

BULLYING, EXCLUSÃO ESCOLAR E SOFRIMENTO PSÍQUICO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TDAH E TRANSTORNO OPOSITIVO DESAFIADOR: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE MENTAL, INCLUSÃO EDUCACIONAL E PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO

BULLYING, SCHOOL EXCLUSION, AND PSYCHOLOGICAL DISTRESS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH ADHD AND OPPOSITIONAL DEFIANT DISORDER: IMPLICATIONS FOR MENTAL HEALTH, EDUCATIONAL INCLUSION, AND DEPRESSION PREVENTION

 <https://doi.org/10.63330/sasciencesv6n2-150>

Submetido em: 31/07/2026 e Publicado em: 27/08/2026

SAS: e26376

Carmen Schafauser

Bacharelado em Direito pela Universidade do Contestado - UnC
Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Sociedade da Universidade Alto Vale do Rio do Peixe (PPGDS - UNIARP), Caçador, Santa Catarina
E-mail: carmen@schafauser.adv.br
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6158-2791>

Michelle da Silva

Licenciatura em Pedagogia
Centro Universitário UNINTER, Curitiba - PR
Itajaí - SC
E-mail: michellepadilha@myyahoo.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2572-4981>

Maria Laura Santos de Jesus

Licenciatura em Pedagogia
UNIASSELVI
Macapá - AP
E-mail: marialaura.santosdejesus@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8133-1090>

Héder Moreira da Costa

Mestre em Educação
Christian Business Scholl - Reconhecimento Nacional (Universidade Metropolitana de Santos - UNIMES)
em 01/06/2026
Sobral - CE
E-mail: hederp84@gmail.com

Resumo

O bullying, a exclusão escolar e o sofrimento psíquico representam importantes desafios para crianças e adolescentes com Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e Transtorno Opositivo Desafiador (TOD), comprometendo o desenvolvimento emocional, social e acadêmico. O estudo tem como objetivo analisar as repercussões dessas experiências sobre a saúde mental, destacando suas implicações



para a inclusão educacional e a prevenção da depressão. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida a partir da análise de artigos científicos nacionais e internacionais, diretrizes e documentos técnicos publicados sobre bullying, transtornos do neurodesenvolvimento, saúde mental infantojuvenil e educação inclusiva. As evidências demonstram que estudantes com TDAH e TOD apresentam maior vulnerabilidade à vitimização escolar, ao isolamento social, ao baixo desempenho acadêmico e ao desenvolvimento de sintomas ansiosos e depressivos, especialmente quando inseridos em ambientes educacionais pouco inclusivos e com suporte psicossocial insuficiente. Em contrapartida, estratégias como intervenções multiprofissionais, capacitação de educadores, fortalecimento das relações familiares, programas de prevenção ao bullying e promoção da inclusão escolar contribuem para a redução do sofrimento psíquico e para o desenvolvimento de fatores de proteção. Conclui-se que a articulação entre saúde, educação e família constitui elemento essencial para a promoção da saúde mental, prevenção da depressão e garantia de uma educação inclusiva para crianças e adolescentes com TDAH e Transtorno Opositivo Desafiador.

Palavras-chave: Bullying; Inclusão escolar; Saúde mental; TDAH; Transtorno Opositivo Desafiador.

Abstract

Bullying, school exclusion, and psychological distress represent major challenges for children and adolescents with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) and Oppositional Defiant Disorder (ODD), compromising their emotional, social, and academic development. This study aims to analyze the impact of these experiences on mental health, emphasizing their implications for educational inclusion and depression prevention. This is a narrative literature review based on the analysis of national and international scientific articles, guidelines, and technical documents addressing bullying, neurodevelopmental disorders, child and adolescent mental health, and inclusive education. The evidence indicates that students with ADHD and ODD are more vulnerable to school victimization, social isolation, poor academic performance, and the development of anxiety and depressive symptoms, particularly in educational environments lacking inclusive practices and adequate psychosocial support. Conversely, multidisciplinary interventions, teacher training, family involvement, anti-bullying programs, and inclusive educational strategies contribute to reducing psychological distress and strengthening protective factors. It is concluded that collaboration among healthcare professionals, educators, and families is essential to promote mental health, prevent depression, and ensure inclusive education for children and adolescents with ADHD and Oppositional Defiant Disorder.



