



**O TRANSTORNO OPOSITIVO DESAFIADOR E A SINGULARIDADE DO SUJEITO:
REFLEXÕES A PARTIR DA PSICANÁLISE**

**OPPOSITIONAL DEFIANT DISORDER AND THE SINGULARITY OF THE SUBJECT:
REFLECTIONS FROM PSYCHOANALYSIS**

**TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE Y LA SINGULARIDAD DEL SUJETO:
REFLEXIONES DESDE EL PSICOANÁLISIS**

Data da submissão: 23/05/2025

Data de publicação: 23/06/2025

Luiza Moura de Souza Azevedo

Doutoranda em Neurociências, Logos University. Paris, França.

E-mail: lmsn_91@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4026-8098>

Estéfane Mariana Queiroz Carneiro

Especialista em Auditoria, UFBA. Bahia, Brasil.

E-mail: esteanequeirozcarneiro@gmail.com

Ivan Brito Feitosa

Pós-doutor em Neurociências, Pós-doutor em Saúde Pública, PhD em Imunologia. Universidade

Federal de Rondônia, UNIR, Porto Velho-RO

E-mail: ivan.pvh.bio@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9056-199X>

RESUMO

Introdução: O Transtorno Opositivo Desafiador (TOD) é caracterizado por um padrão persistente de comportamentos negativistas, desafiadores e hostis, geralmente dirigido a figuras de autoridade, como pais, professores ou cuidadores. Na psicanálise, esse quadro não é visto somente como sintomas a serem controlados, mas como manifestação subjetiva que expressa conflitos inconscientes, dinâmicas familiares e modos de funcionamento psíquico em formação. **Objetivo:** Analisar o Transtorno Opositivo Desafiador a partir da perspectiva psicanalítica, considerando seus aspectos subjetivos e inconscientes. **Método:** Foi realizada abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de pesquisa narrativa, com a busca de fontes em sites oficiais, como Scientific Electronic Library Online (SciELO), Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), envolvendo o período de 2020 a 2025. **Resultados:** Foram selecionados e analisados 14 estudos empíricos que abordaram o TOD, sendo discutida a perspectiva psicanalítica. Os estudos revelam associações robustas entre sintomas externalizantes e piores desfechos em saúde, escolaridade e inclusão social, assim como o papel central das dinâmicas familiares nestes processos. Assim, foi destacado a importância da subjetividade, das relações primárias e da escuta qualificada do sujeito. **Conclusões:** À luz da psicanálise, o TOD deve ser compreendido em sua complexidade, não como um distúrbio isolado, mas como um sintoma que carrega história e sentido a serem escutados e elaborados.

Palavras-chave: Comportamento. Conflito psíquico. Psicanálise. Subjetividade. Transtorno Opositivo Desafiador.



ABSTRACT

Introduction: Oppositional Defiant Disorder (ODD) is characterized by a persistent pattern of negativistic, defiant, and hostile behaviors, usually directed at authority figures such as parents, teachers, or caregivers. In psychoanalysis, this condition is not seen merely as a set of symptoms to be controlled, but as a subjective manifestation that expresses unconscious conflicts, family dynamics, and developing psychic functioning. **Objective:** To analyze Oppositional Defiant Disorder from a psychoanalytic perspective, considering its subjective and unconscious aspects. **Method:** A qualitative approach was conducted through narrative research, using sources from official websites such as the Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, and the Virtual Health Library (VHL), covering the period from 2020 to 2025. **Results:** Fourteen empirical studies addressing ODD were selected and analyzed, and the psychoanalytic perspective was discussed. The studies reveal robust associations between externalizing symptoms and worse outcomes in health, education, and social inclusion, as well as the central role of family dynamics in these processes. Thus, the importance of subjectivity, primary relationships, and qualified listening to the subject was highlighted. **Conclusions:** In light of psychoanalysis, ODD should be understood in its complexity—not as an isolated disorder, but as a symptom that carries a personal history and meaning that must be heard and elaborated.

Keywords: Behavior. Psychic conflict. Psychoanalysis. Subjectivity. Oppositional Defiant Disorder.

