



APRENDA SOBRE AS DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM DO ALUNO COM TOD E COMO INTERVIR EM SALA DE AULA

Professor: Prof. Luiz Paulo Moura Soares

Pedagogo- Psicopedagogo- Neuropsicopedagogo

Ed. Especial - MEC 0777 - E-mail: luizpaulopsico@hotmail.com - [@luizpaulomourasoares](https://www.instagram.com/luizpaulomourasoares)



www.rhemaeducacao.com.br

O que é TOD ? (Transtorno Opositor Desafiador)

O Transtorno Opositivo-Desafiador é um padrão de comportamentos negativos, desafiadores e até mesmo hostis, que acontecem de forma repetitiva na criança ou adolescente.

TOD é caracterizado por um perfil excessivo, rígido, de desobediência, hostilidade e ameaça, que ocasiona sérios problemas ligados ao modo como a criança ou o adolescente reage aos processos rotineiros e disciplinares do cotidiano.

Exemplo de Transtorno Disruptivo é o Transtorno Opositor Desafiante (TOD).

Os sintomas do TOD costumam se manifestar na pré-escola, embora possam aparecer mais tarde como também na adolescência.

Os comportamentos que contextualizam TOD, prejudicam as habilidades sociais das crianças e podem fazê-las sentir-se mal e culpadas.

Quando jovens discutem excessivamente com adultos ou autoridades, não assumem as responsabilidades de seus atos, incomodam de maneira sistemática quem convive ao seu redor e respondem quase sempre de modo inadequado e ríspido se contrariados.

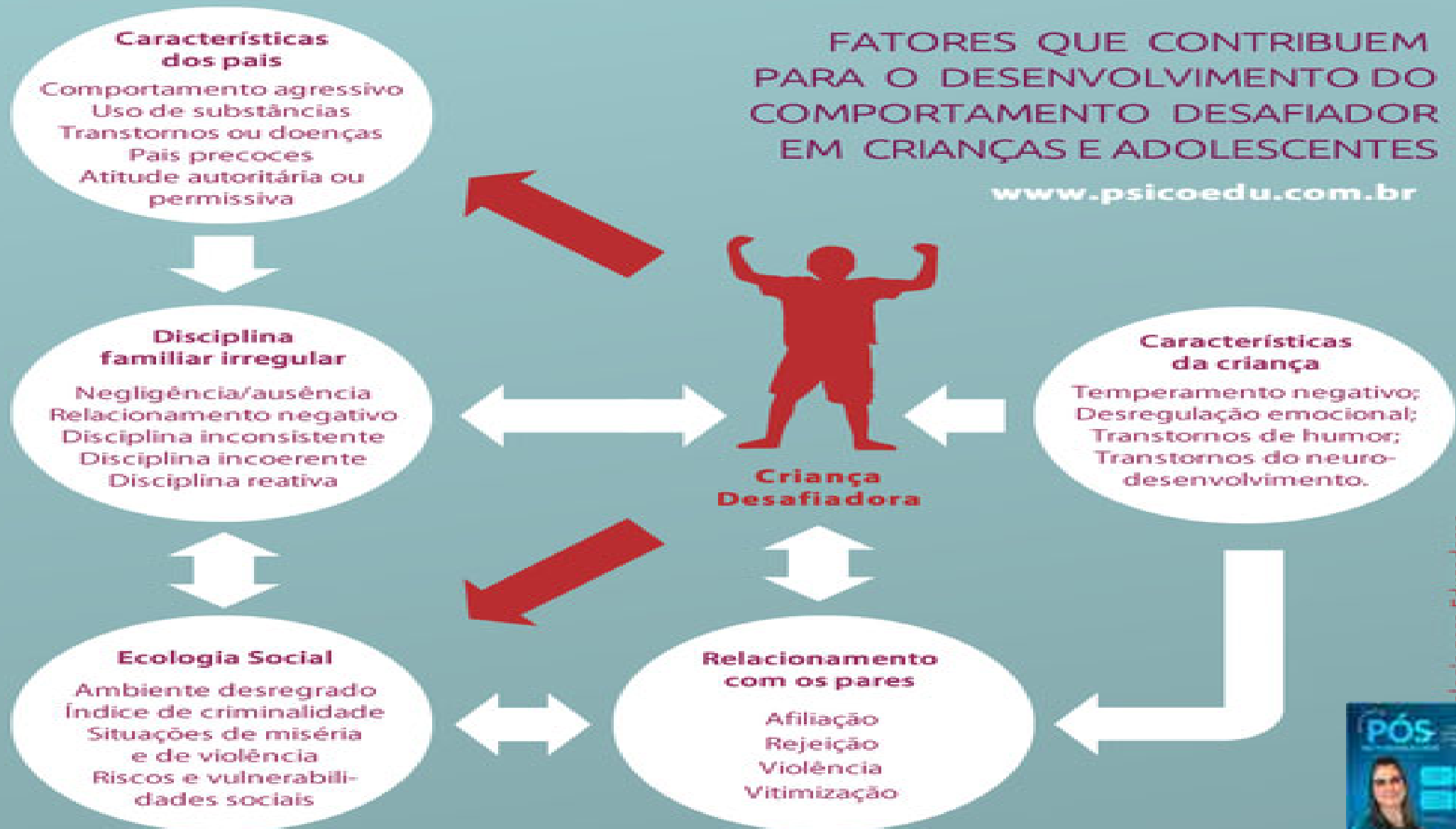
É possível identificar logo nos primeiros anos de vida da criança um comportamento muito irritado, reativo e impaciente.