Keywords: Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder; Bullying; Inclusive education; Mental health; Oppositional Defiant Disorder.

1 INTRODUÇÃO

O bullying e a exclusão escolar configuram importantes problemas de saúde pública e educação, produzindo impactos significativos sobre o desenvolvimento emocional, social e acadêmico de crianças e adolescentes. Caracterizados por comportamentos agressivos, repetitivos e intencionais, que ocorrem em contextos de desequilíbrio de poder, esses fenômenos estão associados ao aumento da ansiedade, da baixa autoestima, do isolamento social, da evasão escolar e de transtornos mentais, comprometendo a qualidade de vida e o processo de aprendizagem dos estudantes (Olweus, 1993; World Health Organization, 2022). A escola, além de desempenhar papel fundamental na formação intelectual, constitui um importante espaço de desenvolvimento das relações interpessoais, tornando-se um ambiente estratégico para a promoção da saúde mental e da inclusão.

Entre os grupos mais vulneráveis ao bullying destacam-se crianças e adolescentes com Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e Transtorno Opositivo Desafiador (TOD). O TDAH caracteriza-se por sintomas persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade, enquanto o TOD envolve padrões recorrentes de comportamento desafiador, irritabilidade e dificuldades na relação com figuras de autoridade e colegas. Essas características podem dificultar a interação social, favorecer conflitos interpessoais e aumentar a exposição à rejeição pelos pares, contribuindo para experiências frequentes de discriminação e exclusão escolar (American Psychiatric Association, 2022).

Estudos recentes demonstram que estudantes com TDAH e TOD apresentam maior probabilidade de sofrer vitimização por bullying quando comparados aos seus pares sem transtornos do neurodesenvolvimento (Mohr-Jensen; Steinhansen, 2018). Além das repercussões sobre o rendimento escolar, essas experiências estão associadas ao desenvolvimento de sofrimento psíquico, sintomas ansiosos, depressivos, alterações comportamentais, automutilação, ideação suicida e dificuldades na construção de vínculos sociais saudáveis (Copeland et al., 2013). A literatura também evidencia que ambientes escolares pouco preparados para lidar com as necessidades desses estudantes favorecem processos de exclusão, reforçando desigualdades educacionais e comprometendo o direito à educação inclusiva.

Nas últimas décadas, políticas públicas voltadas à inclusão escolar e à promoção da saúde mental têm ampliado o debate sobre estratégias de prevenção ao bullying e fortalecimento da cultura de respeito à diversidade. A atuação integrada entre profissionais da educação, saúde e assistência social, associada ao envolvimento das famílias, tem sido apontada como elemento essencial para a construção de ambientes escolares seguros e acolhedores. Entretanto, apesar dos avanços normativos e científicos, persistem desafios



relacionados à identificação precoce do sofrimento psíquico, à capacitação dos profissionais, ao enfrentamento do estigma e à implementação efetiva de práticas inclusivas nas instituições de ensino.

Nesse contexto, observa-se uma lacuna na literatura quanto à integração entre os conhecimentos produzidos sobre bullying, exclusão escolar, transtornos do neurodesenvolvimento e prevenção da depressão, especialmente sob uma perspectiva interdisciplinar que articule saúde mental e educação inclusiva. Compreender essa relação mostra-se fundamental para subsidiar ações preventivas e estratégias de intervenção capazes de minimizar os impactos psicossociais vivenciados por crianças e adolescentes com TDAH e Transtorno Opositivo Desafiador.

