



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**

**CLEUZA DIAS DO NASCIMENTO**

**TRANSTORNO PSICOSSOCIAL E  
PSICOPATOLÓGICO, SUAS INTERFERENCIAS NA  
APRENDIZAGEM: O BICHO PAPÃO DA EDUCAÇÃO.**

ARIQUEMES – RO  
2013

**CLEUZA DIAS DO NASCIMENTO**

**TRANSTORNO PSICOSSOCIAL E  
PSICOPATOLÓGICO, SUAS INTERFERENCIAS NA  
APRENDIZAGEM: O BICHO PAPÃO DA EDUCAÇÃO.**

Monografia apresentada ao curso de  
Graduação em Psicologia da Faculdade de  
Educação e Meio Ambiente – FAEMA,  
como requisito parcial a obtenção do Grau  
de Bacharelado em: Psicologia Escolar.  
Prof. Orientador: Ms. Roberson Geovani  
Casarin

Ariquemes – RO  
2013

**CLEUZA DIAS DO NASCIMENTO**

**TRANSTORNO PSICOSSOCIAL E PSICOPATOLÓGICO,  
SUAS INTERFERENCIAS NA APRENDIZAGEM: O BICHO  
PAPÃO DA EDUCAÇÃO.**

Monografia apresentada ao curso de  
Graduação em Psicologia da Faculdade de  
Educação e Meio Ambiente – FAEMA,  
como requisito parcial a obtenção do título  
de bacharel.

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Orientador (a): Prof.Ms. Roberson Geovane Casarin  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

---

Prof.Ms. Oliveira Lima de Melo  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

---

Prof. Esp. Cleuzeni Maria de Jesus  
Escola Municipal Aldemir Lima Cantanhede

Ariquemes, 29 de Novembro de 2013

A Deus, por ter me concedido a vida, com saúde física, mental, emocional, visual e auditiva.  
Aos meus filhos, pela compreensão, apoio e amor.

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar a Deus, por ter me dado o suporte necessário e essencial para aguentar e superar os obstáculos que surgiram no decorrer desses cinco anos e por estar concluindo o curso. Aos meus filhos e nora por tanta paciência, amor e carinho, bondade e companheirismo e no incentivo para voltar a estudar, podendo realizar um sonho que vinha desde a adolescência, e ajudar-me nos trabalhos acadêmicos.

Agradeço a alguns colegas de trabalho, namorado, diretora escolar que muito me escutou e apoiou, deixando-me fazer os estágios no horário de trabalho e as demais pessoas que me apoiaram ao longo da vida para que eu pudesse chegar até aqui, especialmente as pessoas que convivem comigo, escutam meus desabafos, veem meus momentos de fraqueza e me animam e incentivam para que eu possa continuar de cabeça erguida.

Agradeço ainda aos professores que tive, pela paciência, por terem feito o seu possível para passar seus conhecimentos, pelos momentos em que tentaram fazer de nós (seus alunos) futuros profissionais de responsabilidade e respeito, agradeço especialmente a meu orientador, pois além de ter me acompanhado pela maior parte da vida acadêmica, ensinando não só sua matéria, mas seu profissionalismo, ainda tanto se dedicou a este trabalho.

“A conduta antissocial é um grito de desespero para o sujeito que reivindica do social aquilo que lhe foi prometido.”

Winnicott

## RESUMO

O Transtorno da Conduta é caracterizado por comportamentos invasivos de desrespeitos e violações dos direitos dos outros, como desobediência, agressividade, mentiras e fugas. Este pode se iniciar na infância com o nome de Transtorno Desafiador de Oposição, ou na adolescência sendo dito como Transtorno da Conduta e continuar na vida adulta. Sua etiologia é atribuída a fatores genéticos associados a desencadeadores ambientais, particularmente no âmbito familiar. Podendo ainda ser definido como transtorno psicossocial ou transtorno psicopatológico. Os fatores e cofatores de risco ambientais e sociais influenciam negativamente no desempenho acadêmico do aluno, fazendo com que o mesmo tenha dificuldades de aprendizagem e de socialização. A revisão bibliográfica desse estudo buscou base em teóricos do desenvolvimento da aprendizagem e da psicologia bem como literaturas clássicas e didáticas e artigos acadêmicos.

Palavras chave: Transtorno de conduta, Comportamento, Aprendizagem.

## **ABSTRACT**

The Conduct Disorder is characterized by invasive behaviors of disrespect and violations of the others' rights, such as disobedience, aggressiveness, lies and leaks. This can start in childhood with the name Oppositional Defiant Disorder, or in the adolescence being said as Conduct Disorder and to continue into the adult life. Its etiology is attributed to genetic factors associated with environmental triggers, particularly within the family. It also can be defined as psychosocial disorder or psychopathological disorder. The factors and cofactors of environmental and social risks influence negatively in the student's academic performance, causing that they have difficulties of learning and socialization. The literature review of this study looked for based on the theoretical of the development of the learning and of the psychology as in classical and didactic literatures and academic articles.

Keywords: Conduct disorder, Behavior, Learning.



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEB	Conselho de Educação Básica
DSM IV	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 4º Ed. texto revisado.
LDBEN	Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional
PCN	Parâmetro Curricular Nacional
TC	Transtorno de Conduta
TDAH	Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade
TOD	Transtorno de Oposição Desafiador
TUDO	Transtorno Desafiador de Oposição
TP	Transtorno Psicossocial
TPAS	Transtorno de Personalidade Antissocial.
UFPR	Universidade Federal do Paraná
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
USP	Universidade de São Paulo

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>10</b>
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	<b>13</b>
2.1Objetivos Geral .....	13
2.2Objetivos Específicos.....	13
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	<b>14</b>
<b>4. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>15</b>
4.1 TRANSTORNO PSICOSSOCIAL: UMA DIMENSÃO VULNERÁVEL À FORTE INTERFERÊNCIA DO MEIO.....	15
4.2. APRENDIZAGEM: COMO BUSCA CONSTANTE DE CONHECIMENTO.....	21
4.3.TRANSTORNO DE CONDUTA, TRANSTORNO ANTISOCIAL, TRANSTORNO DESAFIADOR DE OPOSIÇÃO OU TRANSTORNO DE OPOSIÇÃO DESAFIADORA .....	23
4.4. SEQUENCIA HIERARQUICA DOS TRANSTORNOS .....	30
<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>31</b>
<b>REFERENCIAS</b> .....	<b>34</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>38</b>

## INTRODUÇÃO

A visão da sociedade em relação à educação acaba por classificar a Instituição Escolar como sendo a única responsável pela educação da criança e/ou do adolescente, desde sua formação individual, higiene pessoal, sexualidade, direitos e deveres, compromisso e relacionamento intrapessoal e extra pessoal, com isso acabou perdendo-se o vínculo familiar ocasionando certa desestruturação nessa entidade até então tão sólida, em face disso a busca pelas soluções para tantos conflitos, entre eles os conflitos escolares, tornou-se incessante e incansável. (GADOTTI, M. 2000)

Indivíduos incompreendidos perante a sociedade e a comunidade escolar em que vivem, torna-se imprescindível o estudo a essa busca pelo “eu”, o que se faz concreto através das pesquisas no contexto de transtorno psicossocial e transtorno psicopatológico enfatizando suas interferências no processo de aprendizagem, uma vez que se faz necessário algo que expresse conhecimentos necessários a fim de diferenciar necessidades emocionais do transtorno psicossocial assim como meios de diagnosticar os transtornos psicopatológicos. (MARTINS, 2004)

Com a inserção da Educação Integral nas escolas, a grande maioria dos alunos passa muito mais tempo no recinto escolar, ficando totalmente ausente da família, o que ocasiona, muitas vezes, a transferência de sentimentos de afetividade para as pessoas que, de certa forma, passam a estar perto por um tempo mais significativo que a própria família. O papel familiar é dessa forma transferido para os professores, monitores, cuidadores e demais profissionais da educação que passam muitas vezes a substituir o papel dos pais. (TEIXEIRA, 2010)

Uma vez concretizada tal transferência de sentimentos, ocorre uma quebra de significado no processo de ensino-aprendizagem, aonde o professor vem a perder seus valores como mediador do saber e passa a ser visto como parte da família consanguínea, o que conseqüentemente faz com que o indivíduo atribua valores negativos a própria família, tanto que em décadas anteriores, o respeito, a

dignidade, o caráter, a fraternidade eram adquiridos no lar, valores esses que foram atribuídos às escolas. (MUNAARI, A. 2010)

A família é a essência da educação, sendo assim, a educação começa e se baseia, na primeira infância, no lar e na família tendo por instrumento a mãe, ou seja, a educação tem princípio desde o início do amamentar. Daí a importância da família nesse processo, o que faz jus ao estudo, uma vez que esses laços estão ficando às margens do ideal. Em relação ao saber, aprendemos a partir do que já sabemos, pois o aprendizado da vida cotidiana faz com que desenvolvemos novos aprendizados, que esses vêm se aperfeiçoando ou extinguindo com o passar do tempo dependendo do convívio social e cultural (WINNICOTT, 1964; MOREIRA E MEDEIROS, 2007).

