



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

**ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO E TRATAMENTO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM
 TRANSTORNO OPOSITIVO-DESAFIADOR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

**INTERVENTION AND TREATMENT STRATEGIES FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH
 OPPOSITIONAL-DEFIANT DISORDER: A BIBLIOGRAPHICAL REVIEW**

**ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN Y TRATAMIENTO PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES CON
 TRASTORNO OPOSICIONAL-DESAFÍO: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

Thayna Peres Costa¹, Railene Alves de Oliveira¹, Michel Roberto Publitz Semkiw¹, Stephanie Cassiano de Oliveira Alves¹, Cecilia Meyer Castilho Garcia¹, Lana Régia Matias Soares¹, Larissa Abussafi Miranda¹, Beatriz de Castro Carvalho Coelho¹, Cristiana Horta Galvão¹

e565408

<https://doi.org/10.47820/recima21.v5i6.5408>

PUBLICADO: 06/2024

RESUMO

O Transtorno Opositivo-Desafiador (TOD) é um distúrbio comportamental caracterizado por um padrão recorrente de comportamento desobediente, hostil e desafiante em crianças e adolescentes. Objetivo: Esta revisão bibliográfica visa explorar as estratégias de intervenção e tratamento para crianças e adolescentes com TOD. Métodos: A revisão foi conduzida através de uma busca sistemática na literatura científica publicada entre 2009 e 2024, nas bases de dados PubMed, *Web of Science*, Scopus e Scielo. Critérios de inclusão: estudos originais e revisões em inglês, português ou espanhol, focados em estratégias de intervenção e tratamento para crianças e adolescentes com TOD. Resultados e Discussão: Diversas abordagens terapêuticas e interventivas que demonstram eficácia na redução dos sintomas do transtorno e na promoção do desenvolvimento saudável dos jovens afetados. Os resultados desta revisão estão organizados em quatro principais categorias: terapias comportamentais, intervenções familiares, abordagens escolares e tratamentos farmacológicos. Conclusão: Estudos futuros devem continuar a explorar a eficácia de novas intervenções e a adaptação cultural das estratégias existentes para assegurar que todas as crianças e adolescentes com TOD recebam o suporte necessário para um desenvolvimento saudável e bem-sucedido.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescente. Criança. Transtorno Desafiador Opositor. Tratamento.

ABSTRACT

Oppositional Defiant Disorder (ODD) is a behavioral disorder characterized by a recurrent pattern of disobedient, hostile and defiant behavior in children and adolescents. Objective: This literature review aims to explore intervention and treatment strategies for children and adolescents with ODD. Methods: The review was conducted through a systematic search of scientific literature published between 2009 and 2024 in the PubMed, Web of Science, Scopus and Scielo databases. Inclusion criteria: original studies and reviews in English, Portuguese or Spanish, focused on intervention and treatment strategies for children and adolescents with ODD. Results and Discussion: Various therapeutic and interventional approaches that demonstrate effectiveness in reducing symptoms of the disorder and promoting the healthy development of affected young people. The results of this review are organized into four main categories: behavioral therapies, family interventions, school approaches and pharmacological treatments. Conclusion: Future studies should continue to explore the effectiveness of new interventions and the cultural adaptation of existing strategies to ensure that all children and adolescents with ODD receive the support necessary for healthy and successful development.

KEYWORDS: Adolescent. Child. Oppositional Defiant Disorder. Treatment.

RESUMEN

El Trastorno de Oposición Desafiante (TND) es un trastorno de conducta caracterizado por un patrón recurrente de conducta desobediente, hostil y desafiante en niños y adolescentes. Objetivo: Esta revisión de la literatura tiene como objetivo explorar estrategias de intervención y tratamiento para niños y adolescentes con TND. Métodos: La revisión se realizó mediante una búsqueda sistemática de