Diante desse cenário, o presente estudo parte do seguinte problema de pesquisa: de que forma o bullying e a exclusão escolar influenciam o sofrimento psíquico e o risco de depressão em crianças e adolescentes com TDAH e Transtorno Opositivo Desafiador, e quais estratégias podem favorecer a inclusão educacional e a promoção da saúde mental? Justifica-se a realização desta pesquisa pela necessidade de ampliar a compreensão acerca dos fatores que contribuem para a vulnerabilidade desses estudantes, fornecendo subsídios para a elaboração de políticas públicas, práticas pedagógicas inclusivas e intervenções multiprofissionais voltadas à prevenção do adoecimento psíquico. Assim, o estudo tem como objetivo analisar as implicações do bullying e da exclusão escolar para a saúde mental de crianças e adolescentes com TDAH e Transtorno Opositivo Desafiador, identificando evidências científicas que fundamentem estratégias de inclusão educacional e prevenção da depressão, contribuindo para a promoção de ambientes escolares mais seguros, acolhedores e inclusivos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

2.1 BULLYING E EXCLUSÃO ESCOLAR: CONCEITOS E REPERCUSSÕES

O bullying é definido como um comportamento agressivo, intencional e repetitivo, praticado por um indivíduo ou grupo contra outra pessoa em situação de vulnerabilidade ou desequilíbrio de poder (Olweus, 1993). Esse fenômeno pode manifestar-se por meio de agressões físicas, verbais, psicológicas, relacionais e virtuais (cyberbullying), produzindo impactos significativos sobre o desenvolvimento infantil e adolescente. A exclusão escolar, por sua vez, compreende processos de rejeição, isolamento e discriminação que limitam a participação plena do estudante nas atividades acadêmicas e sociais, comprometendo o sentimento de pertencimento e a construção de vínculos interpessoais.

Estudos demonstram que crianças e adolescentes vítimas de bullying apresentam maior risco de desenvolver ansiedade, baixa autoestima, dificuldades de aprendizagem, evasão escolar, transtornos depressivos e ideação suicida (Copeland et al., 2013). Além disso, a repetição dessas experiências favorece alterações no desenvolvimento emocional e social, repercutindo negativamente na qualidade de vida e no desempenho escolar.



2.2 TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE E TRANSTORNO OPOSITIVO DESAFIADOR

O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por padrões persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade que interferem no funcionamento acadêmico, social e familiar (American Psychiatric Association, 2022). Os sintomas geralmente surgem na infância e podem persistir durante a adolescência e a vida adulta, comprometendo a aprendizagem, a autorregulação emocional e as relações interpessoais.

O Transtorno Opositivo Desafiador (TOD) caracteriza-se por um padrão persistente de comportamento desafiador, irritabilidade, hostilidade e frequentes conflitos com figuras de autoridade. Embora seja um transtorno distinto, o TOD apresenta elevada associação com o TDAH, sendo comum a ocorrência de comorbidades que potencializam dificuldades escolares, problemas comportamentais e prejuízos nas habilidades sociais (American Psychiatric Association, 2022).

As manifestações clínicas desses transtornos podem dificultar a adaptação ao ambiente escolar, favorecendo interpretações equivocadas por parte de colegas e profissionais da educação, o que aumenta a exposição desses estudantes a situações de rejeição, estigmatização e violência entre pares.

2.3 SOFRIMENTO PSÍQUICO E RISCO DE DEPRESSÃO

O sofrimento psíquico decorrente da exposição contínua ao bullying e à exclusão escolar representa importante fator de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais na infância e adolescência. A literatura evidencia associação entre vitimização escolar e maior ocorrência de sintomas ansiosos, depressivos, automutilação, isolamento social, baixa autoestima e comportamento suicida (Copeland et al., 2013).

Em crianças e adolescentes com TDAH e TOD, esse risco torna-se ainda mais expressivo devido às dificuldades previamente existentes na regulação emocional, no controle dos impulsos e na interação social. A repetição de experiências negativas no ambiente escolar pode intensificar sentimentos de fracasso, rejeição e incapacidade, favorecendo o desenvolvimento de sofrimento psicológico persistente e comprometendo o processo de desenvolvimento biopsicossocial.