Alterações negativas de interação da criança com a mãe nos primeiros meses de vida, como incapacitar a criança a encontrar objetos de forma criativa, faz com que essa criança sinta impossibilitada para tal, por isso quando ela encontra um objeto qualquer ela rouba por compulsão. A criança de fato não busca por um objeto em específico, mas pela capacidade de encontrá-lo de fato.(WINNICOTT, 1964)

O pai ou uma figura correspondente se relaciona a falha da tarefa, de integrar impulsos agressivos e destrutivos, com reações amorosas, que permitem a criança perceber que é seguro exercitar sua agressividade em termos de fantasia, sendo essa agressividade inerente ao amar. A criança que é bem sucedida nesta tarefa integrativa busca organizar sua vida de modo construtivo, tentando afastar a possibilidade de danificar algo de que gosta. (WINNICOTT, 1964)

Quando a confiança no ambiente em que o indivíduo está inserido fica abalada por fatores adversos como separação conjugal ou morte do pai, gera perda com uma transformação nas relações familiares, fazendo com que as idéias e os impulsos agressivos, antes respaldados no quadro de referência familiar se tornem inseguros. Em decorrência disto, a criança se retrai na sua espontaneidade por medo de destruir na realidade aquilo que ama. Neste caso, assim que a criança recobra a confiança e, com ela, a esperança de ser ajudada, sente a necessidade de se redescobrir, e isso implica na redescoberta de sua agressividade represada. O pedido de socorro vem travestido, neste caso, por uma explosão de agressão, que

poderá de fato acarretar em danos concretos, como danos materiais ou mesmo a agressão física. (WINNICOTT, 1964)

Quando a criança é amada e tem espaço para lidar com suas frustrações o crescimento intelectual e emocional acontece de uma forma mais satisfatória. A criança precisa pensar, refletir, sentir, fazer, e ter consciência de todos os processos que envolvem a construção da sua história de vida. Quando bem instruída a respeito, a própria família pode realizar a terapia necessária, evitando que a tendência antissocial possa se desenvolver e se agravar, cristalizando-se em delinquência, que já é uma defesa antissocial organizada, por não ter sido tratada adequadamente. (WINNICOTT, 1964)

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Destacar a relação de influencia dos transtornos psicopatológico e psicossocial no processo de aprendizagem.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Explicar o transtorno psicopatológico e transtorno psicossocial;
- Quantificar fatores e cofatores que influenciam os transtornos psicopatológico e psicossocial no desempenho acadêmico de crianças e adolescentes.

### 3. METODOLOGIA

#### Procedimentos

O estudo bibliográfico ocorreu entre o período de Abril 2012 a Agosto de 2013. O período de publicação aceitável para artigos científicos utilizados na pesquisa corresponde aos publicados nos últimos treze anos, ou seja, entre 2000 e 2013 e sem delimitações para livros. No total foram encontrados vinte e cinco artigos. Desses, dezoito artigos foram inclusos por estarem condizentes ao estudo, dezessete livros contemporâneos, um livro de literatura didática e dois livros de literatura clássica. Sete artigos foram excluídos, pois foram publicados fora do prazo estipulado, o assunto não estava relacionado à educação e por estarem em outro idioma. Esclarece-se que os descritores estão de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde, a saber: Aprendizagem; Educação; Transtorno da conduta e Transtorno da Personalidade Antissocial.

A literatura foi embasada por meio de consultas virtuais, artigos científicos, livros contemporâneos, literatura clássica, literatura didática, (DSM IV) Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 4ª Ed, (em anexo), (BVS) Biblioteca Virtual em Saúde, base de dados da Universidade de São Paulo (USP), base de dados da Universidade Federal do Paraná (UFPR), base de dados da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Os critérios usados para inclusão e exclusão dos conteúdos adquiridos foram feitos da seguinte forma: leitura do título e do resumo, sendo incluídos aqueles que abordavam questões relevantes para o estudo, em específico os que continham assuntos relevantes sobre Transtorno de Conduta, Transtorno de Oposição, Transtorno Social e Transtorno Psicopatológico. Excluídos artigos que estava fora do prazo estipulado para o estudo e com abordagem do conteúdo não destinado a educação.

## 4. REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 TRANSTORNO PSICOSSOCIAL: UMA DIMENSÃO VULNERÁVEL À FORTE INTERFERÊNCIA DO MEIO

As experiências da infância estão marcadas por satisfações, frustrações e conflitos não resolvidos em especial o conflito de edípico, ou seja, é uma constelação específica de sentimentos, desejos amorosos e hostis que a criança vivencia naturalmente em relação aos pais durante a infância. Segundo Freud, situam-se entre os três e cinco anos, durante a chamada “Fase Fálica”, influenciando as relações objetais que a criança estabelece com cada um dos pais, relação essa que a criança tenderá a repetir e recriar ao longo de seu desenvolvimento em diversas circunstâncias e cenários. (FREUD, 2010)

O ser humano provém de uma sociabilidade primária, a qual estabelece duas correntes científicas: biológica e empírica. Biológica o ser social na antropogênese ou desenvolvimento morfofuncional do bebê com a comprovação mais assídua que é nas zonas cerebrais que regem as funções sociais como percepção da voz e do rosto humano, pois conhecem uma maturação precoce e acelerada. Empírica, prova a tese da socialização primária e precoce no desenvolvimento social da primeira infância. (VYGOTSKY, 2010)

O psicodiagnóstico de intervenção da criança depende das características do ambiente familiar havendo flexibilidade e condições de modificação por parte dos pais, o método pode ser suficiente sem necessidade de psicoterapia posterior. A criança é um ser em formação estando sempre aprendendo independente do contexto social ao qual esta inserida, mas é no contexto familiar que adquire o primeiro aprendizado. (BARBIER et al. 2004; MARTINS, 2004)

Debates sobre o desenvolvimento infantil apontam a importância de averiguar o ambiente em que a criança esta inserida, podendo fornecer elementos importantes para as políticas de saúde e educação. (MARTINS, 2004)

Por meio do adulto que a criança se envolve em atividades, tudo em seu comportamento está conciso e agrupado ao social, fazendo com que a relação da



criança com o real desde os primeiros meses de vida o torne um ser social no mais elevado grau. (WINNICOTT, 2010)

O ser humano não é um ser isolado, por sua origem e natureza precisa conhecer o desenvolvimento de sua espécie tendo necessariamente seu prolongamento de aprendizado nos outros, não é um ser completo estando em um aprendizado contínuo. (VYGOTSKY, 2010)

Na primeira infância fatores importantes como a interação com os adultos submergem a aprendizagens culturais e começam a ser utilizados como instrumentos de organização e de controle do comportamento individual. Certas categorias de funções mentais superiores como atenção voluntária, memória lógica, pensamento verbal e conceptual e emoções complexas não emergiriam e se constituiriam no processo de desenvolvimento sem o aporte construtivo das interações sociais. A criança é fortemente capaz da aquisição da linguagem quando determinada pela hereditariedade, não sendo uma condição suficiente, tornando um processo de construção. (VYGOTSKY, 2010)

O conceito de educação em sua subjetividade é de fato natural e social. O que a geração infantil recebe não pode ser controlada ou governada por um meio direto, salvo o de preparar o ambiente que a criança age, pensa e sente. A educação é feita indiretamente pelo meio social. O indivíduo tem porventura a possibilidade de agir sobre o meio, modificá-lo, alertá-lo e organizá-lo intencionalmente para um efeito educativo ou não. Por isso, pressupõe que, pais inteligentes tenham interesse em dar a família melhor educação do que eles tiveram, tornando os filhos superiores a eles. (DEWEY, 2010)

