

# REVISTA CIENTÍFICA UMC



EDIÇÃO ESPECIAL:  
PIBIC 2023/2024

XXVII CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

## Capa do Artigo

**Título em Português:** O enfermeiro na atenção à saúde de pessoas com Transtorno de Oposição Desafiante (TOD).

**Título em Inglês:** The nurse in health care for people with Oppositional Defiant Disorder (ODD).

**Título em Espanhol:** La enfermera en el cuidado de la salud de personas con Trastorno de Oposición Desafiante (TOD).

## Autores

Nome	E-mail	ORCID
Amanda Guida Miller de Oliveira <sup>1*</sup>	amandafelipe119@gmail.com	<a href="https://orcid.org/0009-0003-4840-1014">https://orcid.org/0009-0003-4840-1014</a>
Evelyn Roani de Feitas Macedo <sup>1</sup>	evelyn_roani@yahoo.com.br	<a href="https://orcid.org/0009-0005-4784-3325">https://orcid.org/0009-0005-4784-3325</a>
Maria Aparecida Xavier Moreira da Silva <sup>1</sup>	maria.silva@umc.br	<a href="https://orcid.org/0000-0002-7851-4349">https://orcid.org/0000-0002-7851-4349</a>

\* Autor Correspondente

## Instituições

1. Universidade de Mogi das Cruzes, Mogi das Cruzes, SP, Brasil.

## Informações

**Categoria da Publicação:** Resumo Expandido; PIBIC.

**Tipo da Publicação:** Pesquisa.

**Área do Conhecimento:** Ciência da Saúde.

## Introdução

---

Muitas pessoas vivenciam situações que geram muito desconforto e estresse, principalmente no campo das relações interpessoais, quando se deparam numa discussão excessiva causada por desobediência, má conduta, não aceitação de regras ou limites promovendo um desequilíbrio e a perda do controle nesse processo de comunicação [1].

De acordo com a 5ª versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), esse transtorno é classificado como Transtorno de Oposição Desafiante (TOD) e se caracteriza como: *“um padrão de humor raivoso/irritável, de comportamento questionador/desafiante ou índole vingativa com duração de pelo menos seis meses”* [2]

O TOD é um transtorno neuropsíquico de comportamentos destrutíveis que fazem mal a própria pessoa ou os que convivem com elas, sendo de grande importância que a identificação seja feita o quanto antes, pois, o TOD acomete 60% das crianças e a prevalência é maior no sexo masculino [3].

## Objetivos

---

Descrever o papel do enfermeiro na atenção à saúde de pessoas com Transtorno de Oposição Desafiante (TOD).

## Materiais e Métodos

---

Trata-se de uma revisão da literatura do tipo integrativa realizada. A revisão integrativa da literatura consiste num método sistemático de revisão literária, que busca aprofundar-se em estudos já realizados por outros autores, tendo como objetivo aprofundar o conhecimento de determinado assunto. Foram critérios de inclusão toda publicação no formato de artigo, dissertação, tese, manuais, cartilhas, livros, resoluções, portarias, leis, que estivesse publicada nos últimos 10 anos, no idioma português e espanhol, com texto disponível na íntegra e, como critérios de exclusão todo material que não atendessem as questões norteadoras do estudo, estudos de acesso pago e com delineamento de revisão de literatura [4].

Para a realização da coleta de dados foram utilizados descritores em saúde, sendo eles: atenção integral à saúde, Transtornos de Déficit da Atenção e do Comportamento Disruptivo, Transtorno Desafiador de Oposição, Transtorno Desafiador Opositor, promoção à saúde, Transtorno Opositivo-Desafiador, agressividade, estratégias de saúde, assistência integral à saúde, papel do enfermeiro, formação profissional, saúde da criança, transtornos do comportamento infantil, saúde mental e criança. A coleta de dados foi realizada no período entre abril de 2023 e agosto de 2024.