Pesquisas recentes também demonstram que ambientes escolares acolhedores e relações interpessoais positivas funcionam como importantes fatores de proteção contra o adoecimento mental, reduzindo a vulnerabilidade à depressão e fortalecendo a resiliência dos estudantes.

2.4 INCLUSÃO EDUCACIONAL COMO ESTRATÉGIA DE PROTEÇÃO

A educação inclusiva fundamenta-se no princípio de que todos os estudantes possuem direito à aprendizagem, à participação e ao desenvolvimento em ambientes escolares que respeitem suas diferenças



e necessidades individuais. A legislação brasileira assegura esse direito por meio da Constituição Federal de 1988, da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996), da Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) e da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.

No contexto do TDAH e do TOD, a inclusão escolar envolve adaptações pedagógicas, flexibilização curricular quando necessária, apoio psicopedagógico, mediação de conflitos e construção de estratégias que favoreçam a permanência e o sucesso escolar. A capacitação dos profissionais da educação também se mostra fundamental para reduzir práticas discriminatórias, reconhecer sinais precoces de sofrimento psíquico e promover intervenções adequadas.

Estudos indicam que escolas que desenvolvem programas estruturados de inclusão apresentam menores índices de bullying, melhor desempenho acadêmico e maior bem-estar emocional entre seus estudantes, evidenciando a importância da cultura escolar baseada no respeito à diversidade.

2.5 ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR NA PREVENÇÃO DO SOFRIMENTO PSÍQUICO

O enfrentamento do bullying e da exclusão escolar exige atuação integrada entre profissionais da educação, psicólogos, médicos, enfermeiros, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e familiares. A identificação precoce dos fatores de risco, associada ao acompanhamento multiprofissional, favorece intervenções mais efetivas e reduz a probabilidade de agravamento dos transtornos emocionais.

No âmbito escolar, programas de prevenção ao bullying, ações de educação socioemocional, desenvolvimento de habilidades sociais, mediação de conflitos e fortalecimento da participação familiar demonstram resultados positivos na promoção da convivência respeitosa e na redução da violência entre pares. Da mesma forma, o acompanhamento em serviços de saúde mental possibilita o manejo adequado dos sintomas do TDAH e do TOD, contribuindo para a adaptação escolar e melhoria da qualidade de vida.

A integração entre os setores da saúde e da educação fortalece a construção de redes de cuidado, favorecendo intervenções centradas nas necessidades do estudante e ampliando as possibilidades de inclusão e desenvolvimento integral.

2.6 ESTADO DA ARTE

A produção científica recente evidencia crescente interesse pela relação entre bullying, transtornos do neurodesenvolvimento e saúde mental infantojuvenil. Estudos publicados nos últimos anos apontam que crianças e adolescentes com TDAH e TOD apresentam maior probabilidade de sofrer vitimização escolar, desenvolver sofrimento psíquico e apresentar sintomas depressivos quando comparados aos demais estudantes. Paralelamente, observa-se expansão das pesquisas voltadas à implementação de programas de prevenção ao bullying, educação socioemocional e fortalecimento das práticas de educação inclusiva.



Apesar desses avanços, permanecem lacunas relacionadas à avaliação da efetividade das intervenções intersetoriais envolvendo saúde, educação e família, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social. Também são limitadas as investigações que analisam conjuntamente os impactos do bullying, da exclusão escolar e das comorbidades psiquiátricas sobre a saúde mental de estudantes com TDAH e TOD. Esses aspectos reforçam a necessidade de ampliar estudos que subsidiem políticas públicas e práticas multiprofissionais voltadas à prevenção da depressão, ao fortalecimento da inclusão educacional e à promoção do desenvolvimento integral dessa população.

