foram citadas como auxiliares para dirimir ou minimizar processos que levariam a tais comportamentos, além de que investimentos na educação escolar poderiam auxiliar, também, nesses processos. As atividades escolares estavam ausentes dos planos para o futuro dos adolescentes envolvidos com a socioeducação. Salientou que problemas escolares recorrentes poderiam servir como alerta para a identificação de pessoas com comportamentos antissociais e, por isso, as intervenções poderiam focar na integração com a escola.

Discussão

Em resposta aos objetivos propostos, pode-se depreender que as instituições que se destacaram nas pesquisas que inter-relacionaram TDAH e TOD foram a UFRGS (n=9), a PUCRS (n=3) e a USP (n=3). A região Sul brasileira somou 15 produções (UFRGS=9; PUCRS=3; UFPR=1; UFSM=1 e UNIVATES=1); a região Sudeste cinco pesquisas (USP=3; UFES=1 e UFMG=1); a região Centro-Oeste computou duas pesquisas (UFG=2); a região Norte uma (UFAM=1) e a região Nordeste uma, também (UFMA=1).

Esses dados só reforçam os investimentos, na área de pesquisa, que prevalecem nas regiões Sul e Sudeste do país, embora seja importante ressaltar que as demais regiões do país já iniciaram os trabalhos sobre a temática.

Somou-se quatro teses de doutorado e 20 dissertações de mestrado, sendo que o perfil dos programas de pós-graduações apresentou uma prevalência na área da Saúde, com destaque para a Medicina, que enfatizou a Psiquiatria, além das Ciências do Comportamento, cujas denominações estavam unidas à Psiquiatria. A Psicologia teve um destaque, mas não superior ao da Medicina/Psiquiatria. Outras áreas: Saúde Materno-Infantil, Ciências Fisiológicas, Saúde da Criança e do Adolescente, Ciências Criminais, Neurociências e apenas uma pesquisa específica da área educacional.

Obviamente, todas as pesquisas adentraram no tema do TOD e suas implicações. As poucas pesquisas que relacionaram a educação escolar, trouxeram à luz a questão sobre os comportamentos antissociais nas escolas – quando crianças e/ou jovens, e nos locais de trabalho – quando adultos, apontando a instituição educacional como local em que se poderia utilizar para prevenir futuras complicações nas vidas adultas de estudantes com diagnóstico de TDAH, pois os fatores que desfavorecem a aprendizagem podem colaborar para o afastamento das atividades escolares mais complexas, que requerem maior atenção e cumprimento de regras (ALCÂNTARA, 2020). Quanto a este último quesito, o comportamento opositor pode ser uma característica secundária em pessoas com TDAH (GIRARDI, 2016). Esse fator pode dificultar

o diagnóstico para TOD ou para o comportamento opositor secundário do TDAH (SERTORI, 2018). As dificuldades nas emoções que o TDAH possibilita, somadas a problemas no controle pré-frontal - responsável pelo controle na capacidade de tomar decisões - pode se relacionar com o TOD porque causa desinibição comportamental, de acordo com Salgado (2020).

Há pesquisas que associaram o TOD e o TDAH ao TUS (OLIVEIRA, 2012). As características comuns entre esses transtornos é a desinibição comportamental, fator este que pode influenciar a associação entre os diversos transtornos, tais como o TOD, TUS, TC e Transtorno da Personalidade Antissocial - TPAS (KAIO, 2016). Há uma pesquisa que aponta a tendência para o suicídio em pessoas com diagnóstico do TOD e autolesão em TDAH e TOD (SIMIONI, 2017).