A escola deve estar preparada e organizada como um meio especial de educação intencional, vindo influir moral e mentalmente sobre seus membros, promovendo um ambiente de integração social, harmonizando situações conflituosas, sendo tolerante com a inteligência e a hospitalidade, um ambiente de confraternização e consolidação para a formação de ideias claras e tolerantes, consolidadas para a formação de inteligências. (WESTBROOK. R. B.; TEIXEIRA. A. 2010)

A partir do momento em que a criança ingressa na escola, inicia a vida social, por meio de trabalhos coletivos, na interação com os colegas. A criança passa a ver o professor como autoridade moral e intelectual, ou seja, assimila que lhe deve respeito e obediência pois a criança não está adaptada às realidades sociais exteriores, ela permanece egocêntrica constituindo um dos aspectos de cada uma das suas estruturas mentais (TEIXEIRA, 2010)

Faz-se necessário adaptar a criança na vida social, utilizando a educação como ponte do processo. Na escola tradicional é reduzida a socialização, intelectual e moral a um mecanismo de pressão. Na escola ativa distinguem em sua maioria ao contrário, cuidadosamente dois processos de resultados diferenciados tornando complementares com muito cuidado e tato: a pressão do adulto e a cooperação da criança em si. De fato a criança tem pelo adulto um sentimento essencial, uma mistura de medo e de afeição que juntos formam o respeito, iniciando com a ação da convivência. (TEIXEIRA, 2010)

No momento que uma pessoa adulta é respeitada pela criança, as ordens e proibições ditadas são internalizadas como obrigatórias, ou seja, a autoridade do adulto passa a ser vista como um ato de respeito e não como superioridade, dessa forma é possível desenvolver a consolidação egocêntrica substituindo a crença autoritária por respeito. (TEIXEIRA, 2010)

Novos métodos educacionais tendem a conciliar a ação social do professor ao respeito e não eliminá-lo, fazendo com que a criança se sinta também respeitada. (MUNARI, A. 2010)

Os familiares que estabelecem reforçadores que são usados pelas instituições escolares, que consistem em boas notas, promoções, diplomas e medalhas todas em prol do reforçador generalizado da aprovação. (SKINNER, 2010)

Quaisquer formas de punições físicas, pelo mal desempenho escolar, estão sendo banidas, porém na maioria das vezes outra é criada para supri-las. Nas escolas os reforçadores disponíveis são usados como base e/ou recurso para estimular, mesmo que de forma condicionada, na forma de retenção ou expulsão, dessa forma percebe-se que uma nova reorganização, enquanto Instituição de Ensino deve haver em relação aos reforçadores, de modo que não haja

consequências negativas ao indivíduo, ou seja, que esses reforçadores sejam benéficos ao método de controle de comportamento, caso contrário, um indivíduo desestimulado teria dificuldades de adaptação às diversidades didáticas e metodológicas. (SKINNER, 2010)

Quanto mais educada for a humanidade, mais enfraquecido será as formas de reforçadores. Dessa forma, caberá a instituição escolar tornar eficiente os reforçadores condicionados mostrando a conexão com contingências naturais que serão encontradas mais tarde nas vantagens pessoais, fazendo com que a própria educação em si adquira um valor reforçador. (SMICH, 2010)

O ato de ensinar não se resume em instituir ou saber fazer, e sim na promoção da aprendizagem significativa levando o indivíduo a querer descobrir, ver, ouvir, ler, enfim, apreender o saber significativo. (CARL ROGERS, 2010)

A educação deve ser resultado de dois fatores, sendo o biológico e o hemisférico, ou seja o indivíduo é um ser imaturo, inacabado em comparação às outras espécies animais que nascem com as capacidades, entre outras, de nutrir-se de imediato, ao contrário do ser humano que ainda carrega esse “incapacidade” por algum tempo, porém passa por fases importantes de comportamento que carregará para as demais fases de sua vida, nesse caso, o adulto é filho da criança, sente-se incapaz de deixar de lado a infância e a educação. Daí a ímpar importância da formação do intelecto desde o nascimento, pois derivará a personalidade posterior do adulto. (FREUD, 2010)

A ação do adulto sobre a criança define a educação, ação da passagem do prazer à realidade que é o desejo bruto ao desejo socializado, integrado a um universo inter-humano regado. (FREUD, 2010)

É explicativa a socialização do indivíduo. Certas tendências espontâneas e a livre expressão começam a ser impedidas pela ação educacional. A interdição desta ação constitui a essência da educação de fato, não sendo a função repressiva por si uma função anexa, parasitária, possível de supressão. Crianças com queixas de dificuldades de aprendizagem estão relacionadas a problemas de comportamento e variáveis no ambiente familiar, sendo de certa forma prejudicada pela circunstância adversa e inacessibilidade de recurso. Nas famílias de crianças com quaisquer tipos

problema, o que acaba por sobressair são as interações negativas, provavelmente associadas às manifestações externadas, sinalizando um estilo parental reativo. Crianças sem problemas de comportamento são favorecidas por um ambiente apoiador. (FREUD, 2010; FERREIRAE MARTURANO, 2002)

Contingências do ambiente parental diferenciam os comportamentos estando tipicamente presentes nas interações familiares envolvendo diretamente a criança, as quais são expressas nas oportunidades de convivência entre elas e seus pais, dando suporte para o enfrentamento dos problemas cotidianos e na organização das rotinas domésticas havendo maior monitoração do uso do tempo livre e supervisão do estudo, o que resulta em um perfil apoiado na segurança que emana da figura dos pais, apoiadores, o que contribui para a formação do caráter. (FERREIRAE MARTURANO, 2002)

Muitas características da criança e da família, bem como o contexto social, podem expor a criança a sérios problemas futuros. Diversos estudos internalizados em discussões e debates também reafirmam que a variável de maior impacto sobre o desenvolvimento infantil provém do estímulo do ambiente, o que nos remete que famílias de baixo ingresso estão mais expostas a ambientes negativos. (MARTINS, 2004)

Há evidências consistentes que comportamentos antissociais na adolescência foram influenciados por práticas educativas parentais fragmentadas quanto a disciplina e ao monitoramento, fracasso acadêmico e rejeição entre pares. (MURTA, S. G., 2005)

Pesquisas e estatísticas revelam que agressividade é uma das três queixas mais frequentes entre a população infantil, indicando ser esta uma das principais demandas para prevenção de rejeição. O desenvolvimento de programas interventivos junto a crianças em idade escolar para diagnóstico precoce e prevenção secundária de rejeição entre pares deve ser abordado de forma concreta nas instituições de ensino, buscando identificar crianças percebidas pelo grupo de colegas como rejeitadas ou impopulares e promover o desenvolvimento de comportamentos pró-sociais como oferecer ajuda, fazer e receber elogios,

estabelecer contato visual, defender os próprios interesses, desculpar-se, expressar raiva e frustração de modo aceitável, dentre outros. (UNESCO, 2001)

É possível mudar o comportamento de uma criança nas séries iniciais do ensino fundamental, retirando suas ocupações espontâneas fazendo com que ela se dedique a outras ocupações como as disciplinas da escola. Uma vez que ela não conhece outras disciplinas senão as das necessidades externas, estando exclusivamente sobre controle das circunstâncias atuais. (WALLON,2007)

Há uma complexidade para se definir o que realmente é um problema na infância e na adolescência, tendo duas principais razões para isso: a ajuda para especialistas é pedida pelos pais ou professores, expressando a preocupação de ambos sobre o comportamento da criança.Quando supostamente existe um problema, depende da maneira como pais e professores se relacionam com a criança mais do que da natureza intrínseca ou estabelecida do possível problema. (COLL, MARCHESI, PALÁCIOS et al, 2004)

Na maioria das solicitações de ajuda à criança, observava-se que os pais e professores necessitavam mais de ajuda do que a criança. A característica comportamental que pais fazem dos filhos, e professores fazem dos alunos em relação aos problemas sociais e de aprendizagem, a forma de julgar tem um baixo grau de concordância. (COLL, MARCHESI, PALÁCIOS et al, 2004)

Alunos com dificuldades de aprendizagem apresentam, em sua maioria, problemas emocionais, falta de habilidades sociais e problemas de conduta. Esses déficits estão associados a diferentes tipos e graus de alterações familiares, pois suas contingências interferem na história de vida do indivíduo. (SOUZA. V.L.T.;PETRONI. A. P.; BREMBEGER. M. E.F., 2007).