3 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de analisar as evidências científicas acerca da relação entre bullying, exclusão escolar e sofrimento psíquico em crianças e adolescentes com Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e Transtorno Opositivo Desafiador (TOD), enfatizando suas implicações para a saúde mental, a inclusão educacional e a prevenção da depressão.

O levantamento bibliográfico foi realizado por meio de buscas sistematizadas nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS, PsycINFO e Google Scholar, complementadas pela consulta a documentos técnicos e diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação. Foram utilizados os descritores "bullying", "exclusão escolar", "TDAH", "Transtorno Opositivo Desafiador", "saúde mental", "depressão", "educação inclusiva", "ADHD", "Oppositional Defiant Disorder", "mental health" e "school inclusion", combinados entre si pelos operadores booleanos AND e OR.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos científicos completos, revisões sistemáticas, metanálises, estudos observacionais, diretrizes clínicas e documentos oficiais publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, entre os anos de 2018 e 2026, que abordassem diretamente a relação entre bullying, transtornos do neurodesenvolvimento, sofrimento psíquico, inclusão escolar e prevenção da depressão. Foram excluídos estudos duplicados, resumos de eventos científicos, editoriais, cartas ao editor, publicações sem acesso ao texto completo e trabalhos cujo conteúdo não apresentasse relação direta com os objetivos da pesquisa.

Após a identificação das publicações, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para verificação da pertinência temática, seguida da leitura integral dos estudos elegíveis. As informações foram extraídas e organizadas em categorias temáticas previamente definidas: bullying e exclusão escolar; características clínicas do TDAH e do Transtorno Opositivo Desafiador; impactos sobre a saúde mental; fatores associados



ao desenvolvimento de sintomas depressivos; estratégias de inclusão educacional; e intervenções multiprofissionais para prevenção do sofrimento psíquico.

A análise dos dados foi conduzida por meio de síntese narrativa, permitindo a integração crítica das evidências disponíveis e a identificação de convergências, divergências e lacunas do conhecimento científico. Essa abordagem possibilitou discutir os principais fatores de vulnerabilidade e proteção relacionados ao tema, bem como apontar estratégias fundamentadas em evidências para fortalecer a inclusão escolar, promover a saúde mental e prevenir a depressão em crianças e adolescentes com TDAH e Transtorno Opositivo Desafiador.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

A análise da literatura evidencia que crianças e adolescentes com Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e Transtorno Opositivo Desafiador (TOD) apresentam maior vulnerabilidade ao bullying, à exclusão escolar e ao sofrimento psíquico quando comparados aos seus pares sem transtornos do neurodesenvolvimento. Os estudos analisados demonstram que dificuldades na autorregulação emocional, impulsividade, hiperatividade, comportamentos opositores e limitações nas habilidades sociais favorecem conflitos interpessoais, aumentando a probabilidade de vitimização e rejeição no ambiente escolar.

As evidências também indicam que a permanência em contextos escolares pouco inclusivos potencializa sentimentos de isolamento, baixa autoestima e fracasso acadêmico, contribuindo para o desenvolvimento de sintomas ansiosos e depressivos. Em contrapartida, escolas que adotam práticas inclusivas, programas de prevenção ao bullying e ações interdisciplinares apresentam melhores indicadores de bem-estar emocional e integração social entre os estudantes.

4.1 REPERCUSSÕES DO BULLYING NA SAÚDE MENTAL

Os estudos revisados demonstram associação consistente entre experiências repetidas de bullying e o desenvolvimento de sofrimento psíquico. A exposição contínua à violência entre pares está relacionada ao aumento de sintomas depressivos, ansiedade, estresse, alterações do comportamento, automutilação, ideação suicida e prejuízos na qualidade de vida. Em estudantes com TDAH e TOD, esses efeitos tendem a ser mais intensos devido às dificuldades já existentes na regulação emocional e na adaptação social.