Há a perspectiva que de 30 a 56% com diagnóstico de TDAH apresentam, concomitantemente, o TOD ou afins (FISCHER, 2006) e, especificamente, 44% a 86,7% dos casos de TDAH estão associados ao TOD (FISCHER, 2006; AZEVÊDO, 2009; CARVALHO, 2011; PALÁCIO, 2014; REIS, 2012). No caso de adultos, a associação do TDAH com o TOD é mais comum sendo que na pesquisa de Vitola (2011) ficou demonstrado que TOD associado ao TDAH na infância ou adolescência implicava em problemas de saúde mental na vida adulta e, também as possibilidades de associações entre transtornos. É válido salientar que os diagnósticos para TOD perpassam as características dos diagnósticos para TC e comportamentos opostos secundários existentes no TDAH, de acordo com o Manual DSM-5 (APA, 2014).

A pesquisa de Alcântara (2020) evidenciou o que está acontecendo em algumas Unidades da Federação (UF). Alguns Sistemas de Ensino decidiram regulamentar o serviço de AEE, propondo algumas alterações nos atendimentos. O Estado do Paraná, por exemplo, legalizou, por meio de documento, os atendimentos nas SRM para além dos PAEE identificados na legislação nacional (PARANÁ, 2013). Ocorre que os estudantes com TFE são de responsabilidade de todas as instâncias pedagógicas da escola, inclusive, dos profissionais que trabalham na Educação Especial. Devido à política

pública nacional ter implantado e implementado ações e metas para o serviço de AEE nas SRM e, em contrapartida, as Secretarias Estaduais e Municipais disponibilizarem professores especialistas em Educação Especial para trabalhar no AEE, concorreu para uma ausência de profissionais da Educação Especial que pudessem dar suporte nas escolas, aos/às estudantes com TFE. Estes estudantes devem ser atendidos em todas as suas especificidades por toda a equipe técnico-pedagógica da escola, inclusive por professores especialistas em Educação Especial.

Uma alternativa seria propiciar uma carga-horária específica, dentro da carga-horária desses/as profissionais que trabalham no AEE, mas que representam a Educação Especial na Escola, para que, juntamente com o serviço de Orientação Educacional, de Coordenação Pedagógica, de Psicologia, de Docência da sala comum, na inter-relação com as famílias, desenvolvessem um projeto que desse suporte para a aprendizagem de estudantes que não se enquadrassem nas especificidades das deficiências, dos TGD, do TEA e das AHSD.

Concorda-se que o AEE nas SRM apresenta um público-alvo específico, mas é possível alterar cargas-horárias dos profissionais da Escola, no intuito de promover estudos de casos, pois pessoas são específicas, apresentam especificidades distintas, possuem impressões digitais diferentes de todas as outras e não existem manuais para o processo de aprendizagem, o que existem são teorias e resultados de pesquisas com dados empíricos que podem nortear algumas ações nos processos de ensino. Não há garantias quanto ao processo de aprendizagem, pois os contextos, as culturas, as histórias pessoais e familiares de cada estudante são únicos e é exatamente por isso que cada qual merece um estudo de caso específico, com uma equipe multiprofissional. Não se pode buscar profissionais fora do chão da escola, mas é possível uni-los em prol da aprendizagem de tantos/as estudantes que dependem de uma atenção especial nos processos de ensino e de aprendizagem.

Esses aspectos das pesquisas localizadas sobre a temática TDAH e TOD reforçam a necessidade de a Educação e a Educação Especial

empreenderem pesquisas nas suas respectivas áreas, ou de forma inter-relacionada, de modo a discutirem aspectos de ordem pedagógica dos estudantes da fase infanto-juvenil, matriculados na Educação Básica, pois, segundo essas pesquisas empíricas, coadunando com o Manual do DSM-5 (APA, 2014), é durante a infância e a adolescência que se manifestam os sintomas do TDAH, que deve ser tratado, pedagogicamente, entre a Educação Especial e a Educação Escolar, sendo que esse transtorno pode se apresentar de forma associada a outros, tais como o TOD, ou mesmo, apresentar comportamento opositor, similar aos sintomas do TOD, além do TUS, que se apresentou vinculado aos dois transtornos aqui discutidos.