¹ Acadêmica (o) de Medicina.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO E TRATAMENTO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO OPOSITIVO-DESAFIADOR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
Thayna Peres Costa, Railene Alves de Oliveira, Michel Roberto Publitz Semkiw, Stephanie Cassiano de Oliveira Alves, Cecília Meyer Castilho Garcia, Lana Régia Matias Soares, Larissa Abussafi Miranda, Beatriz de Castro Carvalho Coelho, Cristiana Horta Galvão

literatura científica publicada entre 2009 y 2024 en las bases de datos PubMed, Web of Science, Scopus y Scielo. Criterios de inclusión: estudios y revisiones originales en inglés, portugués o español, enfocados en estrategias de intervención y tratamiento para niños y adolescentes con TND. Resultados y Discusión: Diversos enfoques terapéuticos e intervencionistas que demuestran efectividad para reducir los síntomas del trastorno y promover el desarrollo saludable de los jóvenes afectados. Los resultados de esta revisión se organizan en cuatro categorías principales: terapias conductuales, intervenciones familiares, enfoques escolares y tratamientos farmacológicos. Conclusión: Los estudios futuros deben continuar explorando la efectividad de nuevas intervenciones y la adaptación cultural de las estrategias existentes para garantizar que todos los niños y adolescentes con TND reciban el apoyo necesario para un desarrollo saludable y exitoso.

PALABRAS CLAVE: Adolescente. Niño. Trastorno de Oposición Desafiante. Tratamiento.

INTRODUÇÃO

O Transtorno Opositivo-Desafiador (TOD) é um distúrbio comportamental caracterizado por um padrão recorrente de comportamento desobediente, hostil e desafiante em crianças e adolescentes. Este transtorno, comumente diagnosticado durante a infância, pode levar a sérias implicações no desenvolvimento emocional, social e acadêmico dos jovens afetados. O TOD é frequentemente associado a uma ampla gama de dificuldades, incluindo problemas de relacionamento com familiares e colegas, desempenho escolar prejudicado e risco aumentado para outros transtornos mentais, como Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e Transtorno de Conduta (Hawes *et al.*, 2023).

A prevalência do TOD é estimada entre 1% e 11% das crianças e adolescentes, sendo ligeiramente mais comum em meninos (Aggarwal; Marwaha, 2022). O diagnóstico é geralmente realizado por um profissional de saúde mental com base nos critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). Para o diagnóstico, é necessário que pelo menos quatro dos comportamentos problemáticos estejam presentes por um período de seis meses ou mais, causando prejuízos significativos no funcionamento social, acadêmico ou ocupacional do indivíduo (American Psychiatric Association, 2014).

A etiologia do TOD é multifatorial, envolvendo uma combinação de fatores genéticos, ambientais, biológicos e psicológicos. Um histórico familiar de transtornos de comportamento, depressão ou abuso de substâncias pode aumentar o risco de desenvolvimento do TOD. Fatores ambientais, como práticas disciplinares inconsistentes ou punitivas por parte dos pais, também podem contribuir. Além disso, anormalidades na função cerebral e no funcionamento dos neurotransmissores estão associadas ao TOD, assim como características individuais, como temperamentos difíceis ou habilidades sociais e de comunicação deficientes (Ghosh; Ray; Basu, 2017).

O tratamento do TOD é complexo e deve ser individualizado, frequentemente envolvendo uma combinação de abordagens terapêuticas. As principais estratégias incluem terapia comportamental, que utiliza técnicas como o treinamento dos pais, terapia cognitivo-comportamental (TCC) e intervenções baseadas em reforço positivo; intervenções familiares, que ensinam os pais a lidarem



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO E TRATAMENTO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO OPOSITIVO-DESAFIADOR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
Thayna Peres Costa, Railene Alves de Oliveira, Michel Roberto Publitz Semkiw, Stephanie Cassiano de Oliveira Alves, Cecília Meyer Castilho Garcia, Lana Régia Matias Soares, Larissa Abussafi Miranda, Beatriz de Castro Carvalho Coelho, Cristiana Horta Galvão

com o comportamento desafiador de maneira eficaz e a melhorar a dinâmica familiar; abordagens escolares, que envolvem a colaboração com professores e administradores escolares para desenvolver planos de manejo comportamental no ambiente escolar; e, em alguns casos, tratamento farmacológico, com medicamentos prescritos para tratar sintomas associados, como impulsividade e irritabilidade (Aggarwal; Marwaha. 2022).

A intervenção precoce é crucial para prevenir a escalada dos sintomas e promover um desenvolvimento saudável. Com o tratamento adequado, muitas crianças e adolescentes com TOD podem aprender a gerenciar seus comportamentos e melhorar significativamente sua qualidade de vida. Esta revisão bibliográfica visa explorar estratégias de intervenção e tratamento para crianças e adolescentes com TOD.