As condições internas do indivíduo com sua característica individual e o ambiente social caracterizam o caráter dinâmico e transformacional do indivíduo. Devido esse emaranhado complexo de subjetividade, gerando relações conflituosas envolvendo valores, crenças, histórias diferentes de vida e de convívio familiar fazendo com que crianças e adolescentes que vem de família desestruturada, conflituosa ou emocionalmente doente, apresente condutas antissociais ao integrar-

se ao meio social tendo que interagir com outros indivíduos. (SOUZA. V.L.T.;PETRONI. A. P.; BREMBEGER. M. E.F., 2007).

#### 4.2. APRENDIZAGEM: COMO BUSCA CONSTANTE DE CONHECIMENTO

A partir da criação do Projeto Político e Pedagógico (PPP) na escola, deu-se início às modificações, com o advento da LDBEN Nº 9394/96 e dos documentos que dela proveram, como a Lei de Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental (RESOLUÇÃO CEB Nº 02/1998), sistematizou as ações educacionais organizando-as para atender as necessidades pedagógicas da escola quanto aos seus objetivos, recursos, metodologias e subsídios teóricos referenciando a direcionar as práticas dos profissionais em educação e deve ser discutido, explorado e verificado quanto a sua efetiva contribuição elevando o conhecimento dos alunos e, em contrapartida o conhecimento dos profissionais envolvidos nas ações. (VEIGA, 2010)

O trabalho pedagógico da escola deve ser organizado, avaliado e realizado com base nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) e em seu público alvo, os alunos. Não descartando os métodos tradicionalistas e sim reorganizando a fim de adaptar-se à realidade social, cultural, intelectual e econômica do aluno, promovendo um ensino que ressalte a natureza concreta das necessidades da clientela escolar para criar condições de trabalho buscar caminhos que possibilitem as manifestações de suas aprendizagens em um contexto real. (GADOTTI, M. 2000)

Entende-se que novos rumos à educação escolarizada implicam transformar a prática pedagógica no caminho para a construção de vida profissional e pessoal o que requer modificações da concepção de escola, de ensino, de aprendizagem de homem e de sociedade. (VEIGA, 2010)

Sendo a educação objeto de interesse e estudo de pesquisadores e estudiosos da área, afetando todas as camadas sociais, considerando espaço de transição da criança, do ambiente familiar para o ambiente social. A escola, por sua vez, se sentiu autônoma recebendo cobranças diretas ou indiretas para transmitir novos conhecimentos, aprendizado e criar subsídios para uma construção de vida

profissional e pessoal. Assim houve a expansão da parte diversificada da grade curricular, a qual não foi suficiente para agregar novos conhecimentos que foram inseridos gradativamente interferindo também nas disciplinas obrigatórias. (VEIGA, 2010)

Quando a escola abre espaço para um trabalho extracurricular, seja por meio de palestras, visitas fora da escola ou oficinas indiretamente atinge aulas de disciplinas obrigatórias comprometendo o aprendizado do aluno e o planejamento anual. O PPP da escola é uma ferramenta da Instituição Escolar que dá autonomia a escola de ter sua própria política de ensino, para que isso aconteça os educadores e demais profissionais da educação, pais e alunos devem fazer um pré-diagnóstico do perfil da clientela escolar e do bairro basear-se em teorias que enquadrem aquele perfil de alunos, seguindo uma linha lógica de ensino/aprendizado a fim de nortear não somente os educadores como também centrar os alunos no contexto aprendizagem, traçar metas, criar subsídios a que venha melhorar o desempenho acadêmico dos alunos independente da sua cognição. (VEIGA, 2003)

A ansiedade que o indivíduo tem pelo querer adquirir mais conhecimento, resolver seus conflitos e expor seus sentimentos, está centrada na fonte segura, a escola, com seu suporte virtual e literário e o professor com seu conhecimento, pois na maioria dos estudantes de escolas periféricas tem em seu contexto familiar pessoas analfabetas ou semianalfabeta e com pouca renda mensal em sua maioria são autônomos e deixam os filhos sozinhos ou na escola participando da Educação Integral para adquirir o sustento da família. A falta de cultura familiar implica na educação empírica da criança, que sente necessidade de diálogo, afeto e atenção. (VEIGA, 2003)

O aluno diagnosticado com TDAH envolve uma abordagem múltipla com intervenções psicossociais e psicofarmacológicas. Se tratando da psicossocial, a iniciativa deve ser educacional com informações claras e precisas à família a respeito do transtorno e, se necessário for, fazer um treinamento com os pais para que possam volver os sintomas causados pelo transtorno, pois, quando têm conhecimento se organizam e planejam atividades adequadas em ambiente silencioso e sem estímulos visuais. Havendo necessidade de intervenção no âmbito escolar, salas estruturadas, com poucos alunos, com rotinas diárias consistentes,

para que possa manter o controle emocional incorporando atividades físicas como processo de aprendizagem. (ROHDEA L. A. 2000)

As atividades físicas são de grande importância pois exigem regras de autocontrole e obediência que por sua vez contribuirão para que o adolescente adquira disciplina, comprometimento, valores e respeito, preencha carências que contribuem para fortalecer o TC, que muitas vezes são ocasionados pelo alto nível de testosterona, tolerância à punição associada ao déficit de serotonina, reflexão relacionados à perda da infância e ganhos com a maturidade, direitos, deveres, independência social e moral, respeito e o dever como princípios éticos, respeito mútuo. O adolescente precisa ser estimulado para desenvolver seu intelecto e vivenciar sua autonomia e competências. (CODEA J.S.M. T; BERESFORD. H., 2004)

#### 4.3. TRANSTORNO DE CONDUTA, TRANSTORNO ANTISSOCIAL, TRANSTORNO DESAFIADOR DE OPOSIÇÃO OU TRANSTORNO DE OPOSIÇÃO DESAFIADORA.

Transtorno de conduta e Comportamento Disruptivo tem como característica essencial do Transtorno da Conduta um padrão repetitivo e persistente de comportamento no qual são violados os direitos básicos dos outros, normas ou regras sociais importantes apropriadas à idade, sendo quatro agrupamentos principais: conduta agressiva que causa ou ameaça danos físicos a outras pessoas ou a animais, conduta não agressiva que causa perdas ou danos a propriedades, defraudação ou furto e sérias violações de regras. Três ou mais comportamentos característicos devem ter estado presentes durante os últimos 12 meses, com presença de pelo menos um desses nos últimos seis meses. (DSM IV em anexo).

Quando o TC é adquirido na infância possui probabilidade de persistir na vida adulta com violência, adversidade psicossocial do quadro familiar, presença de comportamento antissocial parental, déficit cognitivo, baixo QI, hiperatividade, baixo desempenho escolar, impulsividade, dificuldade de relacionamento com pares, outros transtornos mentais, uso abusivo de drogas e diversos comprometimentos à saúde física. (DCM IV)



A idade em que surge o transtorno pode ser um fator importante para a delimitação do curso da doença, crianças que manifestam comportamentos antissociais estão propícias a desenvolver outros transtornos mentais na vida adulta e de prejuízos diversos a sua vida social, especialmente para a previsão de sua continuidade e gravidade. (DCM IV)

O aparecimento do transtorno na adolescência não representa risco elevado para o desenvolvimento de outros transtornos mentais ou grandes prejuízos à vida adulta, nos estudos, trabalho, vida familiar. O comportamento pode ser influenciado pelo meio, em busca de status ou poder. Ainda que o uso abusivo de substâncias e o envolvimento em crimes sejam mais prevalentes nesses sujeitos. (SILVA L.R.F., 2011)

“A idade de surgimento do transtorno da conduta é um fator importante para delimitação de estratégias de tratamento e prevenção. No entanto, ao longo das últimas versões do manual, subtipos definidos em função da idade foram inseridos e retirados devido à falta de evidência de que abarcavam características sintomáticas dos pacientes, eram úteis na clínica e capazes de prever o curso da doença. O DSM-IV distingue dois subtipos de transtorno da conduta: o estabelecido na infância, no qual o surgimento do transtorno ou de, ao menos, um dos critérios para a sua definição se dá antes dos dez anos; e o estabelecido na adolescência, cuja definição prevê a ausência de qualquer critério antes dessa idade”. (SILVA L. R. F., 2011)

O que diferencia as categorias diagnósticas dos transtornos é a continuidade ou descontinuidade da psicopatologia. Os diagnósticos de Transtorno Desafiador de Oposição, Transtorno da Conduta e Transtorno da Personalidade Antissocial são organizados e diferenciados de forma hierárquica e desenvolvimentista, sintomas aparecem em idades específicas, tendo como base a mesma desordem. É hierárquico, como se fosse às fases, seguindo uma organização não permitindo que haja duplo diagnóstico. O diagnóstico TOD é precursor do desenvolvimento do TC que, por sua vez, é entendido como precursor do TPA. (SILVA L. R. F., 2011)