Os descritores em saúde foram utilizados de forma individual e em cruzamento com a utilização dos operadores booleanos AND e OR. A coleta de dados que foi realizada acessando primeiramente a base de dados da LILACS, na sequência a BDEFN, e por último o portal da SciELO e, após a finalização da caracterização da amostra (n=17), os dados foram tratados, categorizados preparados para a análise crítica do material selecionado. Para os dados quantitativos foi utilizada a análise estatística simples representada por números absolutos (n) e percentuais (%) e, para os dados qualitativos foi utilizada a análise de conteúdo, utilizando-se a Técnica de Análise Temática [5].

A análise temática é uma técnica de análise de conteúdo que se concentra na análise dos componentes do texto, na identificação e na descrição dos temas recorrentes. Essa técnica é utilizada principalmente em pesquisas qualitativas em ciências sociais e humanas, como a sociologia, a antropologia, a psicologia e a comunicação. A análise temática é uma técnica flexível e pode ser adaptada às necessidades específicas de cada pesquisa [5].

## Resultados e Discussão

---

A amostra foi constituída por 17 publicações, a base de dados LILACS foi a que mais contribuiu para a amostragem, apresentando 14 (82,4%) publicações. Este fato se deu em razão da determinação de se iniciar a coleta de dados por esta base de dados e por excluir da tabulação dos dados, todo material que estivesse duplicado nas demais.

Quanto ao quanto ao país de origem dos estudos, o Brasil se destacou com 12 (70,6%) estudos e, a maioria das publicações (76,5%) foi descrita no idioma português, e 2023 foi o ano que apresentou 3 (17,6%), sendo que os demais anos tiveram 2 (11,8%) publicações respectivamente.

Notou-se que o ano de 2017 não apresentou nenhuma publicação que contribuísse para esse estudo.

### **Perfil epidemiológico de pessoas com TOD**

O transtorno se define por um tipo de humor raivoso/irritável, de comportamento questionador/desafiante ou de índole vingativa, com duração de pelo menos seis meses [6]. A prevalência e comorbidade de transtornos mentais em crianças e adolescentes é muito alta, destaca-se que entre 15 e 30% dessa população apresenta algum transtorno mental. Os transtornos mais comuns são os externalizantes, como o Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH), o TOD e o transtorno compulsivo (TC), seguidos pelos internalizantes, como transtornos de ansiedade e afetivos [7].

A comorbidade é alta, com muitos casos de TDAH associados a outros transtornos. A prevalência de TDAH varia de 3 a 12% na nessa população, e muitos continuam com estes sintomas na adolescência. Transtornos depressivos e de ansiedade também são frequentes, com a prevalência aumentando com a idade. A comorbidade entre diferentes transtornos é comum e agrava o prognóstico [7]. A ocorrência de aumentos na prevalência de síndromes como déficit de atenção e hiperatividade, e oposição e comportamento explosivo, bem como manifestações de ansiedade e depressividade em crianças [8].

As principais manifestações correspondem às irritações, confrontos, demandas, busca constante de cuidados, baixo desempenho escolar, inquietação, desobediência, não realizar tarefas ou obrigações, ser desafiador e manipulador [9].

Em um estudo realizado com profissionais da saúde pertencentes à duas Unidades de Saúde da Família (USF), foi guiado por um roteiro que se baseou “*na compreensão de quem olha o problema mental, o que se olha e como se olha uma criança com problema mental, bem como da opinião, juízo e entendimento sobre os problemas mentais na infância*” [10].

Nesse estudo, foram analisados os “significados dos problemas mentais”, destacando-se que quem olha e vê os problemas, no contexto dos entrevistados, são em sua grande maioria, os “profissionais de saúde, os pais, vizinhos, professores” e que os principais problemas relatados foram a “agitação, agressividade, problemas na escola ou em casa” e que estes problemas estão

relacionados às questões socioculturais e situações de vida associadas ao meio que estas crianças estão inseridas [10].