Durante a adolescência e juventude, os diagnosticados com transtornos TDAH e TOD, podem vir a ser qualificados como delinquentes ou infratores da lei, na área jurídica, e sofrerem uma série de sanções, de ordem legal.

Na fase adulta, devido aos comportamentos que não foram corretamente tratados durante a infância e a juventude, pessoas acometidas por TDAH e TOD acabam por serem excluídas de suas atividades laborais, familiares e sociais diversas, devido a seus comportamentos. Muitos com vícios por uso de substâncias psicoativas ou com TUS.

Destaca-se a questão educacional escolar, pois se trata de desatenções, impulsividades, hiperatividades, comportamentos ou transtornos opositores e desafiadores. Quando o/a estudante não cumpre regras, nem desenvolve suas atividades escolares, seja por entender complexas as atividades e de difíceis execuções, devido às suas características comportamentais e/ou cognitivas, ou mesmo por apresentar o TOD, os resultados advindos desses comportamentos nem sempre são passíveis de compreensões, por parte dos/as professores/as e da equipe técnico-pedagógica da escola, podendo ser punido com retenções e expulsões, por exemplo.

Viu-se que é possível compor uma equipe multidisciplinar, na fase escolar, de tal modo que se consiga, não reverter o quadro dos transtornos, mas formar uma base acadêmica com comportamentos sociais, ao menos, compreensível, por parte dos profissionais da educação. Até mesmo os/as professores e toda a equipe técnico-pedagógica, por meio de estudos de casos

individuais, poderiam conseguir garantir uma base pedagógica que colaborasse na formação acadêmica desses/as estudantes. Reuniões quinzenais ou mensais, junto à comunidade escolar, com a presença de profissionais de diversas áreas, poderiam colaborar para a construção de conhecimentos; ou mesmo aproximar a Academia com seus/as diversos/as pesquisadores/as, implantando programas de atendimento aos/às estudantes e/ou familiares e/ou profissionais da escola. Insiste-se numa equipe multidisciplinar, na qual a equipe da escola, da modalidade de Educação Especial, esteja presente nesse projeto amplo de inclusão de todos/as os estudantes, inclusive, os estudantes com TDAH de forma associada ao TOD.

Observou-se que programas de formação de pais trouxeram resultados benéficos para as famílias e que há medicamentos disponíveis para a melhoria dos comportamentos e, por conseguinte, dos relacionamentos sociais. (OLIVEIRA, 2012; CONDE, 2013; SERTORI, 2018).

No caso dos povos originários, a pesquisa de Azevêdo (2009) apontou significativos resultados. As características das vivências em aldeias implicam em maiores exigências na adesão das regras formuladas, democraticamente, em reuniões específicas, ou mesmo as impostas pelas autoridades locais, que são os caciques e as pessoas mais idosas, que ganham autoridade junto aos mais jovens.

Assim como nas cidades, há regras a serem cumpridas nas aldeias. Nesse sentido, os prejuízos são similares, com a diferença que os implicados por esses transtornos associados, podem nem ser identificados e, portanto, não usufruírem de tratamentos e acompanhamentos apropriados, com prejuízos e sofrimentos ainda maiores. Na pesquisa de Azevêdo (2009), a identificação do comportamento, nas crianças, foi melhor evidenciada pelos pais, porque se tratou de investigação em escola indígena. A cultura dos povos originários é a permanência das crianças com os pais, até a idade de sete a oito anos, para, então, matriculá-las nas unidades escolares, disponíveis nas aldeias. Nesses casos, os professores conseguem a identificação mais tardiamente, devido à ausência de contato, desde idade tenra. O povo Kalunga, destacado por Carvalho (2011) pode sofrer do mesmo prejuízo.

Importante destacar que a associação do TDAH com o TOD pode acarretar desenvolvimento psicomotor abaixo da normalidade (GOULARDINS, 2010).