RESUMEN

Introducción: El Trastorno Negativista Desafiante (TND) se caracteriza por un patrón persistente de comportamientos negativistas, desafiantes y hostiles, generalmente dirigidos a figuras de autoridad como padres, maestros o cuidadores. Desde el enfoque psicoanalítico, esta condición no se considera simplemente como un conjunto de síntomas a ser controlados, sino como una manifestación subjetiva que expresa conflictos inconscientes, dinámicas familiares y modos de funcionamiento psíquico en formación. **Objetivo:** Analizar el Trastorno Negativista Desafiante desde la perspectiva psicoanalítica, considerando sus aspectos subjetivos e inconscientes. **Método:** Se realizó un enfoque cualitativo, desarrollado mediante una investigación narrativa, con la búsqueda de fuentes en sitios oficiales como Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), abarcando el período de 2020 a 2025. **Resultados:** Se seleccionaron y analizaron catorce estudios empíricos sobre el TND, y se discutió la perspectiva psicoanalítica. Los estudios revelan sólidas asociaciones entre los síntomas externalizantes y peores resultados en salud, educación e inclusión social, así como el papel central de la dinámica familiar en estos procesos. Por lo tanto, se destacó la importancia de la subjetividad, las relaciones primarias y la escucha cualificada del sujeto. **Conclusiones:** A la luz del psicoanálisis, el TND debe comprenderse en su complejidad, no como un trastorno aislado, sino como un síntoma que lleva consigo una historia y un sentido que deben ser escuchados y elaborados.

Palabras clave: Comportamiento. Conflicto psíquico. Psicoanálisis. Subjetividad. Trastorno negativista desafiante.



1 INTRODUÇÃO

O Transtorno Opositivo Desafiador (TOD) é cada vez mais discutido no campo da saúde mental infantil e juvenil, sendo identificado por padrão persistente de comportamentos desafiadores, desobedientes e hostis, principalmente dirigidos a figuras de autoridade (Varjal *et al.*, 2023). Essa condição, geralmente diagnosticada na infância, desperta preocupações por seus impactos no desenvolvimento social, emocional e escolar dos sujeitos, bem como pelas dificuldades que impõe às relações familiares e educativas (Utzig *et al.*, 2022). Embora seja na maioria das vezes abordado sob a perspectiva biomédica ou comportamental, que busca controlar os sintomas por meio de técnicas de modificação de conduta ou intervenções medicamentosas, é necessário ampliar o olhar para além da dimensão clínica e normativa.

A psicanálise oferece contribuição ao propor a escuta do sujeito em sua singularidade, considera o sintoma como expressão de conflito psíquico e como desvio comportamental (Moreira & Calazans, 2024). O comportamento opositor pode ser uma resposta inconsciente a impasses vivenciados nas relações familiares, nas exigências sociais e nos processos de constituição da subjetividade. A abordagem psicanalítica busca dar lugar à escuta e interpretação, permite que seja trabalhado simbolicamente e que o sujeito possa construir formas de lidar com seus afetos e angústias (Mars, Aggarwal & Marwaha, 2024).

A questão problema da pesquisa se pautou na seguinte indagação: Como a perspectiva psicanalítica pode contribuir para a compreensão e o manejo dos comportamentos opositores característicos do Transtorno Opositivo Desafiador?

Essa pesquisa justifica-se pela importância de compreender o TOD além do enfoque comportamental, incorporando a perspectiva psicanalítica que valoriza os aspectos subjetivos e inconscientes envolvidos. Essa abordagem contribui para intervenções sensíveis, promove a escuta do sofrimento psíquico e possibilita formas de lidar com o comportamento opositor.

Como metodologia foi adotada abordagem qualitativa, realizada por meio de pesquisa narrativa, com buscas de fontes nos sites: Scielo, BVS e Pubmed, incluindo o período de busca dos últimos cinco anos.

O artigo foi organizado em seções para facilitar o entendimento do tema tratado. Inicialmente, a introdução oferece visão geral do estudo. Na segunda parte, apresenta-se o referencial teórico que fundamenta a pesquisa. A terceira seção descreve os métodos adotados para o desenvolvimento do trabalho. A quarta seção expõe os resultados e promove a discussão dos aspectos observados durante a investigação. A quinta seção traz as conclusões finais, ressalta os pontos principais identificados nas



análises realizadas.

O objetivo geral da pesquisa foi analisar o Transtorno Opositivo Desafiador a partir da perspectiva psicanalítica, considerando seus aspectos subjetivos e inconscientes. Os objetivos específicos foram: investigar as principais características do TOD; identificar os conflitos psíquicos e dinâmicas familiares associados aos comportamentos opositores; refletir sobre as possíveis contribuições da psicanálise para a intervenção clínica e o manejo do transtorno.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Este capítulo apresenta a fundamentação teórica da pesquisa, explora concepções e aspectos relacionados ao TOD e à visão psicanalítica. A análise desses conceitos e reflexões foi relevante para compreensão das intervenções da psicanálise em casos de TOD, que vem apresentando muitos casos no território brasileiro.