“Essas relações lógicas e de exclusão indicam a suposição de um desenvolvimento dos comportamentos antissociais no qual a severidade dos sintomas aumenta e o caráter incapacitante se indicando um

prognóstico bastante negativo. É exatamente a validade preditiva dessas relações lógicas que interessa aos pesquisadores, ainda que não haja consenso sobre a evolução e a intersecção entre os casos de comportamento disruptivo e as suas diferentes fases ao longo da vida”.(SILVA L. R. F., 2011)

A maioria das crianças com TC teve sintomas que as diagnosticariam com TOD, assim sendo grande parte dos adultos com TPA tiveram durante a infância Transtorno da Conduta. . (SILVA L. R. F., 2011)

A história de vida parental e familiar e o meio social do indivíduo contribui para comportamentos antissociais que podem interferir ao longo da vida. Uma linha de argumentação entende que a psicopatologia dos comportamentos antissociais se inicia em idades precoces, atravessa a vida dos sujeitos e, se não houver intervenção, evolui para transtornos mais graves. Por outro lado, supor a continuidade entre sintomas cuja gravidade e impacto na vida do sujeito são tão diferenciados exige atenção.(WINNICOTT, 1962)

“Nos estágios mais precoces do desenvolvimento da criança, portanto, o funcionamento do ego deve ser considerado um conceito inseparável daquele da existência da criança como pessoa. Que vida instintiva possa existir sem conexão com o funcionamento do ego pode ser ignorado, porque a criança não é ainda uma entidade viva que tenha experiências. Não há id antes do ego. Somente a partir dessa premissa se pode justificar um estudo do ego”.

“Verificar-se-á que o ego se oferece para estudo antes da palavra self ter relevância. A palavra em questão aparece depois que a criança começou a usar o intelecto para examinar o que os demais veem, sentem ou ouvem e o que pensam quando se encontram com esse corpo infantil”. (WINNICOTT, 1962)

No começo do desenvolvimento do processo emocional existem três eixos na vida do indivíduo: em um extremo existe a hereditariedade, no outro o ambiente que o apoia ou falha e traumatiza e no centro um indivíduo vivendo, se defendendo e crescendo. A melhor maneira a fazer é de início classificar os estados ambientais, assim classificar as defesas do indivíduo visualizando a hereditariedade que é em sua maioria a formadora inerente do indivíduo a crescer, se integrar, amadurecer e relacionar com pares. A subjetividade de cada criança gerada pela mesma mãe, da

diversidade em comportamentos, hábitos e costumes. Uma mãe que teve vários filhos pode observar a diferença entre eles da calma à extrema explosão de cólera. Coisas desagradáveis que sucedem no desenvolvimento podem acarretar um transtorno futuro como mentiras, roubos e agressividade. Num lar comum, dito saudável há necessidade de imposição de regras, para que estas venham a ser usadas fora do lar, impedindo a punição constrangedora e a geração de conflito interno, o comportamento às vezes aceito no lar pode ser rejeitado numa instituição. (WINNICOTT, 1959)

Quando a mãe falha no ambiente em sua insuficiência ou imaturidade na fase da dependência absoluta, não percebe o gesto espontâneo do bebê como intencional ou violento a ela. E, se a mãe não percebe esse ato como tal, o bebê não se perceberá como agente violentador, denominando a tendência antissocial. (WINNICOTT, 1959)

Tendência antissocial é um sinal de esperança ao meio que se encontra em débito para com a criança, que tem necessidade de se externar a culpa do ambiente caracterizada por um elemento que compele tornando-o importante. (WINNICOTT, 1959)

Há duas vertentes sobre a tendência antissocial, uma representada pelo roubo quando há procura de algo em algum lugar sendo que o objeto a ser roubado é precisamente o que a criança procura quando rouba. Outra pela destrutividade relacionada da interação com o pai quanto a violência e agressividade, a criança busca limites. (BORDIN, 2000)

Na delinquência, a defesa está constituída em ganhos secundários, um reclame por direitos perdidos, mas em nível muito maior de desespero e solidão, posto que esta criança terá procurado o limite para o seu gesto agressivo e não o terá encontrado, passando a aumentar a sua área de atuação, tornando-se destrutivo. A destrutividade seria a forma mais desesperada de tentar chamar atenção para si mesmo, fazendo isso a criança estaria denunciando a quebra na estruturatornado se um delinquente, ou seja, aquele que desaloja as coisas, que desaloja de seu lugar, do lugar que lhe é atribuído pela sociedade – no caso a falta

total de lugar na sociedade, que seriam as leis do país, e procurando o limite nas barras de uma prisão.(Bordin, 2000)

“Na faixa etária dos três aos oito anos, alguns sintomas do transtorno desafiador de oposição (por exemplo, irrita-se com facilidade, recusa-se a cumprir regras ou atender solicitações dos adultos, perturba as pessoas deliberadamente) ou do transtorno da conduta (por exemplo, fere animais, furta) costumam ser identificados, merecendo ações preventivas junto à criança e aos seus pais e professores. Muitas vezes, o foco do problema está no conflito entre pais e filhos. Outras vezes, os pais estão demasiadamente envolvidos com problemas pessoais e necessitam de apoio. Alguns pais precisam de ajuda para estabelecer limites e escolher métodos mais apropriados para educar os filhos. O contato com a escola também pode ser útil para resolver conflitos entre professores e alunos e ajudar os professores a encontrar maneiras mais adequadas de lidar com as dificuldades da criança”. (Bordin, 2000)

O indivíduo com TC apresenta maior impacto nos outros do que em si mesmo, não se importando com os sentimentos e violação dos direitos alheios, tem comportamentos que incomodam e perturbam, se envolvem em atividades perigosas e ilegais, não aparentam sofrimento psíquico ou constrangimento com as próprias atitudes. (Bordin, 2000)

O comportamento agressivo pode ser relacionado de condutas antissociais, definindo assim o comportamento antissocial, sendo possível traçar a relação existente entre ambos. (BARROS. P. E SILVA F. B. N., 2006)

Uma série de nomes vem sendo dado às condutas antissociais, como delinquência, comportamento problema ou exteriorizados. Definido como comportamento antissocial, podendo ser compreendido como qualquer conduta que viole regras sociais e atos de agressão física ou verbal, que invade o direito alheio. (BARROS. P. E SILVA F. B. N., 2006)

Considera-se normal a criança na idade pré-escolar e adolescente apresentar comportamentos agressivos, desafiadores e antissociais, pois o que caracteriza um comportamento antissocial é a frequência e a existência de um padrão consistente nessas condutas e o grau de prejuízo que elas causam aos demais e a sociedade em geral. (BARROS. P. E SILVA F. B. N., 2006)

São dois transtornos envolvidos na expressão de comportamento antissocial: O TOD e o TC. O Transtorno Opositivo Desafiador caracteriza-se especialmente pela presença de condutas de oposição, desobediência e desafio. Os comportamentos opositivos e desobedientes podem ser “passivos”, uma vez que a criança pode não responder ao pedido, mas pode apenas permanecer inativa. Os Transtornos de Conduta são comportamentos desafiadores, incluem verbalizações negativas, hostilidade e resistência física que podem ocorrer junto com a desobediência.(BARROS. P. E SILVA F. B. N., 2006)

“O TOD tem sido um preceptor importante para a evolução do problema ao Transtorno de Conduta, sugerindo que haja um contínuo entre estas duas patologias. As condutas das crianças com TOD são menos severas do que aquelas apresentadas no TC. Além disso, elas não incluem agressão a pessoas ou animais, destruição de propriedades ou um padrão de furto ou fraude. O Transtorno Opositivo Desafiador em geral se manifesta antes dos oito anos de idade e tem pouca probabilidade de se iniciar depois do início da adolescência. Os sinais opositivos frequentemente emergem no contexto doméstico, mas é comum estender-se a outras situações. Em geral, os aspectos do TOD estão presentes no TC, e não se faz o diagnóstico de TOD se são satisfeitos os critérios para TC. Isso significa dizer que o Transtorno de Conduta é um quadro mais amplo e mais complexo que o TOD. (BARROS. P. E SILVA.F.B.N. 2006)”.