MÉTODOS

Esta revisão bibliográfica foi conduzida por meio de uma busca sistemática na literatura científica publicada nos últimos 15 anos, abrangendo o período de 2009 a 2024. As bases de dados consultadas incluíram PubMed, *Web of Science*, Scopus e Scielo. Os critérios de inclusão foram definidos da seguinte maneira: (1) estudos originais e revisões publicados em periódicos científicos revisados por pares; (2) idioma inglês, português ou espanhol; (3) estratégias de intervenção e tratamento para crianças e adolescentes com TOD. Os critérios de exclusão foram aplicados para eliminar estudos que não atendiam aos objetivos específicos desta revisão, incluindo relatórios de caso, editoriais, comentários e estudos com foco exclusivo em outras condições médicas que não o TOD.

A estratégia de busca combinou termos relacionados ao Transtorno Desafiador Opositor, Adolescente, Criança e Tratamento, utilizando o operador booleano “AND” para aumentar a sensibilidade da busca. As palavras-chave incluíram "Transtorno Desafiador Opositor", "Adolescente", "Criança" e "Tratamento". Após a busca inicial, os títulos e resumos foram avaliados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Dos estudos inicialmente identificados, a distribuição por bases de dados foi a seguinte: PubMed (529 artigos), *Web of Science* (130 artigos), Scopus (89 artigos) e Scielo (145 artigos). Após a triagem dos títulos e resumos, 130 estudos foram selecionados para leitura completa. Dos estudos completos analisados, 21 preencheram todos os critérios de inclusão e foram incluídos na amostra final para análise detalhada e síntese dos resultados. Os artigos selecionados estão presentes no quadro a seguir.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão bibliográfica realizada sobre as estratégias de intervenção e tratamento para crianças e adolescentes com Transtorno Opositivo-Desafiador (TOD) revelou diversas abordagens terapêuticas e interventivas que demonstram eficácia na redução dos sintomas do transtorno e na promoção do desenvolvimento saudável dos jovens afetados. Os resultados desta revisão estão organizados em



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO E TRATAMENTO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO OPOSITIVO-DESAFIADOR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
Thayna Peres Costa, Railene Alves de Oliveira, Michel Roberto Publitz Semkiw, Stephanie Cassiano de Oliveira Alves, Cecília Meyer Castilho Garcia, Lana Régia Matias Soares, Larissa Abussafi Miranda, Beatriz de Castro Carvalho Coelho, Cristiana Horta Galvão

quatro principais categorias: terapias comportamentais, intervenções familiares, abordagens escolares e tratamentos farmacológicos (Ghosh; Ray; Basu, 2017).

Terapias Comportamentais

As terapias comportamentais são amplamente reconhecidas como uma abordagem eficaz para o tratamento do TOD em crianças e adolescentes. Essas terapias se concentram na modificação de comportamentos problemáticos e na promoção de comportamentos positivos por meio de técnicas estruturadas e baseadas em evidências (Kaur; Floyd; Balta, 2022).

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma dessas abordagens, ajudando os indivíduos a identificarem e modificar padrões de pensamento distorcidos e comportamentos disfuncionais. No contexto do TOD, a TCC é adaptada para trabalhar com crianças e adolescentes em várias áreas, incluindo o reconhecimento de emoções e pensamentos, desenvolvimento de habilidades de resolução de problemas e manejo da raiva (Eskander, 2020). As crianças são ensinadas a reconhecer e entender suas emoções e pensamentos negativos, além de aprenderem técnicas de resolução de problemas para lidar com situações desafiadoras de maneira mais eficaz e menos confrontadora. Estratégias para controlar e expressar a raiva de maneira saudável são introduzidas para reduzir os acessos de raiva e comportamentos agressivos (Aggarwal; Marwaha, 2022).