Se não tratado, esse transtorno pode levar, a longo prazo, a severos problemas de inserção social, desagregação familiar e evasão escolar, podendo desaguar em um contexto de delinquência, drogadição e distúrbios de conduta.



FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O DESENVOLVIMENTO DO COMPORTAMENTO DESAFIADOR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

www.psicoedu.com.br





O que é
Padrão global
de desobedi-
ência, desafio
e comporta-
mento hostil

O TDO

Transtorno
desafiador de
oposição

1. SINTOMAS

- ▣ Frequentes acessos de raiva
- ▣ Desafio e recusa em realizar pedidos de adultos
- ▣ Deliberada tentativa de irritar ou perturbar as pessoas
- ▣ Agressividade contra colegas
- ▣ Dificuldade em manter amizades
- ▣ Problemas acadêmicos

2. CAUSAS

- ▣ Combinação de genética e ambiente
- ▣ Falta ou excesso de fiscalização, inconsistência ou disciplina severa, abuso ou negligência
- ▣ Desequilíbrio de substâncias do cérebro como a serotonina

3. COMO LIDAR COM O PORTADOR DO TDO

- ▣ Fale de perto com a criança
- ▣ Regras devem ser simples e claras
- ▣ Não dê espaço para negativa
- ▣ Elogio e recompensa não materiais são mais adequados que punição para mudar comportamentos
- ▣ Tolerar a frustração do seu filho
- ▣ Conceda a seu filho e a si mesmo o direito de cometer erros

Características Comportamentais TOD.

- **Agressividade.**
- **Irritabilidade.**
- **Desafia regras e instruções.**
- **Discute com adultos frequentemente.**
- **Desobediência.**
- **Agitação.**
- **Incomoda os outros deliberadamente.**
- **Culpa terceiros pelos seus erros.**
- **Pode ser cruel e vingativo.**



**Transtorno
de Conduta**

**Depressão,
Ansiedade**

**Dimensão
comportamental**
Comportamento desa-
fiador, de oposição e
argumentativo

Dimensão afetiva
Irritabilidade, humor
zangado e instável

**Transtorno Opositivo-Desafiador
(TOD)**

Causas e Diagnóstico TOD.