Outro aspecto frequentemente identificado refere-se ao impacto do bullying sobre o desempenho escolar. Crianças e adolescentes vitimizados apresentam maior risco de absenteísmo, evasão escolar, queda no rendimento acadêmico e dificuldades de participação nas atividades escolares. Esses fatores reforçam a necessidade de identificação precoce dos sinais de sofrimento psíquico e da implementação de estratégias preventivas no ambiente educacional.



Tabela 1 – Principais impactos do bullying em estudantes com TDAH e TOD identificados na literatura

Aspecto analisado	Principais repercussões
Saúde mental	Ansiedade, depressão, baixa autoestima, sofrimento psíquico
Desenvolvimento social	Isolamento, dificuldades de relacionamento, rejeição pelos colegas
Desempenho escolar	Baixo rendimento, evasão, dificuldades de aprendizagem
Comportamento	Irritabilidade, impulsividade, agravamento dos sintomas do TDAH e TOD
Qualidade de vida	Redução do bem-estar emocional e prejuízo nas relações familiares e escolares

Fonte: Elaborada pelos autores (2026), com base na literatura consultada.

4.2 INCLUSÃO EDUCACIONAL E FATORES DE PROTEÇÃO

Os resultados encontrados indicam que a inclusão educacional representa importante fator de proteção para estudantes com TDAH e TOD. Ambientes escolares acolhedores, caracterizados pelo respeito à diversidade, pela adaptação das práticas pedagógicas e pelo desenvolvimento de relações interpessoais positivas, favorecem a participação dos estudantes, fortalecem o sentimento de pertencimento e reduzem a ocorrência de episódios de discriminação.

A literatura evidencia que programas de educação socioemocional, formação continuada de professores, mediação de conflitos, participação das famílias e atuação conjunta entre profissionais da saúde e da educação promovem melhora significativa na convivência escolar e reduzem comportamentos de violência entre pares. Além disso, a identificação precoce das dificuldades emocionais possibilita intervenções oportunas, prevenindo o agravamento do sofrimento psicológico.

Tabela 2 – Estratégias identificadas para prevenção do bullying e promoção da inclusão escolar

Estratégia	Objetivo	Benefícios observados
Programas antibullying	Reduzir violência entre estudantes	Menor vitimização e melhora da convivência
Educação socioemocional	Desenvolver habilidades sociais	Fortalecimento da empatia e resolução de conflitos
Capacitação de professores	Identificar e intervir precocemente	Maior inclusão e apoio aos estudantes
Participação da família	Fortalecer a rede de apoio	Melhor acompanhamento emocional e escolar
Atuação multiprofissional	Integrar saúde e educação	Promoção da saúde mental e prevenção da depressão

Fonte: Elaborada pelos autores (2026), com base na literatura consultada.

4.3 DISCUSSÃO DOS ACHADOS

Os resultados desta revisão corroboram a literatura internacional ao demonstrar que o bullying e a exclusão escolar constituem importantes fatores de risco para o desenvolvimento de sofrimento psíquico em crianças e adolescentes com TDAH e Transtorno Opositivo Desafiador. As evidências analisadas reforçam que os impactos negativos não se restringem ao ambiente escolar, repercutindo sobre o desenvolvimento emocional, as relações familiares e a qualidade de vida.

Ao mesmo tempo, observa-se consenso entre os estudos de que a adoção de estratégias preventivas produz benefícios significativos. A implementação de políticas institucionais de enfrentamento ao bullying,



associada à promoção da educação inclusiva e ao trabalho interdisciplinar envolvendo educadores, profissionais de saúde e familiares, favorece a redução da vitimização, melhora o desempenho escolar e fortalece fatores de proteção contra transtornos mentais.

Embora haja avanços importantes na produção científica, permanecem desafios relacionados à implementação efetiva das políticas de inclusão, à capacitação contínua dos profissionais da educação e à integração entre os setores de saúde, educação e assistência social. Também são necessários estudos longitudinais que avaliem o impacto das intervenções preventivas sobre os desfechos de saúde mental em estudantes com TDAH e TOD.