O Treinamento de Pais (*Parent Management Training*, PMT) é uma intervenção fundamental no tratamento do TOD, capacitando os pais com habilidades e técnicas para gerenciar o comportamento opositor de seus filhos de maneira mais eficaz. O PMT inclui reforço positivo, onde os pais aprendem a reforçar comportamentos positivos por meio de elogios, recompensas e atenção, incentivando o bom comportamento (Dedousis-Wallace *et al.*, 2022). Também envolve o estabelecimento de limites claros e consequências consistentes, ajudando as crianças a entenderem as expectativas e a importância da obediência. Técnicas de comunicação eficaz são ensinadas para melhorar a interação entre pais e filhos, promovendo um ambiente familiar mais harmonioso (Eskander, 2020; Hukkelberg; Ogden, 2018).

A Terapia de Interação Pais-Filhos (*Parent-Child Interaction Therapy*, PCIT) é outra abordagem terapêutica que envolve tanto os pais quanto as crianças em sessões conjuntas, focando na melhoria das interações parentais. A PCIT busca fortalecer o vínculo pai-filho, melhorar a qualidade da relação, e treinar os pais em técnicas específicas de disciplina que promovem o bom comportamento e reduzem os comportamentos desafiadores. Durante as sessões, os terapeutas fornecem feedback em tempo real aos pais, ajudando-os a aplicar as técnicas de maneira eficaz e imediata (Zastrow *et al.*, 2018).

Intervenções comportamentais no ambiente escolar também são essenciais para crianças e adolescentes com TOD. Essas intervenções incluem treinamento de professores para aplicar técnicas de manejo de sala de aula que promovem um ambiente de aprendizagem positivo e reduzem os comportamentos disruptivos. Programas de habilidades sociais são implementados para ensinar habilidades como resolução de conflitos, empatia e autorregulação, ajudando os alunos a interagirem



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO E TRATAMENTO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO OPOSITIVO-DESAFIADOR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
Thayna Peres Costa, Railene Alves de Oliveira, Michel Roberto Publitz Semkiw, Stephanie Cassiano de Oliveira Alves, Cecília Meyer Castilho Garcia, Lana Régia Matias Soares, Larissa Abussafi Miranda, Beatriz de Castro Carvalho Coelho, Cristiana Horta Galvão

de maneira mais eficaz com seus colegas. Além disso, planos de manejo comportamental individualizados são desenvolvidos para monitorar e reforçar comportamentos positivos no ambiente escolar, envolvendo a colaboração entre professores, pais e profissionais de saúde mental (Kaur; Floyd; Balta, 2022).

Foi observado que as terapias comportamentais são eficazes na redução dos sintomas do TOD e na melhoria do comportamento geral das crianças e adolescentes. Estudos indicam que a combinação de TCC, PMT e intervenções familiares pode levar a melhorias significativas no comportamento opositor, nas habilidades sociais e no desempenho acadêmico (Kaur; Floyd; Balta, 2022; Hawes *et al.*, 2023). Além disso, essas terapias promovem um ambiente familiar mais positivo e colaborativo, reduzindo o estresse parental e melhorando a qualidade de vida de toda a família.

Intervenções Familiares

As intervenções familiares são uma parte crucial do tratamento para crianças e adolescentes com TOD. Este tipo de intervenção reconhece que o ambiente familiar e as dinâmicas parentais desempenham um papel significativo no desenvolvimento e manutenção dos comportamentos desafiadores associados ao TOD. Portanto, envolver a família no processo terapêutico é essencial para alcançar resultados duradouros e eficazes (Ghosh; Ray; Basu, 2017).

Uma das intervenções familiares mais reconhecidas é a Terapia de Interação Pais-Filhos (*Parent-Child Interaction Therapy*, PCIT). A PCIT é uma abordagem estruturada que envolve sessões conjuntas com os pais e seus filhos, focando na melhoria das interações parentais e no fortalecimento do vínculo emocional. Durante as sessões, os terapeutas observam e guiam as interações entre pais e filhos, fornecendo *feedback* em tempo real para ajudar os pais a aplicarem técnicas de disciplina de maneira eficaz e imediata. O objetivo é ensinar os pais a usarem reforço positivo para encorajar comportamentos desejáveis e a implementar consequências claras e consistentes para comportamentos inadequados. Além disso, a PCIT ajuda os pais a desenvolverem habilidades de comunicação eficazes e a criar um ambiente familiar mais harmonioso e cooperativo (Fooladvand *et al.*, 2021; Dedousis-Wallace *et al.*, 2022).