Assim,crianças diagnosticadas com TOD,sinais de comportamento desafiadorprecocemente (antes dos seis anos), tem maior probabilidade, a expressarem comportamentos antissociais na vida adulta, crianças que apresentam esse tipo de conduta em casa e na escola tendem a correr maior risco. (BARROS. P. E SILVA F. B. N., 2006)

Outrosfatorescaracterísticos sãoafreqüência, intensidade e diversidade dos comportamentos antissociais. Quanto maior o número, a gravidade e a complexidade dos atos, maior é a chance do Transtorno evoluir para a idade adulta. O papel da família e de suas características sugere que quanto mais a família apresenta condutas antissociais ou agressivas pior é o prognóstico da criança na vida adulta. (BARROS. P. E SILVA F. B. N., 2006)

Como prognóstico o TOD é um fator de risco para desenvolver o TC, conforme estudos longitudinais demonstraram que o maior índice concentra-se no gênero masculino. (SERRA-PINHEIRO et al, 2004)

Fatores que se associam a evolução de TOD são adversidades familiares e ambientais, havendo uma relação clara entre TOD, sofrimento e maus funcionamentos familiares. Comparando, aprendizado, assiduidade e relação extra pessoal de crianças com TOD e TDAH a autora concluiu que crianças com TOD demonstraram menor dificuldade de aprendizado do que crianças com TDAH, Já na assiduidade crianças com TOD tiveram mais recusa à aula do que as que tinham TDAH, que TDO se relaciona com disfunção social em comparação aos controles psiquiátricos. (SERRA-PINHEIRO et al, 2004)

O sujeito é constituído como um ser pensante, por meio do corpo, do organismo, da inteligência, do desejo, do meio social e da afetividade fazendo-se pessoa. Tal complexidade da junção dos fatores biológicos, psicológicos e sociais acaba por produzir no indivíduo transformações de sua futura estrutura enquanto ser pensante. (SANTANA,2004)

O desenvolvimento humano envolve vários tipos de aprendizagem individual e coletiva, fazendo-se necessário conhecer a história de vida do sujeito, dos familiares e dos ambientes por ele frequentado, para posterior fazer qualquer tipo de intervenção, investigar as causas que provocaram tais distúrbios a partir daí criar novos espaços que leve o sujeito a construção de novos caminhos. Os entraves que bloqueiam o indivíduo impossibilitando de refletir sobre como viver sua vida em harmonia consigo e com o outro, pois ao mesmo tempo em ele se constitui também é constituído. (SANTANA,2004)

É por intermédio do adulto que a criança desenvolve o aspecto sentimental, racional, corporal, simbólico e sensorial, tornando imprescindível para a estrutura da criança a presença do adulto estruturado. Cabe aos pais colocar regras claras e objetivas, a criança pequena não tem desenvolvimento psicológico suficiente para organizar suas necessidades e anseios. (SANTANA,2004)

Crianças com diagnóstico de TOD, (comportamento negativista, desobediente e hostil), sempre tendem a apresentar alto risco de posteriormente vir a desenvolver

o TC, (conduta agressiva, furtos e fugas), tendo chance de preencher critérios para o TPA. (antissocial com progressão de um quadro clínico para outro). (SANTANA,2004)

Para o indivíduo receber diagnóstico de Transtorno de Personalidade Antissocial, faz-se necessário ter no mínimo 18 anos, e apresentado evidências de TC desde antes dos 15 anos. (SANTANA,2004)

O comportamento da criança é modelado de acordo com a interação disciplinar familiar, se os pais não são contingentes no uso de reforçadores positivos, fracassam nas técnicas disciplinares há grande probabilidade de ter um filho com tais transtornos antissociais.(PACHECO, et al 2005)

#### 4.4. SEQUENCIA HIERARQUICA DOS TRANSTORNOS

Na idade pré-escolar a criança que apresenta desobediência, desacata, discute e não aceita normas e regras dos adultos, se irrita facilmente perdendo a calma e até agredindo, trata-se do Transtorno Desafiador de Oposição ou Transtorno de Oposição Desafiadora. Sendo um precursor comum do Transtorno de Conduta. (DCM IV)

Os primeiros sintomas relevantes do Transtorno de Conduta surgem do período intermediário da infância até o meio da adolescência, vem seguido do comportamento da pré-escola, sendo que nesse caso com provocações, ameaças, lutas corporais, crueldade física, destruição de patrimônio, mentiras, roubos de objetos. (DCM IV)

## CONCLUSÃO

Problemas de conduta como desobedecer a regras, desafiar os pais, bater e xingar e podem levar a sérias consequências psicossociais, iniciando na primeira infância no convívio familiar, seguindo a idade pré-escolar. Apesar de sua etiologia apontar para fatores e cofatores multifuncionais, genéticos e ambientais, recai para a escola buscar ajuda para a criança e adolescente, pois as maiorias dos casos se manifestam no ambiente escolar.

Em sua maioria vem de uma família desestruturada, recebe com indiferença a ajuda, dificulta o apoio a criança e adolescente tenta resolver com punição severa ou ignora o comportamento da criança apoiando-a em suas atitudes, pois ajudar uma criança e adolescente com Transtorno de Conduta não é um trabalho isolado, somente com o transtornado e sim em conjunto escola/família/aluno.

A criança dita delinquente, com comportamento exaltado, antissocial busca na escola o apoio para modificar o comportamento. Conflitos internos e externos vêm inconscientes como um pedido de socorro a alguém que pode remodelar seu comportamento por meio de regras e normas, principalmente com afetividade.

Fica explícito que, alunos de baixa autoestima têm relacionamentos mais difíceis no âmbito escolar, colocando-se mais frequentemente na posição de vítimas de violência. Têm ainda mais dificuldade de se sentir bem nesse espaço, configurando um perfil de aluno que merece ser priorizado nas práticas educativas.

No ambiente escolar, faz-se necessário pensar em alternativas de prevenção à violência, visto que a perspectiva de um trabalho de prevenção na escola acontece motivada por situações emergenciais, o que favorece a distorção dos legítimos objetivos da prevenção como prática social institucionalizada, uma vez que só aconteceu em consequência de um ato. Seria impossível discutir neste artigo as múltiplas formas de enfrentamento da violência em seus variados níveis: institucional - provocada pelas condições socioeconômicas e culturais mais gerais e pela atuação das diversas instituições sociais, como a escola. Razão essa do realce



da necessidade de reconhecer a escola como um ambiente de transformação de uma sociedade por deveras marginalizada, para uma sociedade humanizada.

Investir na inserção de valores e conhecimentos paralelamente à das disciplinas exigidas para a formação acadêmica dos alunos é um ato de ímpar relevância, investido cada vez mais nas relações intrapessoais.

É preciso reconhecer que o termo indisciplina não se restringe apenas a desordem, descontrole e falta de regras, mas também, ao processo de construção de conhecimento; provocam falas, movimento, rebeldia, oposição, inquietação e busca de respostas, o que pode causar desconforto para o corpo docente. Sob o aspecto positivo, a indisciplina se torna resistência à dominação, submissão às injustiças, desigualdades e discriminações em busca da identidade e dos direitos (CAMACHO, 2000).

A formação continuada dos educadores é outro tema que precisa ser destacado na sociedade. Professores despreparados podem acentuar comportamentos mais arreadios, especialmente quando deixam sem resposta indagações importantes dos alunos, levando a uma revolta involuntária. Assim, o professor acaba por não ser um agregador social. Por isso a relevância no que se refere a formação continuada dos profissionais da educação em exercício, ou seja, um profissional despreparado não é capaz de tratar de certos assuntos não condizentes com o puro ato de transmissão de conhecimento. Acredita-se que os problemas desse referido grupo ocupacional mereçam ser considerados desafios para a sociedade, sem exonerar a responsabilidade individual no processo e buscando uma prática eficiente do professor, em que o afeto, a competência na detecção e enfrentamento da violência possam ser ingredientes fundamentais e transformadores.

No atual contexto, uma atividade docente eficaz não é impossível, desde que ocorra as transformações necessárias para tal, o que por sua vez trará efeito positivo, aliviando de certa forma conflitos comuns a fase de adolescência. A autoestima, por exemplo, poderá ser trabalhada para que o aluno tenha uma visão melhor de si. Esse enfoque poderá diminuir o conflito tanto na escola quanto na família, já que possibilita que o estudante lide mais facilmente com as mudanças que tem de enfrentar, em especial, na fase da adolescência. Além disso, favorece o

respeito ao espaço dos colegas, da família, dos professores e dos outros indivíduos que fazem parte de sua vida.

