**TRANSTORNO OPOSITOR DESAFIADOR: UMA REVISÃO LITERÁRIA**

1 Caroline Saraiva Machado; 1Palloma de Sousa Silva;1 Rômulo Sabóia Martins; 1Rowena Torres Castelo Branco; 1 Yndri Frota Faria Marques 2 Virgínia Araújo Albuquerque;

## 1Graduando em Medicina pelo Instituto de Ensino Superior do Vale do Parnaíba - IESVAP, 2Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Federal do Piauí - UFPI.

**Área temática**: Atenção à Saúde.

**Modalidade:** Apresentação oral.

**E-mail do autor:** [carolsaraiva28@hotmail.com](mailto:carolsaraiva28@hotmail.com)

**Categoria:** Estudantes.

**INTRODUÇÃO:** O transtorno opositor desafiador(TOD) consiste em uma condição caracterizado por comportamentos negativistas, hostis e desafiadores persistentes, em que o indivíduo não assume culpa e que costumam causar dificuldade de convívio e inserção no meio social. Inclusive, esse comportamento disruptivo culmina com um déficit no aprendizado. Por tanto, é um transtorno de externalização, associado a manifestação de agressividade e impulsividade. É um quadro mais comum no sexo masculino, possivelmente atrelado a maior agressividade e ao desinteresse nos estudos por esse gênero. Em relação, aos fatores de risco que podem ser observados e são mais relevantes, têm-se relações conflituosas entre familiares, uso de álcool/drogas, crianças que sofrem de abuso ou agressão física/mental,parentes que apresentem problemas psiquiátricos e abandono. Caso não seja indentificado esse distúrbio na criança, esse quadro pode evoluir, posteriormente, para um transtorno de conduta ou até mesmo na fase adulta, após os 18 anos para o transtorno de personalidade antissocial.O diagnóstico de TOD, inclui segundo DSM-5, enraiver-se frequentemente, discussão com figuras de autoridade, culpar os outros, aborrecer terceiros, desafiar regras, se ofender facilmente, respostas coléricas quando contrariado, rancor e vingança quando desafiados. Lembrando que precisa ocorrer no período mínimo de 6 meses. O tratamento ideal é associar apoio a criança, psicólogo a criança e aos pais para melhora de interação e de comportamento e medicamentos, tais quais, irão depender da situação e progressão do caso. **OBJETIVOS:** Apresentar de modo geral as principais características envolvidas no TOD. **MÉTODOS:**A pesquisa é uma revisão de literatura, qualitativa e sistemática. Os artigos foram selecionados, a partir do banco de dados do google acadêmico e foram publicados dentre os anos de 2005 a 2019, em português e inglês. Além disso, foram utilizadas revistas e livros nacionais. Foram excluídos da analise todos os que possuíam alguma inconsistência ou tinham referência duvidosa. Foram incluídos todos que abordavam o TOD com referência confiável. Os descritores utilizados foram: “Transtorno Opositor Desafiador”, “Comportamento Agressivo”, “Transtorno de Conduta”. **RESULTADOS:** Este trabalho, tem a intenção de informar as características e as implicações, caso não seja realizado intervenções de início no TOD. Pois, como foi visto pode levar a condições de pior prognostico, o dito Transtorno antissocial e também ocasiona deficiência cognitiva, comportamental e social, além de causar enormes transtornos para pessoas próximas, como familiares e amigos. Logo, a relevância está em trazer informação de um transtorno que é pouco disseminado e conhecido, para alertar da necessidade de fazer uma abordagem eficaz e precoce. **CONCLUSÃO:**O Transtorno Opositor Desafiador, embora apresente uma baixa prevalência 3,5%, está atrelado a comportamentos de agressão e violação sociais e de direito de terceiros, com importância tanto no desenvolvimento como relação interpessoal do acometido. Por isso, é essencial uma avaliação no comportamento e nas particularidades desenvolvidas de cada indivíduo, para obter um diagnóstico correto e direcionar as medidas necessárias de um modo individualizado.

**Palavras-chaves**: “Transtorno Opositor Desafiador”, “Comportamento Agressivo”, “Transtorno de Conduta”.

**Referências**

AGOSTINI, V. L. M. L.; SANTOS, W. D. V. Transtorno desafiador de oposição e suas comorbidades: um desafio da infância à adolescência. *Psicologia. pt. O portal dos psicólogos*, 2018.

BARROS, Patrícia; SILVA, Fábio Barbirato Nascimento. Origem e manutenção do comportamento agressivo na infância e adolescência. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 2006, 2.1: 55-66.

CANZI, CAMILA CÁSSIA, et al. Transtorno desafiador de oposição: Revisão literária sobre as características do distúrbio e importância de um diagnóstico precoce baseado baseado em um estudo de caso. *ANAIS ELETRÔNICO CIC*, 2019, 17.17.

DONATO, Christiane Ramos. Como o transtorno opositivo desafiador pode prejudicar as relações sociais e escolares no colégio de aplicação. *Scientia Plena Jovem*, 2017, 5.1.

FRANÇA, Francys Karlus Maia, et al. OPPOSITIVE DISORDER, CHALLENGE AND CONDUCT OF MINOR CONDUCT: A CASE STUDY TRANSTORNO OPOSITIVO DESAFIADOR E TRANSTORNO DE CONDUTA EM MENOR ADOTIVO: UM ESTUDO DE CASO.

PAULO, Marta Montovanelli de; RONDINA, Regina de Cássia. Os principais fatores que contribuem para o aparecimento do Transtorno Desafiador Opositor. *Revista Científica Eletrônica de Psicologia*, 2010, 01-07

VILHENA, Karime; DE PAULA, Cristiane Silvestre. Problemas de conduta: prevalência, fatores de risco/proteção; impacto na vida escolar adulta. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, 2018, 17.1.