A pesquisa de Dertelmann (2011) apresentou um dado muito relevante, que se pretende destacar, que é sobre os maus tratos sofridos por crianças. O fato dessas crianças apresentarem comportamentos opostos e desafiantes, ou mesmo desatentos, impulsivos, hiperativos, sem o devido acompanhamento de especialistas, traz enormes prejuízos e sofrimentos tanto aos acometidos pelos transtornos, tanto aos seus familiares, que podem desenvolver comportamentos incoerentes, na educação de seus/as filhos/as. A violência familiar foi um fator considerado na detecção de comportamentos antissociais desde a infância (SILVEIRA, 2015). Nesse sentido, verificou-se programa de treinamento às famílias com resultados positivos (CONDE, 2013). Compreende-se, por esses dados, que alterações, por meio de reeducação de familiares e pessoas diagnosticadas por esses transtornos associados, têm ocorrido de forma satisfatória e que merecem atenção e esforços para investimentos nas políticas públicas educacionais, da saúde e de outros nichos sociais.

Considerações Finais

Cumprindo com os objetivos propostos, primário (geral) e secundários (específicos), verificou-se que a maioria das pesquisas estavam vinculadas a problemas de ordem médica, principalmente na especialidade da Psiquiatria, e, de forma mais ampla, na área da Saúde, seguida das Ciências do Comportamento e afins. Apenas uma pesquisa estava vinculada a um Programa de Pós-Graduação em Educação, mas seus objetivos discutiam o público atendido nas Salas de Recursos Multifuncionais, encontrando estudantes com diagnósticos de TDAH.

Compreendeu-se que o TDAH é um transtorno que pode se vincular ao TOD ou, ainda, apresentar comportamentos secundários de oposição, similares ao TOD. Percebeu-se, também, que o TUS pode se vincular tanto ao TDAH,

quanto ao TOD, ou, ainda, provocá-lo, já que os jovens e adultos com dificuldades nos relacionamentos sociais ou nas atividades escolares tendem a buscar refúgios com auxílio do uso de substâncias psicoativas.

Na vida adulta, o TDAH vinculado ao TOD pode culminar na presença de prejuízos sociais, profissionais, financeiros, familiares, podendo, inclusive, levar ao suicídio. Na infância e na adolescência/juventude, é possível providenciar ações, tanto na medicina, com o diagnóstico devido e a indicação de medicamentos, quanto com ações e programas específicos para auxiliar as famílias e as crianças e jovens a lidar com as questões sobre a atenção, a impulsividade, a hiperatividade ou os comportamentos opostos desafiantes.

As equipes técnico-pedagógicas escolares, juntamente com os/as especialistas da Educação Especial – os/as professores/as lotados/as nas escolas, e as famílias poderiam, numa força tarefa, unirem-se em prol de formar grupos de estudos, com reuniões periódicas, nas quais pudessem convidar palestrantes, tanto da Medicina, quanto da Psicologia, quanto da Educação e de outras especialidades, para, juntos, construir estratégias e ações tais que pudessem dirimir esse quadro de crianças e jovens estudantes, com diagnósticos ou indícios de TDAH e TOD associados, virem a ser excluídos do meio escolar, seja por evasão escolar – devido à complexidade nas atividades cognitivas, ou mesmo devido à incompreensão, por parte do quadro funcional da escola, que, sem formação inicial e continuada adequada, não atende às demandas desses estudantes.

Acredita-se que a escola ainda seja o local mais acessível para solucionar demandas de déficit de aprendizagens, comportamentos inadequados devido a transtornos não identificados e/ou diagnosticados, fazendo com que haja menor prejuízo acadêmico e sofrimentos que, normalmente, são de cunho individual – para quem sofre, e de cunho familiar – quando se tem uma série de queixas da escola e não se consegue solucionar os problemas advindos desses déficits de aprendizagens e de comportamentos opostos, que, muitas vezes, ocorrem com o intuito de proteção contra as atividades complexas, ou pela presença do TOD.