São recentes as discussões, no Brasil, a respeito da violência escolar, um exemplo é o do trabalho feito pela UNESCO com escolas inovadoras, realizado em 13 capitais brasileiras e no Distrito Federal, que analisa experiências desenvolvidas em escolas públicas situadas em locais de elevada vulnerabilidade social. Outra iniciativa importante é o programa de redução do comportamento agressivo entre estudantes, desenvolvido pela Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e à Adolescência, no ano de 2000, sob o patrocínio da Petrobras, teve como intenção diagnosticar e atuar em situações de *Bullying*. (Nunes, Abramovay, 2003; Lopes, Aramis, Saavedra, 2003).

Dessa forma, faz-se importante observar as ações restritas ao ambiente escolar e reorganizá-las de modo a satisfazer os preceitos de convivência educacional, dando espaço as novas rupturas desvinculadas do autoritarismo, descentralizando poderes e tornando a escola um ambiente de confraternização ideológicas e compartilhadas.

.

## REFERENCIAS

- BARROS, Patrícia; SILVA, Fábio Barbirato Nascimento. **Origem e manutenção do comportamento agressivo na infância e adolescência.** Rev. bras. ter. cogn. v.2.n.1. Rio de Janeiro, junho 2006. Acesso em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872006000100006&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872006000100006&script=sci_arttext&tlng=es)>
- BERTOLINI, Lucila Benatti de Almeida, **Relações entre o trabalho da mulher e a dinâmica familiar.** 2ª edição – São Paulo; Vetor, 2002.
- BORDIN, Isabel A.S.; OFFORDB, David. **Transtorno da conduta e comportamento antissocial.** Rev. Bras. Psiquiatria, 22(Supl.II):12-5,2000. Acesso em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462000000600004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462000000600004&script=sci_arttext)>
- BUENO, Lívia Maria de Araújo Cunha; MISHIMA, Fernanda Tavares Kimie ; BARBIREI, **Percepção da dinâmica familiar por crianças antissociais: um estudo comparativo com o procedimento de desenhos de famílias com estórias.** São Paulo, Brasil. Acesso em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/5242/5221>>
- CODEA, Janaina de Souza Marinho Teles; BERESFORD, Heron. **O adolescente com transtorno de conduta: um estudo filosófico no Âmbito da psicologia educacional e esportiva.** Psicologia Escolar e Educacional, Volume 08 Número 1, 2004. Acesso em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-85572004000100008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-85572004000100008&script=sci_arttext)>
- DORNELLES, Cláudia (tradução), **Transtornos geralmente diagnosticados pela primeira vez na infância ou na adolescência.** Artimed Editora S.A., Porto Alegre, 2010.
- GALLO, Alex Eduardo; WILLIAMS, Lúcia Cavalcante de Albuquerque. **Adolescentes em conflito com a lei: uma revisão dos fatores de risco PARA A CONDUTA INFRAACIONAL.** PSICOLOGIA: TEORIA E PRÁTICA, 2005. ACESSO EM: <[HTTP://PEPSIC.BVSALUD.ORG/SCIELO.PHP?PID=S1516-36872005000100007&SCRIPT=SCI\\_ARTTEXT](http://PEPSIC.BVSALUD.ORG/SCIELO.PHP?PID=S1516-36872005000100007&SCRIPT=SCI_ARTTEXT)>
- GADOTTI, M. **Perspectivas atuais da educação.** Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

- IVIC, Ivan .**Lev SemionovichVygotsky**. Tradução e organização: José Eustáquio Romão. Editora Massangana, Coleção Educadores, Recife, 2010.
- JOLIBERT, Bernardo. **Sigmund Freud**. Tradução e organização: Elaine Terezinha Dal Mas Dias, Editora Massangana, Coleção Educadores, CIP, Recife, 2010.
- MALDONADO, Daniela Patrícia Ado; ALBUQUERQUE, Lúcia Cavalcante de. **O comportamento agressivo de crianças do sexo masculino na escola e sua relação com a violência doméstica**. Maringá, v. 10, n. 3, p. 353-362, set./dez. 2005. Acesso em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722005000300003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722005000300003&script=sci_arttext)>
- MARCIA, Camargo (organizadora),**Violência intrafamiliar: Orientações para a prática em serviço**. Projeto Unesco ,Brasília,2001.
- MARRIEL, Lucimar Câmara; ASSIS, Simone G., AVANCI, Joviana Q. Cad., **Violência escolar e autoestima de adolescentes**. Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli - Claves Escola Nacional de Saúde Pública/Instituto Fernandes Figueira/Fiocruz.Pesquisa v.36 n.127 São Paulo jan./abr. 2006. Acesso em: <<http://www.scielo.br/pdf/cp/v36n127/a0336127.pdf>>
- MATURANO, Edna Maria; FERREIRA, Marlene de Cássia Trivellato. **Ambiente Familiar e os Problemas do Comportamento apresentados por Crianças com Baixo Desempenho Escolar**. São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. Acesso em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v15n1/a05v15n1.pdf>>
- MUNARI, Alberto, **Jean Piaget**. Tradução e organização: Daniele Saheb.EditoraMassangana, Coleção Educadores, Recife, 2010.
- MURTA, Sheila Giardini. **Aplicações do Treinamento em Habilidades Sociais: Análise da Produção Nacional**. Psicologia: Reflexão e Crítica, 18(2), pp.283-291 Universidade Católica de Goiás, 2005. Acesso em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/prc/v18n2/27480.pdf>>
- PACHECO, Janaína; ALVARENGA, Patrícia; REPPOLD, Caroline; PICCININI, Cesar Augusto; HUTZ, Claudio Simon. **Estabilidade do Comportamento Antissocial na Transição da Infância para a Adolescência: Uma Perspectiva Desenvolvimentista**. Psicologia: Reflexão e Crítica, São Paulo, 2005. Acesso em: <<http://trigramas.bireme.br/cgi-bin/mx/cgi=@1?lang=p&collection=SciELO.org.TiKwAb&minsim=0.30&maxrel=10&text=Estabilidade%20do%20comportamento%20anti-social%20na%20transi%20E7%E3o%20da%20inf%20E2ncia%20para%20a%20ad olesc%20EAncia:%20uma%20perspectiva%20desenvolvimentista.%20ADOLESCENCIA.%20COMPORTAMENTO%20ANTI-SOCIAL.%20INFANCIA.%20TRANSTORNOS%20MENTAIS.%20TRA>>

- PINHEIRO, Maria Antônia Serra; GUIMARÃES, Márcia Maria; SERRANO, Maria Esther. **A eficácia de treinamento de pais em grupo para pacientes com transtorno desafiador de oposição: um estudo piloto.** Serra-Pinheiro, M.A.; Guimarães, M.M.; Serrano, M.E. Rev. Psiq. Clín. 32 (2); 68-72, 2005. Acesso em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832005000200002&script=sci\\_abstract&tIng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832005000200002&script=sci_abstract&tIng=pt)>
- PINHEIRO, Maria Antônia Serra; SCHMITZ, Marcelo; MATTOS, Paulo; SOUZA, Isabela. **Transtorno desafiador de oposição: uma revisão de correlatos neurobiológicos e ambientais, morbidades, tratamento e prognóstico.** Ver. Bras. Psiquiatria; 26(4):273-6,2004. Acesso em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=393332&indexSearch=I>>
- MARTINS, Maria de Fátima Duarte; COSTA, Juvenal Soares Dias da; SAFORCADA, Henrique Teófilo; CUNHA, Melissa Dias da Costa; **Qualidade do ambiente e fatores associados: um estudo em crianças de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.** Cad. Saúde Pública, Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar, Rio de Janeiro, 20(3) 710-718, 2004. Acesso em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n3/07.pdf>>
- ROHDEA, Luís Augusto; BARBOSA, Genário; TRAMONTINAC, Silzá; POLANCZKD, Guilherme. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade.** Ver. Bras. Psiquiatria; 22 (supl. II);,2000. Acesso em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462000000600003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462000000600003&script=sci_arttext)>
- SILVA, Luna Rodrigues Freitas. **Transtorno da conduta: uma oportunidade para a prevenção em saúde mental?** COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO v.15, n.36, p.165-73, jan./mar. 2011. Acesso em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832011000100013&script=sci\\_artte](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832011000100013&script=sci_artte)>
- SMITH, Louis M., **Frederic Skinner.** Tradução e organização: Maria Leila Alves, Editora Massangana, Coleção Educadores, Recife, 2010.
- VALÉRIA, Barbieri; JACQUEMIN, André; ALVES, Zélia Maria Mendes Biasoli. **Alcance e limites do psidiagnóstico interventivo no tratamento de crianças antissociais.** Acesso em <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v14n28/05.pdf>>
- VEIGAI, P. A. **Projeto Político-Pedagógico da escola: uma construção possível.** 10ª ed. Campinas, SP: Papirus, 2000.
- Paidéia, **Inovações e projeto-pedagógico: uma relação regulatória ou emancipatória?** São Paulo, 2004..