Outra abordagem eficaz é a Terapia Multissistêmica (*Multisystemic Therapy*, MST), que é uma intervenção intensiva destinada a tratar jovens com comportamentos severamente problemáticos, incluindo aqueles com TOD. A MST adota uma perspectiva ampla, abordando os vários sistemas que influenciam o comportamento do jovem, como a família, a escola e a comunidade. Terapeutas trabalham diretamente com os pais e outros membros da família para identificar e modificar padrões de comportamento disfuncionais e para desenvolver estratégias de enfrentamento mais eficazes. A MST enfatiza a importância da coesão familiar e do suporte mútuo, ajudando as famílias a resolverem conflitos de maneira construtiva e a fortalecer suas relações (Hukkelberg; Ogden, 2018).

As intervenções familiares também incluem programas de treinamento para pais, que são projetados para educar e capacitar os pais com habilidades práticas de manejo comportamental. Esses



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO E TRATAMENTO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO OPOSITIVO-DESAFIADOR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
Thayna Peres Costa, Railene Alves de Oliveira, Michel Roberto Publitz Semkiw, Stephanie Cassiano de Oliveira Alves, Cecília Meyer Castilho Garcia, Lana Régia Matias Soares, Larissa Abussafi Miranda, Beatriz de Castro Carvalho Coelho, Cristiana Horta Galvão

programas ensinam técnicas de reforço positivo, estabelecimento de limites claros, e aplicação de consequências consistentes. Os pais aprendem a reconhecer e recompensar comportamentos positivos de seus filhos, o que ajuda a promover um comportamento desejável. Além disso, são treinados para aplicar consequências apropriadas para comportamentos desafiadores, de modo a estabelecer uma estrutura clara e previsível para seus filhos (Fooladvand *et al.*, 2021).

A eficácia das intervenções familiares no tratamento do TOD é amplamente respaldada pela literatura científica. Estudos mostram que o envolvimento ativo dos pais no processo terapêutico pode levar a uma redução significativa dos comportamentos opositores e desafiadores em crianças e adolescentes. Além disso, essas intervenções contribuem para a melhoria das relações familiares, aumentando a comunicação e a coesão entre os membros da família. Os pais relatam uma diminuição no estresse parental e uma maior confiança em suas habilidades parentais, o que, por sua vez, promove um ambiente mais positivo e de suporte para as crianças (Lin *et al.*, 2022).

Abordagens Escolares

As abordagens escolares desempenham um papel fundamental no manejo do TOD em crianças e adolescentes. Dado que uma parte significativa do tempo dos jovens é passada na escola, esse ambiente oferece uma oportunidade crucial para intervenções que podem complementar os tratamentos domiciliares e clínicos. A integração de estratégias comportamentais e de suporte dentro do contexto escolar pode resultar em melhorias significativas no comportamento, nas interações sociais e no desempenho acadêmico dos estudantes com TOD (Lopez *et al.*, 2024).

Uma das abordagens mais eficazes no ambiente escolar é o treinamento de professores. Este treinamento capacita os educadores a lidarem com comportamentos desafiadores de forma proativa e consistente. Os professores aprendem técnicas de manejo de sala de aula que promovem um ambiente de aprendizagem positivo, minimizando as oportunidades para comportamentos disruptivos. Isso inclui o uso de reforço positivo para encorajar comportamentos apropriados, a aplicação de consequências claras e imediatas para comportamentos inadequados, e a implementação de estratégias para aumentar o engajamento dos alunos nas atividades escolares (Muratori *et al.*, 2021).

Outra componente vital das abordagens escolares é a implementação de programas de habilidades sociais. Esses programas são projetados para ensinar habilidades críticas de interação social e emocional que muitas vezes faltam nas crianças e adolescentes com TOD. As aulas podem incluir atividades que promovem a empatia, a resolução de conflitos, a cooperação e a autorregulação. Ao participar desses programas, os estudantes aprendem a identificar e gerenciar suas emoções, a se comunicar de maneira mais eficaz e a desenvolver estratégias de enfrentamento para situações sociais desafiadoras. O desenvolvimento dessas habilidades não só melhora as relações interpessoais dos estudantes, mas também contribui para um ambiente escolar mais positivo e inclusivo (Dose *et al.*, 2023).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO E TRATAMENTO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO OPOSITIVO-DESAFIADOR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
Thayna Peres Costa, Railene Alves de Oliveira, Michel Roberto Publitz Semkiw, Stephanie Cassiano de Oliveira Alves, Cecília Meyer Castilho Garcia, Lana Régia Matias Soares, Larissa Abussafi Miranda, Beatriz de Castro Carvalho Coelho, Cristiana Horta Galvão