- As causas do TOD não são conhecidas, mas segundo evidências, **fatores genéticos** e **neurofisiológicos** podem influenciar o desenvolvimento do transtorno.
- Um **ambiente familiar conturbado e ambíguo**, no que se refere a educação dada pelos pais, pode contribuir para o surgimento do TOD.



FATORES BIOLÓGICOS

- Criança ou adolescente com perfil insensível em relação aos outros.
- Transtorno de neurodesenvolvimento.
- Perfil genioso/cabeça dura/déficit neurofuncional.

FATORES AMBIENTAIS

- Desorganizado.
- Perfil inadequado.
- Família disfuncional.
- Pobreza de autoridade e desajuste de regras e rotinas.
- Depressão materna.
- Alcoolismo e abuso de drogas.

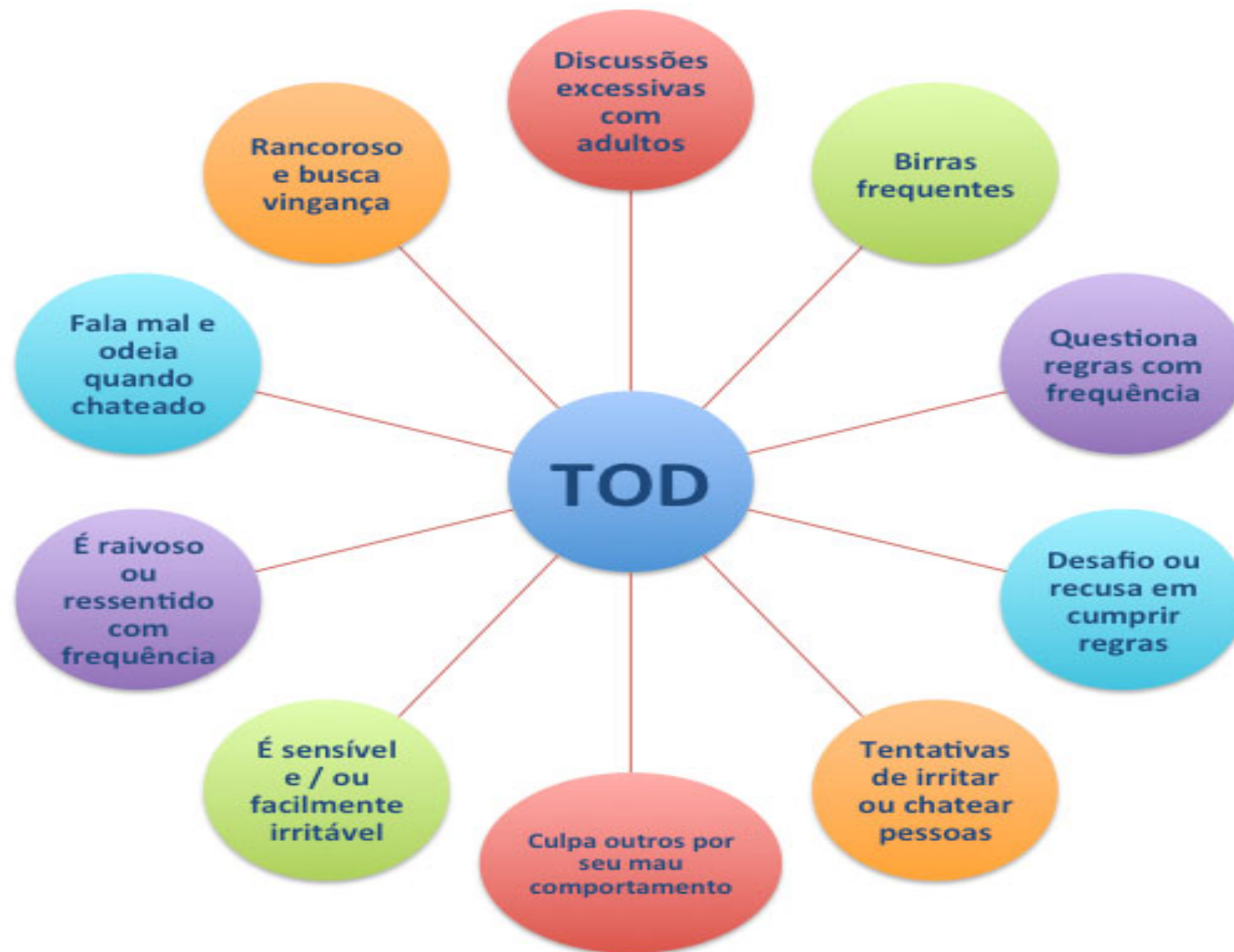


Como Identifica o TOD?

-
- Quanto ao diagnóstico de TOD exige uma pesquisa essencial quanto as manifestações comportamentais.
 - Identificar junto aos pais uma pesquisa dos comportamentos que interferem diretamente na condição da vida da criança, como também contribuir para pesquisa efetiva de comportamentos para direcionamento efetivo ao médico para contribuir com os pais para uma consulta médica que favoreça a possibilidades de identificação do Transtorno.

- Um dos parâmetros mais essenciais para avaliação de uma criança com TOD é priorizar e salientar os critérios do DSM – 5 (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. (DSM-5).
- TOD é descrito como uma condição que leva a recorrentes reações irritadas e raivosas de humor, comportamentos excessivamente questionadores e desafiadores e a presença de índole vingativa.
- Três características devem durar pelo menos seis meses e evidenciar no mínimo quatro dos oito sintomas apresentados a seguir durante a interação com pelo menos uma pessoa(exceto o irmão ou a irmã).
- Em cada um dos três sintomas há a descrição de itens de comportamento divididos em critérios A,B e C.





O **TOD** é classificado em:

- **Leve**: sintomas acontecem em apenas um ambiente (ex. escola, casa).
- **Moderado**: alguns sintomas estão presentes em dois ambientes.
- **Grave**: sintomas alguns estão presentes em três ou mais ambientes.



Dificuldades de Aprendizagem do Aluno TOD em Sala de Aula.

- **Quanto as dificuldades de aprendizagem em relação ao TOD, as principais é um conjunto de dificuldades observáveis em relação ao comportamento.**
- **Dificuldades quanto antecipação: pensar antes de fazer ou falar.**
- **Dificuldades de gerenciamento do comportamento: não perceber erros e querer ter sempre razão.**
- **Dificuldades de gerenciar as emoções.**
- **Dificuldades em seguir as regras.**



- **Dificuldades em lidar com recusas e frustrações.**
- **Dificuldades em começar uma tarefa.**
- **Dificuldades em gerenciar o tempo, esperar e ser organizado.**



Intervenções para sala de aula.

- **Trabalhar com gerenciamento do comportamento diante de duas possibilidades de intervenção:**
- **Intervenção preventivas ou proativas e intervenções corretivas.**
- **Intervenção Preventiva visam criar um ambiente propício ao ensino, à aprendizagem e à prevenção de comportamentos inadequados.**
- **Intervenção Corretiva só deve ser utilizada nos momentos que haver comportamentos inadequados.**



Para uma abordagem preventiva os professores devem executar uma dinâmica assim como:

- 1. Construir um relacionamento positivo com os alunos.**
- 2. Criar um ambiente seguro, ordenado, previsível e positivo.**
- 3. Treinar e supervisionar os alunos de maneira contínua.**
- 4. Manter a sala de aula organizada (planejamento ação).**
- 5. Utilizar estratégias de ensino eficazes (partindo de fundamentação teórica e científica).**

Estratégias práticas para Sala de Aula em relação ao TOD.

Estabelecer mapa comportamental, com informações clara e objetivas para efetivar a ação do comportamento.