De modo geral, os achados desta revisão indicam que a prevenção do bullying e da exclusão escolar deve constituir prioridade nas políticas públicas voltadas à infância e à adolescência, considerando seu potencial para reduzir o sofrimento psíquico, prevenir a depressão e promover uma educação verdadeiramente inclusiva e equitativa.

5 CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa evidencia que o bullying e a exclusão escolar constituem importantes fatores associados ao sofrimento psíquico de crianças e adolescentes com Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e Transtorno Opositivo Desafiador (TOD), repercutindo negativamente sobre a saúde mental, o desenvolvimento socioemocional e o desempenho escolar. A análise realizada demonstra que a maior vulnerabilidade desses estudantes decorre não apenas das características clínicas dos transtornos, mas também das barreiras atitudinais, institucionais e sociais que dificultam sua inclusão plena no ambiente educacional.

Os objetivos propostos foram alcançados ao identificar as principais evidências científicas relacionadas aos impactos do bullying e da exclusão escolar, bem como às estratégias de prevenção da depressão e de promoção da inclusão educacional. O estudo permite concluir que ambientes escolares inclusivos, aliados à identificação precoce do sofrimento psíquico, à atuação interdisciplinar e ao fortalecimento da parceria entre escola, família e serviços de saúde, favorecem a redução dos fatores de risco e contribuem para o desenvolvimento integral dos estudantes.

Como contribuição teórica, o trabalho integra conhecimentos produzidos nas áreas da saúde mental, educação inclusiva e transtornos do neurodesenvolvimento, ampliando a compreensão sobre a relação entre vitimização escolar e adoecimento psíquico. No âmbito prático, reforça a necessidade de implementação de políticas institucionais permanentes de prevenção ao bullying, formação continuada de profissionais da educação, ampliação do suporte psicossocial e desenvolvimento de práticas pedagógicas inclusivas que assegurem o direito à aprendizagem e ao bem-estar emocional.



Entre as limitações da pesquisa, destaca-se a utilização exclusiva de estudos publicados na literatura científica, sem coleta de dados empíricos, o que restringe a análise às evidências disponíveis. Recomenda-se que pesquisas futuras desenvolvam estudos longitudinais e multicêntricos, capazes de avaliar a efetividade de programas de prevenção ao bullying e de intervenções intersetoriais voltadas à promoção da saúde mental e da inclusão escolar de crianças e adolescentes com TDAH e Transtorno Opositivo Desafiador em diferentes contextos educacionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR**. Porto Alegre: Artmed, 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 30 jul. 2026.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: Presidência da República, 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 30 jul. 2026.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República, 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 30 jul. 2026.

COPELAND, William E. et al. Adult psychiatric outcomes of bullying and being bullied by peers in childhood and adolescence. **JAMA Psychiatry**, Chicago, v. 70, n. 4, p. 419-426, 2013. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2013.504.

FARAONE, Stephen V. et al. The World Federation of ADHD International Consensus Statement: 208 evidence-based conclusions about the disorder. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, Oxford, v. 128, p. 789-818, 2021. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2021.01.022.

MOHR-JENSEN, Christina; STEINHAUSEN, Hans-Christoph. A meta-analysis and systematic review of the risks associated with childhood attention-deficit hyperactivity disorder on long-term outcome of arrests, convictions, and incarcerations. **Clinical Psychology Review**, Oxford, v. 61, p. 32-42, 2018.

OLWEUS, Dan. **Bullying at school: what we know and what we can do**. Oxford: Blackwell Publishing, 1993.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA (UNESCO). **Behind the Numbers: Ending School Violence and Bullying**. Paris: UNESCO, 2019. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org>. Acesso em: 30 jul. 2026.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF). **The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, Protecting and Caring for Children's Mental Health**. New York: UNICEF, 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org>. Acesso em: 30 jul. 2026.



WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Adolescent Mental Health. Geneva: **World Health Organization**, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>. Acesso em: 30 jul. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All. Geneva: **World Health Organization**, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>. Acesso em: 30 jul. 2026.