Os planos de manejo comportamental individualizados são outra estratégia essencial no manejo do TOD no ambiente escolar. Esses planos são desenvolvidos em colaboração entre professores, pais, e profissionais de saúde mental, e são adaptados às necessidades específicas de cada aluno. Eles podem incluir objetivos comportamentais claros, estratégias específicas de intervenção, e métodos de monitoramento e avaliação do progresso. Ao fornecer um plano personalizado, a escola pode garantir que as intervenções sejam relevantes e eficazes para cada estudante, facilitando um suporte contínuo e coerente tanto na escola quanto em casa (Brænden, *et al.*, 2024).

Além das intervenções diretas com os alunos, a criação de um ambiente escolar de suporte é crucial. Isso envolve a promoção de uma cultura escolar que valorize a inclusão, a diversidade e o respeito. As políticas escolares devem refletir um compromisso com o apoio aos alunos com necessidades especiais, incluindo aqueles com TOD. Programas de sensibilização e treinamento para todos os membros da comunidade escolar, incluindo administradores, professores e funcionários de apoio, são importantes para garantir que todos estejam cientes das melhores práticas para apoiar esses alunos (Anbar; Zand, 2023).

A colaboração entre a escola e a família é outro aspecto fundamental das abordagens escolares eficazes. Comunicações regulares entre professores e pais podem ajudar a garantir que as estratégias de manejo comportamental sejam consistentes entre casa e escola. Reuniões periódicas podem ser usadas para discutir o progresso do aluno, ajustar os planos de intervenção conforme necessário e compartilhar informações e recursos (Burke *et al.*, 2014).

Tratamentos Farmacológicos

Os tratamentos farmacológicos para o TOD são geralmente considerados uma opção complementar às intervenções comportamentais e familiares. Embora a farmacoterapia não seja a primeira linha de tratamento para TOD, pode ser especialmente útil em casos em que os sintomas são severos, persistentes e significativamente prejudiciais ao funcionamento diário do indivíduo. Além disso, o tratamento medicamentoso é frequentemente indicado quando o TOD coexiste com outros transtornos, como o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), ansiedade ou depressão (Pringsheim *et al.*, 2015; Sağlam *et al.*, 2021).

Os medicamentos utilizados no tratamento do TOD têm como principal objetivo ajudar a controlar sintomas como a impulsividade, a irritabilidade e a agressividade, melhorando a capacidade do indivíduo de responder positivamente a outras formas de intervenção terapêutica. Entre os medicamentos mais comumente prescritos estão os estimulantes, os não estimulantes e, em alguns casos, antipsicóticos atípicos e estabilizadores de humor (Burke *et al.*, 2014).

Os estimulantes, como o metilfenidato e as anfetaminas são frequentemente usados quando o TOD está associado ao TDAH. Esses medicamentos têm sido eficazes na redução da impulsividade e da hiperatividade, ajudando os jovens a melhorarem a atenção e a capacidade de seguir instruções. O



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO E TRATAMENTO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO OPOSITIVO-DESAFIADOR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
Thayna Peres Costa, Railene Alves de Oliveira, Michel Roberto Publitz Semkiw, Stephanie Cassiano de Oliveira Alves, Cecília Meyer Castilho Garcia, Lana Régia Matias Soares, Larissa Abussafi Miranda, Beatriz de Castro Carvalho Coelho, Cristiana Horta Galvão

metilfenidato, por exemplo, é amplamente estudado e tem mostrado bons resultados na modificação de comportamentos desafiadores e na promoção de um comportamento mais organizado e focado (Pringsheim *et al.*, 2015).