Para colaborar com os cursos de licenciaturas, é possível inserir em componentes curriculares que tratam sobre a Educação Especial, as especificidades dos TFE e suas associações a outros transtornos e que, a despeito dos investimentos governamentais nas SRM, estudantes com TDAH são de responsabilidade tanto do corpo técnico-pedagógico escolar, quanto da modalidade da Educação Especial e, portanto, de seus/as representantes, lotados nas escolas.

Conclui-se que se os profissionais das escolas tivessem formações para identificação e acessibilidade atitudinal, pedagógica e comunicacional, poderiam colaborar para a formação de cidadãos conscientes de seus desafios comportamentais e, portanto, com instrumentos para as convenientes adequações na vida em sociedade, diminuindo-se índices de evasão, suspensão, expulsão e retenção, na vida escolar, o que colaboraria para a minimização dos efeitos de comportamentos desregrados, na vida adulta.

Sugere-se pesquisas empíricas nas escolas que possam colaborar com a temática sobre a inter-relação do TDAH associado ao TOD e as práticas educativas junto a estudantes assim diagnosticados/as ou com histórico de comportamentos similares.

Referências

ALCÂNTARA, Marcos Lázaro Pereira de. **Perfil dos estudantes que frequentam as salas de recursos multifuncionais das escolas estaduais do Amazonas**. Dissertação (Mestrado em Educação). Faculdade de Educação, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2020. Disponível em: https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/8208/4/Disserta%c3%a7%c3%a3o_MarcosLazaro_PPGE.pdf. Acesso em: 05 abr. 2022.

APA. **Manual diagnóstico e estatísticos de transtornos mentais: DSM-5** / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli... [et al.]. – 5. Ed. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

AZEVÊDO, Paulo Verlaine Borges e. **Prevalência do transtorno déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em uma população de crianças e adolescentes índias da etnia Karajá**. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde). Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2009. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tde/1711> Acesso em: 04 set. 2019.

BEHEREGARAY, Andréa Pereira. **Situação jurídico-penal e fatores de risco em adolescentes em conflito com a lei.** Dissertação (Mestrado em Ciências Criminais). Faculdade de Direito, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008. Disponível em: <http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/4783> Acesso em: 18 abr. 2022.

BELLÉ, Andressa Henke. **Adaptação psicossocial em mães de crianças com transtorno de Déficit de atenção e hiperatividade.** Dissertação (Mestrado em Psicologia). Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/11250> Acesso em: 04 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. 2008.** Disponível em: EDUCAO INCLUSIVA: POLITICA NACIONAL DE EDUCAO ESPECIAL (mec.gov.br) Acesso em 14 Mar 2022.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.** 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducoespecial.pdf> Acesso em: 05 mai. 2022.

BRASIL. **Resolução CEB/CNE nº 4 de 02/10/2009. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial.** Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=112035> Acesso em: 05 mai.2022.

CARVALHO, Karla Cristina Naves de. **Prevalência de sinais e sintomas do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças e adolescentes da cidade de Cavalcante-GO que se identificam como Kalunga.** Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde). Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2011. Disponível em: <http://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tde/1743> Acesso em: 04 set. 2019.

CONDE, Barbara Romanelli Britto. **Preditores neuropsicológicos de eficácia do treinamento de pais em grupo para crianças com transtornos externalizantes.** Dissertação (Mestrado em Neurociências). Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2013. Disponível em: [barbara_romanelli_conde_disserta_o_preditores_neuropsicologicos.pdf](http://ufmg.br/barbara_romanelli_conde_disserta_o_preditores_neuropsicologicos.pdf) (ufmg.br). Acesso em: 18 abr. 2022.

DERTELMANN, Cibila de Fátima Vieira. **Avaliação neuropsicológica em crianças vítimas de maus-tratos.** Dissertação (Mestrado em Psicologia). Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2011. Disponível em: [Cibila_dissertacao \(pucrs.br\)](http://pucrs.br/Cibila_dissertacao). Acesso em: 05 abr. 2022.