Foram encontradas correlações negativas moderadas e significativas entre o desempenho escolar e subescalas como da hiperatividade. A Terapia Sandplay (TS) é um método terapêutico desenvolvido por Dora Kalff em 1956, baseado na psicologia analítica. Utilizando um tabuleiro com areia e miniaturas, permite que crianças expressem emoções e conflitos internos de forma não verbal. A criação com as mãos torna visíveis as dinâmicas inconscientes, ajudando na reorganização de conteúdos internos [11].

O terapeuta observa as cenas criadas sem interpretá-las, proporcionando um ambiente seguro para a criança projetar seus sentimentos. Estudos indicam que essa abordagem pode transformar impulsos agressivos em atividades imaginativas, melhorando o controle emocional. A teoria junguiana, que fundamenta a TS, vê a psique como um sistema dinâmico onde o inconsciente influencia a consciência, e os complexos emocionais podem ser ativados por experiências similares às que os originaram problemas de conduta e problemas de relacionamento entre pares. Além disso, meninos mostraram maior tendência a comportamentos hiperativos, e alunos do 1º ano apresentaram mais sintomas emocionais, enquanto alunos do 2º ano tiveram maior frequência de dificuldades de aprendizagem [11].

### **Conhecimento, competências e habilidades dos enfermeiros que atuam no atendimento de pessoas com TOD**

O enfermeiro participa ativamente do cuidado compartilhado, envolvendo pacientes, familiares e outros profissionais de saúde e, desempenham um papel fundamental conjuncional relacionadas à saúde mental no território. Essas contribuições são essenciais para garantir um atendimento integral e eficaz às pessoas que enfrentam desafios de saúde mental [12].

O enfermeiro desempenha um papel importante no apoio em saúde mental na atenção básica, atua na integração e apoio junto às equipes de saúde, promovendo a colaboração e a troca de conhecimentos, principalmente, no processo de gerenciamento e liderança, sendo essas competências decisivas na assistência, contribuindo para a construção de alternativas de cuidado às pessoas em sofrimento mental na atenção básica [10, 13].

Os enfermeiros são habilitados para avaliar uma pessoa com transtorno mental de forma holística, considerando não apenas os sintomas, mas também o contexto social, familiar e econômico. Eles são incentivados a adotar uma abordagem humanizada e centrada no paciente, promovendo a inclusão social e a autonomia da pessoa [14].

Essas competências são desenvolvidas ao longo da formação acadêmica e aprimoradas na prática clínica. O enfermeiro em saúde mental desempenha um papel crucial no suporte aos pacientes e na promoção do bem-estar psicossocial [15].

## Considerações Finais

---

Pode se afirmar que o TOD é um transtorno comportamental que afeta crianças e adolescentes, se caracterizando por um padrão persistente de comportamento desafiador, desobediente e hostil em relação às figuras de autoridade. Suas principais características estão no campo do comportamento irritável e rancoroso, pois, a criança perde a calma frequentemente e fica com raiva e ressentimento, além de discutir com adultos, culpa os outros por seus erros e age de forma vingativa.

Embora sua causa não seja conhecida, acredita-se que uma combinação de fatores genéticos, ambientais e psicológicos contribua para o desenvolvimento, podendo causar um impacto significativo na vida da criança e de sua família. Essa condição não tem cura, tem tratamento com técnicas de resposta comportamental que ajuda a modificar comportamentos desafiadores e desenvolver habilidades de enfrentamento mais saudáveis.

Nesse contexto, destaca-se que o papel do enfermeiro permeia por várias áreas do saber: conhecimento, competências e habilidades. Na saúde mental, desempenha ações que se articulam com outros membros da equipe de saúde, realiza avaliações de diagnósticos de enfermagem, identificando sinais de alterações mentais. Suas ações vão além do cuidado físico, promovendo o cuidado holístico por meio de uma abordagem humanizada.