Estabelecimento e discriminação de comportamentos adequados e inadequados.

Fornecer os comportamentos desejados que a criança realize.

Discriminação do comportamento por meio de modelagem ou práticas guiadas por histórias.

Previsibilidade.

COMBINADOS



PODE

NÃO PODE

PODE	NÃO PODE



LEVANTE A MÃO,
SE QUISER FALAR.



FALE UM DE CADA
VEZ.



OUÇAM UNS AOS
OUTROS.



NÃO DIGA COISAS
DESAGRADÁVEIS.



PENSE EM COISAS
LÉGAIS PARA DIZER
AOS OUTROS.



VOCÊ NÃO PRECISA
FALAR SE NÃO

- **Sala de aula organizada e sistematizada.**
- **Ambiente de ensino estruturado.**
- **Uso de mapas de tempo, temporizadores.**
- **Lições baseados em habilidades aprendidas.**
- **Instruções de leitura com foco em fazer previsões, resumir ou identificar ideias-chave.**
- **Fornecer aos alunos incentivos e dê preferência ao feedback positivo do que o negativo. Ajudar os alunos a demonstrar comportamentos apropriados, dando-lhes sugestões.**



De acordo com Castro e Nascimento (2009), seguem sugestões de como trabalhar com TOD.

- 1. Orientar a família que concorda em procurar ajuda.**
- 2. Manter encontros frequentes de profissional de saúde mental com a família.**
- 3. Manter contato com outros especialistas da escola que estejam em contato com o aluno.**
- 4. Ter uma dose extra de paciência.**
- 5. Incentivar os professores a elogiar seu aluno quando conseguir se comportar ou realizar algo.**
- 6. Deixar que o aluno se sinta próximo ao professor e aos colegas afetivos e positivos.**

7. Evitar que janelas, portas ou coisas possam distraí-lo.

8. Deixar regras claras, explícitas e visíveis.

9. Estabelecer contato com a criança pelo olhar.

10. Falar baixo e de forma clara, de forma gentil e afetuosa.

11. Dar orientações curtas e claras.

12. Dividir as tarefas complexas em várias partes, com orientações simples.

13. Esperar pela resposta do aluno, valorizar o ritmo de

trabalho.



14. Repetir ordens sempre que for necessário.

15. Ensinar o aluno a usar a agenda.

16. Estabelecer metas individuais.

17. Deixar o aluno ser ajudante do professor.

18. Deixar o aluno sair por alguns instantes da sala, se estiver muito agitado.

19. Possibilitar o uso de equipamento eletrônicos.

BIBLIOGRAFIA

- **AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION.** Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Ed. 2014(DSM-V).
- **ROTTA, Newra Tellechea.** Transtornos da Aprendizagem. Abordagem Neurobiológica e Multidisciplinar. Porto Alegre. Editora Artmed, ed. 2016.
- **ROTTA, Newra Tellechea.** Neurobiologia e Aprendizagem. Abordagem Multidisciplinar. Porto Alegre. Editora Artmed, ed. 2016.
- **BARBOSA, Laura Monte Serrat.** Intervenção Psicopedagógica no Espaço da Clínica. 2.ed. Curitiba, 2012.
- **IGEA RINCÓN, Benedito Del e colaboradores.** Presente e Futuro do Trabalho Psicopedagógico. Artmed, 2005.
- **SÁNCHEZ-CANO.** Manuel. Avaliação Psicopedagógica, Artmed, ed. 2008.
- **BARLETTA, Janaína Bianca.** Avaliação e intervenção psicoterapêutica nos transtornos disruptivos: algumas reflexões. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, [online], v. 7, n. 2, p. 25-31, ISSN 1808-5687, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872011000200005. Acesso em: 06 jan. 2019.

RHEMA
Educação 

Siga nossas Redes Sociais



www.rhemaeducacao.com.br