- VYGOTSKY, L. S. ,**A formação social da mente.** O desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. Tradução: José Cipolla Neto; Solange Castro Afeche e outros.7ª ed. CIP, São Paulo,2010.
- WALLON, Henri, **A evolução psicológica da criança.**Tradução e organização: ÉmileJalley , 2ª ed. CIP publicações, São Paulo, 2010.
- WESTBROOK, Robert B.;TEIXEIRA, Anísio, **John Dewey.** Tradução e organização: José Eustáquio Romão, Verone Lane Rodrigues, Editora Massangana, Coleção Educadores, Recife, 2010.
- WINNICOTT,D.W.,**TheChild,the Family and the Outside World**,First published, LTC,1964.
- WINNICOTT, D.W., **O ambiente e os processos de maturação:estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional.** Trad. por Irineo Constantino SchuchOrtiz.Porto Alegre, Artmed,1983.
- ZIMRING, Fred.**Carl Rogers.** Tradução e organização: Marcos AntônioLoorieri.EditoraMassangana, Coleção Educadores, Recife, 2010.

## ANEXOS

De acordo com Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM – IV – TR, 4ª Ed.(2002, p.120 a 128), Características diagnósticas: A característica essencial do Transtorno de Conduta consiste num padrão repetitivo e persistente de comportamento no qual são violados os direitos individuais dos outros ou normas ou regras sociais importantes próprios da idade (Critério A). Esses comportamentos caem em quatro agrupamentos principais: conduta agressiva causadora ou com perigo de lesões corporais a outras pessoas ou animais (Critérios A1 – A7), conduta não agressiva que causa perdas ou danos ao patrimônio (Critérios A8 – A9), defraudação ou furto (A10 – A12) e sérias violações de regras (Critérios A13 – A15). Três ou mais comportamentos característicos devem ter estado presentes durante os últimos 12 meses, com presença de pelo menos um deles durante os últimos seis meses. A perturbação do comportamento causa comprometimento clinicamente importante no funcionamento social, acadêmico ou ocupacional. (Critério B). O Transtorno de Conduta pode ser diagnosticado em indivíduos com mais de 18 anos, mas apenas se os critérios para Transtorno de Personalidade Antissocial não forem satisfeitos (Critério C). O padrão de comportamento em geral esta presente em uma variedade de contextos, tais como em casa, na escola ou na comunidade. Uma vez que os indivíduos com Transtorno de Condutatem minimizar seus problemas, com frequência é preciso recorrer a informações adicionais. Entretanto, o conhecimento do informante acerca dos problemas de conduta da criança pode ser limitado por supervisão inadequada ou pelo fato de a criança não tê-los revelado.

As crianças ou adolescentes com esse transtorno frequentemente se comportam agressivamente e reagem agressivamente aos outros. Esses indivíduos podem exibir um comportamento de aprovação, ameaça ou intimidação (Critério A1); iniciar lutas corporais frequentes (Critério A2); fazer uso de arma que possa causar séria lesão corporal (p.ex., um bastão, tijolo, garrafa quebrada, faca ou arma de fogo) (Critério A3); demonstrar crueldade física para com as pessoas (Critério A4); ou animais (Critério A5); roubar em confronto com a vítima (p.ex., “bater carteira”, arrancar bolsa, extorsão ou assalto à mão armada) (Critério A6); ou forçar alguém a manter atividade sexualconsigo (Critério A7). A violência física pode assumir a forma de estupro, agressão ou, em casos raros, homicídio.

A destruição deliberada do patrimônio alheio é um aspecto característico deste transtorno, podendo incluir a provocação deliberada de incêndios com a intenção de causar sérios danos (Critério A8) ou destruição deliberada do patrimônio de outras maneiras (p. ex., quebrar vidros de automóveis, praticar atos de vandalismo na escola (Critério A9).

A defraudação ou furto são comuns, podendo incluir o arrombamento de casas, prédios ou automóveis (Critério A10), mentir ou quebrar promessas com frequência para obter bens ou favores ou para evitar débitos ou obrigações (p. ex., "conto do vigário" (Critério A11); ou furtar objetos de valor sem confronto com a vítima (p.ex., furto em lojas, falsificação de documentos) (Critério A12).

Caracteristicamente, os indivíduos com este transtorno também cometem sérias violações de regras (p. ex., escolares, parentais). As crianças com transtorno frequentemente apresentam um padrão, iniciando-se antes dos 13 anos, de permanência fora de casa até tarde da noite, contrariando as proibições dos pais (Critério A13). Pode haver um padrão de fugas de casa durante a noite (Critério A14). Para ser considerado um sintoma de Transtorno da Conduta, a fuga deve ter ocorrido pelo menos duas vezes (ou apenas uma vez, sem retorno do indivíduo por um extenso período). Os episódios de fuga que ocorrem como consequência direta de abuso físico ou sexual não se qualifica para este critério. As crianças com este transtorno podem, com frequência, faltar à escola sem justificativa, iniciando-se este comportamento antes dos 13 anos (Critério A15). Em indivíduos mais velhos, isso se manifesta por constantes ausências do emprego, sem uma boa razão.

Subtipos: São oferecidos dois subtipos no Transtorno de Conduta, com início na infância e início na adolescência, são diferidos com relação a natureza característica dos problemas de conduta apresentados, curso, prognóstico e distribuição entre os sexos. Ambos os subtipos podem assumir forma leve, moderada ou grave. Na avaliação da idade de início do transtorno, as informações devem ser obtidas, preferivelmente, a partir do próprio jovem e seus responsáveis. Uma vez que muitos dos comportamentos podem ser ocultados, os pais ou responsáveis podem não informar todos os sintomas e superestimar a idade de seu início.

**312.81 Tipo com Início na Infância.** Este subtipo é definido pelo início de pelo menos um critério característico de Transtorno da Conduta antes dos 10 anos de idade. Os indivíduos com o Tipo na Infância em geral são do sexo masculino,



frequentemente demonstram agressividade física para com os outros, tem relacionamentos perturbados com seus pares, podem ter Transtorno Desafiador de Oposição durante um período precoce da infância e geralmente apresentam sintomas que satisfazem todos os critérios para o Transtorno da Conduta antes da puberdade. Muitas crianças com este subtipo também tem Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade concomitante. Esses indivíduos estão mais propensos a terem Transtorno da Conduta persistente e desenvolverem Transtorno da Personalidade Antissocial na idade adulta do que aqueles com o Tipo com Início na Adolescência

**312.82 Tipo Com Início na Adolescência.** Este subtipo é definido pela ausência de quaisquer critérios característicos do Transtorno da conduta antes dos 10 anos de idade. Em comparação com o Tipo com Início na Infância, esses indivíduos estão menos propensos a apresentar comportamento agressivo e tendem a ter relacionamentos mais normais com pares (embora frequentemente apresentem problemas de conduta na companhia de outros jovens). Eles também estão menos propensos a ter um Transtorno da Conduta persistente ou a desenvolver Transtorno da Personalidade Antissocial na idade adulta. A proporção entre homens e mulheres com Transtorno da Conduta é menor para o Tipo com Início na Adolescência do que para o tipo com Início na Infância.

**312.89 Início Inespecificado.** Este subtipo é usado se a idade do indivíduo no início do Transtorno da conduta for desconhecida.

#### Níveis de gravidade

Leve: Poucos problemas de conduta, se existem excedendo aqueles necessários para fazer o diagnóstico estão presentes, e os problemas de conduta causam danos relativamente pequenos a outros (p. ex., mentiras, gazetas à escola, permanência na rua à noite sem permissão).

Moderado: O número de problemas de conduta e o efeito sobre os outros são intermediários entre “leves” e “severos” (p. ex., furtos sem confronto com a vítima, vandalismo).

Grave: Muitos problemas de conduta além daqueles necessários para fazer o diagnóstico estão presentes, ou os problemas de conduta causam danos

consideráveis a outros (p. ex., sexo forçado, crueldade física, uso de arma, roubo com confronto com a vítima, arrombamento e invasão).