Desta forma, a literatura nos mostrou que o enfermeiro deve conhecer diferentes abordagens terapêuticas, como terapia cognitivo-comportamental, terapia de grupo e intervenções de apoio emocional e integrar-se a um trabalho em equipe com outros profissionais de saúde, sendo capaz de trabalhar em equipe, compartilhando informações e coordenando o cuidado dos pacientes,

entretanto, deve promover o seu autoconhecimento e autocuidado para saber reconhecer seus próprios limites e cuidar de sua saúde mental, assim, poderá oferecer um cuidado eficaz aos pacientes.

### **Conflito de Interesses**

---

Os autores declaram não haver conflitos de interesse. Eles são os únicos responsáveis pelo conteúdo e pela redação do artigo.

### **Agradecimentos e Financiamentos**

---

Não se aplica.

### **Disponibilidade dos Dados**

---

Não se aplica.

## Referências

1. Serra-Pinheiro MA, Schmitz M, Mattos P, Souza I. Transtorno desafiador de oposição: uma revisão de correlatos neurobiológicos e ambientais, comorbidades, tratamento e prognóstico. *Braz J Psychiatry* [Internet]. 2004 Dec;26(4):273-6.
2. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico]: DSM-5 / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
3. Grevet EH, Salgado CAI, Zeni G, Belmonte-de-Abreu P. Transtorno de oposição e desafio e transtorno de conduta: os desfechos no TDAH em adultos. *J Bras Psiquiatr* [Internet]. 2007;56:34-8.
4. Botelho LLR, Cunha CC de A, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *GeS* [Internet]. 2011 Dec 2;5(11):121-36.
5. Minayo MC de S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2012 Mar;17(3):621-6.
6. Caponi SN. Dispositivos de segurança, psiquiatria e prevenção da criminalidade: o TOD e a noção de criança perigosa. *Saude Soc* [Internet]. 2018 Apr;27(2):298-310.
7. Ricardo-Ramírez C, Álvarez-Gómez M, Rodríguez-Gázquez MA. Características sociodemográficas e transtornos mentais em crianças e adolescentes de consulta psiquiátrica infantil externa em uma clínica de Medellín. *Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. 2015 Apr;44(2):115-20.
8. Caraveo-Anduaga JJ, Martínez-Vélez NA. Salud mental infantil: una prioridad a considerar. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2019 Aug;61(4):514-23.
9. Villavicencio Aguilar CE, Armijos Piedra TR, Castro Ponce MC. Conductas disruptivas infantiles y estilos de crianza. *Rev Iberoam Psicol* [Internet]. 2020 Apr;13(1):139-50.
10. Esper MV, Nakamura E. Significados dos problemas mentais na infância: Quem olha? O que se olha? Como se olha? *Physis* [Internet]. 2023;33.
11. Erazo Santander OA. Identificação, descrição e relações entre a integração sensorial, atenção e conduta. *Rev Colomb Cienc Soc* [Internet]. 2016;7(1):21-48.
12. Maia Gusmão RO, Viana TM, de Araújo DD, Vieira Torres JDR, Silva Junior RF. Atuação do enfermeiro em saúde mental na estratégia de saúde da família. *J Health Biol Sci* [Internet]. 2022 Apr 5;10(1):1-6.
13. Leal TM de O, Souza CB de, Gabriel IM, Alexandrin LG, Okido ACC, Silva L, et al. Meanings of nurses' role in Child and Adolescent Psychosocial Care Centers. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2023;76(6).
14. Alves MV, Costa LMC, Santos MR, Cardoso DSA, Nascimento YCML, Silva AX. Imagem construída pelo enfermeiro da estratégia saúde da família sobre a pessoa com transtorno mental. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2020 Jun;36(2):1-14.
15. Sousa SB, Costa LSP, Jorge MSB. Cuidado em saúde mental no contexto da atenção primária: contribuições da enfermagem. *Rev Baiana Saude Publica*. 2019 Jan-Mar;43(1):151-64.