Os não estimulantes, como a atomoxetina e a guanfacina, são outra opção de tratamento para o TOD, especialmente quando os estimulantes não são bem tolerados ou eficazes. A atomoxetina é um inibidor da recaptção de noradrenalina, que ajuda a melhorar a atenção e a reduzir a impulsividade e a hiperatividade. A guanfacina, por sua vez, é um agonista alfa-2-adrenérgico que ajuda a regular a resposta emocional e a agressividade. Ambos os medicamentos têm mostrado eficácia na redução dos sintomas do TOD e na melhoria do comportamento geral (Pringsheim *et al.*, 2015).

Em casos mais graves, onde os comportamentos desafiadores são intensamente perturbadores e perigosos, antipsicóticos atípicos como a risperidona e a aripiprazol podem ser prescritos. Esses medicamentos são geralmente utilizados para tratar sintomas graves de irritabilidade e agressividade. A risperidona, por exemplo, tem sido eficaz na redução da agressão e dos acessos de raiva em crianças e adolescentes com TOD. No entanto, o uso de antipsicóticos deve ser cuidadosamente monitorado devido aos possíveis efeitos colaterais, como ganho de peso e sedação. Estabilizadores de humor, como o ácido valproico e a lamotrigina, também podem ser considerados em casos de TOD com comorbidade de transtornos do humor. Esses medicamentos ajudam a regular as flutuações de humor e a reduzir a irritabilidade e a impulsividade (Rajkumar, 2022).

É importante destacar que a decisão de iniciar um tratamento farmacológico deve ser baseada em uma avaliação clínica cuidadosa realizada por um profissional de saúde mental qualificado. O tratamento medicamentoso deve ser sempre acompanhado por intervenções psicossociais, como terapias comportamentais e intervenções familiares, para maximizar os benefícios e garantir um manejo abrangente do transtorno (Liu *et al.*, 2019).

Além disso, o acompanhamento regular é essencial para monitorar a eficácia do medicamento e ajustar as doses conforme necessário. Os pais e cuidadores devem ser informados sobre os possíveis efeitos colaterais e a importância de seguir as orientações médicas rigorosamente (Anbar; Zand, 2023).

CONSIDERAÇÕES

O Transtorno Opositivo-Desafiador é um transtorno psiquiátrico que se manifesta principalmente durante a infância e adolescência. Ele é caracterizado por um padrão persistente de comportamento desobediente, hostil e desafiante em relação a figuras de autoridade como pais, professores e outros adultos. As crianças e adolescentes com TOD frequentemente apresentam acessos de raiva, discutem excessivamente com adultos, recusam-se ativamente a obedecer regras ou solicitações, exibem comportamento vingativo ou rancoroso e tendem a culpar os outros por seus próprios erros ou mau comportamento.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO E TRATAMENTO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO OPOSITIVO-DESAFIADOR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
Thayna Peres Costa, Railene Alves de Oliveira, Michel Roberto Publitz Semkiw, Stephanie Cassiano de Oliveira Alves, Cecília Meyer Castilho Garcia, Lana Régia Matias Soares, Larissa Abussafi Miranda, Beatriz de Castro Carvalho Coelho, Cristiana Horta Galvão

A revisão destaca que a intervenção precoce e a abordagem multimodal são essenciais no tratamento do TOD. A combinação de terapias comportamentais, intervenções familiares, suporte escolar e, quando necessário, tratamento farmacológico, proporciona uma estratégia abrangente para o manejo eficaz do transtorno. Estudos futuros devem continuar a explorar a eficácia de novas intervenções e a adaptação cultural das estratégias existentes para assegurar que todas as crianças e adolescentes com TOD recebam o suporte necessário para um desenvolvimento saudável e bem-sucedido.

REFERÊNCIAS

AGGARWAL, Arpit; MARWAHA, Raman. Oppositional Defiant Disorder. *In: StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing, 2022.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5**: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed Editora, 2014.

ANBAR, Ran D.; ZAND, Nina. A New Approach to Patients With Oppositional Defiant Disorder. **Clinical Pediatrics**, p. 00099228231191465, 2023.

BRÆNDEN, Astrid et al. Neuropsychological mechanisms of social difficulties in disruptive mood dysregulation disorder versus oppositional defiant disorder. **Child Neuropsychology**, v. 30, n. 3, p. 402-424, 2024.