Santo. Vitória, 2012. Disponível em: [Dissertação Mestrado Giselle Alves de Oliveira \(ufes.br\)](#). Acesso em: 05 abr. 2022.

PALÁCIO, Siméia Gaspar. **Avaliação do desempenho motor e acadêmico de crianças com e sem transtorno de déficit de atenção com hiperatividade**. Tese (Doutorado em Ciências). Faculdade de Medicina. Universidade de São Paulo. São Paulo. 2014. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5141/tde-08122014-144049/> Acesso em: 04 set. 2019.

PARANÁ. Governo do Estado. Cadernos PDE, vol. 1. CUSTÓDIO, Luciane de Andrade; PEREIRA, Cássia Regina Dias. **Transtornos Funcionais Específicos: conhecer para intervir**. 2013. Disponível em: http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2013/2013_fafipa_ped_artigo_luciane_de_andrade.pdf Acesso em: 06 abr. 2022. Versão On-line ISBN 978-85-8015-076-6.

PIANCA, Thiago Gatti. **Estudos sobre características clínicas e biomarcadores em adolescentes internados por uso de crack**. Tese (Doutorado em Ciências Médicas: Psiquiatria). Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/139754> . Acesso em: 04 set. 2019.

REIS, Tertuliana Medeiros Mota dos. **Prevalencia do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em escolas públicas em São Luís no Maranhão**. Dissertação (Mestrado em saúde da mulher e saúde materno-infantil). Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2012. Disponível em: <http://tedebc.ufma.br:8080/jspui/handle/tede/1186> Acesso em: 04 set. 2019.

SALGADO, Carlos Alberto Iglesias. **Associações entre transtornos internalizantes e externalizantes com transtornos por uso de substâncias**. Tese (Doutorado em Psiquiatria e Ciências do Comportamento). Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.2020. Disponível em: [Microsoft Word - Tese parcial de Carlos Al Salgado maio 2020.docx \(ufrgs.br\)](#). Acesso em: 05 abr. 2022.

SERTORI, Priscila Lima Cerqueira Ferreira. **A eficácia de um programa de treino da atenção e orientação parental de crianças e adolescentes com transtornos psiquiátricos**. Dissertação (Mestrado em Ciências). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. 2018. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47135/tde-04092018-101829/publico/sertori_me.pdf Acesso em: 05 abr. 2022.

SILVEIRA, Katia Simone da Silva. **A relação entre comportamentos antissociais e fatores de risco e proteção em adolescentes de diferentes contextos**. Dissertação.(Mestrado em Psicologia). Centro de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, 2015. Disponível em:

<https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/10347/SILVEIRA%2c%20KATIA%20SIMONE%20DA%20SILVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 20 abr. 2022.

SIMIONI, André Rafael. **Autolesão deliberada em crianças e adolescentes: prevalência, correlatos clínicos e psicopatologia materna.** Dissertação (Mestrado em Psiquiatria e Ciências do Comportamento) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/158643/001022117.pdf?sequence=1> Acesso em: 04 set. 2019.

UNESP. Faculdade de Ciências Agrônômicas. Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Mattos. **Tipos de revisão de literatura.** Botucatu. 2015.

VICTOR, Marcelo Moraes. **Fatores Associados ao Início e à Permanência em Tratamento com Metilfenidato no Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade em Adultos.** Dissertação (Mestrado em Psiquiatria). Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2008. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/13419>. Acesso em: 04 set. 2019.

VILELAS, José. **Investigação – O Processo de Construção do Conhecimento.** Edições Sílabo, Lda. 1ª Edição. Lisboa, 2009. ISBN: 978-972-618-557-4.

VITOLA, Eduardo Schneider. **Transtornos Externalizantes em Adultos com TDAH.** Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas: Psiquiatria). Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2011. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/30924> Acesso em: 04 set. 2019.

Modalidade do artigo: Relato de pesquisa() Revisão de Literatura (x)



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)