BURKE, Jeffrey D.; ROWE, Richard; BOYLAN, Khrista. Functional outcomes of child and adolescent oppositional defiant disorder symptoms in young adult men. **Journal of child psychology and psychiatry**, v. 55, n. 3, p. 264-272, 2014.

DEDOUSIS-WALLACE, Anna et al. Predictors and moderators two treatments of oppositional defiant disorder in children. **Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology**, p. 1-16, 2022.

DOSE, Christina et al. Child-therapist and parent-therapist alliances and outcome in the treatment of children with oppositional defiant/conduct disorder. **Psychotherapy Research**, v. 33, n. 4, p. 468-481, 2023.

ESKANDER, Noha. The psychosocial outcome of conduct and oppositional defiant disorder in children with attention deficit hyperactivity disorder. **Cureus**, v. 12, n. 8, 2020.

FOOLADVAND, Maryam et al. Parenting styles for children with oppositional defiant disorder: Scope review. **Journal of education and health promotion**, v. 10, n. 1, p. 21, 2021.

GHOSH, Abhishek; RAY, Anirban; BASU, Aniruddha. Oppositional defiant disorder: current insight. **Psychology research and behavior management**, p. 353-367, 2017.

HAWES, David J. et al. Oppositional defiant disorder. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 9, n. 1, p. 31, 2023.

HUKKELBERG, Silje S.; OGDEN, Terje. Dimensionality of oppositional defiant disorder. **Child and Adolescent Mental Health**, v. 23, n. 2, p. 121-129, 2018.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO E TRATAMENTO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO OPOSITIVO-DESAFIADOR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
Thayna Peres Costa, Railene Alves de Oliveira, Michel Roberto Publitz Semkiw, Stephanie Cassiano de Oliveira Alves, Cecília Meyer Castilho Garcia, Lana Régia Matias Soares, Larissa Abussafi Miranda, Beatriz de Castro Carvalho Coelho, Cristiana Horta Galvão

KAUR, Mandeep; FLOYD, Augustus; BALTA, Ana-Maria. Oppositional defiant disorder: Evidence-based review of behavioral treatment programs. **Annals of Clinical Psychiatry: Official Journal of the American Academy of Clinical Psychiatrists**, v. 34, n. 1, p. 44-58, 2022.

LIN, Xiuyun et al. A systematic review of multiple family factors associated with oppositional defiant disorder. **International journal of environmental research and public health**, v. 19, n. 17, p. 10866, 2022.

LIU, Lu et al. Is emotional lability distinct from “angry/irritable mood,” “negative affect,” or other subdimensions of oppositional defiant disorder in children with ADHD?. **Journal of attention disorders**, v. 23, n. 8, p. 859-868, 2019.

LOPEZ, Juan David; DANIELS, Whitney; JOSHI, Shashank V. Oppositional Defiant Disorder: Clinical Considerations and When to Worry. **Pediatrics in review**, v. 45, n. 3, p. 132-142, 2024.

MURATORI, Pietro et al. Exploring the efficacy of a mindfulness program for boys with attention-deficit hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder. **Journal of attention disorders**, v. 25, n. 11, p. 1544-1553, 2021.

PRINGSHEIM, Tamara et al. The pharmacological management of oppositional behaviour, conduct problems, and aggression in children and adolescents with attention-deficit hyperactivity disorder, oppositional defiant disorder, and conduct disorder: a systematic review and meta-analysis. Part 1: psychostimulants, alpha-2 agonists, and atomoxetine. **The Canadian Journal of Psychiatry**, v. 60, n. 2, p. 42-51, 2015.

RAJKUMAR, Ravi Philip. Antipsychotics in the management of disruptive behavior disorders in children and adolescents: An update and critical review. **Biomedicines**, v. 10, n. 11, p. 2818, 2022.

SAĞLAM, Ebru et al. The role of tryptophan metabolic pathway in children with attention deficit hyperactivity disorder with and without comorbid oppositional defiant disorder and conduct disorder. **Psychiatry Research**, v. 298, p. 113770, 2021.

ZASTROW, Brittany L.; MARTEL, Michelle M.; WIDIGER, Thomas A. Preschool oppositional defiant disorder: A disorder of negative affect, surgency, and disagreeableness. **Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology**, v. 47, n. 6, p. 967-977, 2018.