O Transtorno Opositivo Desafiador (TOD) é definido como padrão persistente de comportamento negativista, desafiador e hostil que se manifesta principalmente em relação a figuras de autoridade, como pais, professores ou cuidadores. Essas manifestações comportamentais, incluem a recusa em obedecer, discussões frequentes, atitudes provocativas e de vingança, comprometendo o desenvolvimento social e emocional das crianças e adolescentes afetados (Hawes *et al.*, 2023).

Segundo o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), publicado pela American Psychiatric Association (APA) - DSM-5 (2014), o TOD se caracteriza por um padrão persistente de comportamentos que violam os direitos fundamentais de outras pessoas, bem como normas e regras sociais adequadas à idade. Entre as manifestações estão atitudes agressivas contra pessoas e animais, destruição de propriedade, práticas de engano como mentiras e furtos, além de transgressões sérias de regras durante a infância. Na adolescência, os critérios envolvem a ausência de remorso ou culpa, empatia reduzida, desinteresse por suas responsabilidades e afetividade superficial ou restrita.

Indivíduos com TOD tendem a recusar ordens ou tarefas justamente por não aceitarem a autoridade ou as exigências impostas por outros. Frequentemente enfrentam e desafiam adultos ou figuras que representam autoridade, especialmente quando essas pessoas tentam impor regras ou limites. Um dos traços no transtorno é a instabilidade emocional, com variações de humor frequentes que podem levar a episódios de agressividade (APA, 2014).

No campo da psicologia e psiquiatria, o TOD é abordado a partir de modelos diagnósticos que privilegiam a modificação comportamental, com a intenção de controlar ou minimizar os sintomas por



meio de intervenções pedagógicas, psicoterapêuticas ou, em alguns casos, farmacológicas. Essa visão, embora necessária, pode limitar a compreensão das raízes desses comportamentos, negligenciando a complexidade subjetiva e inconsciente que os permeia (Viana & Martins, 2022).

Hawes *et al.* (2023) afirmam que a psicanálise se apresenta como aporte teórico e clínico, capaz de ampliar a compreensão do TOD para além da superfície dos sintomas. Desde suas origens com Sigmund Freud, a visão psicanalítica propõe que os comportamentos e sintomas psíquicos são expressões simbólicas de conflitos internos, desejos reprimidos e traumas não elaborados.

De acordo com Viana e Martins (2022), ao considerar o sujeito como atravessado pela linguagem, pelo inconsciente e pelas relações simbólicas, a psicanálise possibilita interpretar o comportamento opositor como forma de comunicação não verbalizada, que aponta lutas internas e resistências subjetivas. Freud já destacava que os sintomas carregam significados e servem como espécie de linguagem do inconsciente, indicando aquilo que não pode ser expresso.

Nessa perspectiva, o TOD deixa de ser visto tão somente como um problema comportamental a ser corrigido e passa a ser compreendido como fenômeno que carrega em si história, sentido e função dentro da dinâmica psíquica do sujeito. Essa abordagem amplia o olhar para o sofrimento e o conflito emocional, propõe a escuta que acolhe a singularidade do indivíduo (Dachew *et al.*, 2021).

Mendonça (2021) cita que, Jacques Lacan, uma das figuras centrais da psicanálise contemporânea, reforça essa perspectiva ao enfatizar a importância do simbólico e da linguagem na constituição do sujeito. Para Lacan, o sintoma é uma formação do inconsciente que possui valor, uma mensagem cifrada que precisa ser decodificada para se compreender seu significado. No TOD, os comportamentos desafiadores podem ser interpretados como formas de resistência simbólica contra imposições percebidas como invasivas ou contraditórias, de maneira especial aquelas emanadas das figuras parentais ou educacionais.

A oposição indica a tensão entre o desejo do sujeito e as exigências do Outro (outra pessoa, sociedade, cultura), indica que a criança ou adolescente está tentando negociar, muitas vezes de forma inconsciente, seus limites e suas angústias diante da autoridade que pode ser percebida como autoritária, ausente ou incoerente. Esse entendimento convida a uma escuta, que procura acolher o sujeito em sua totalidade e complexidade (Dachew *et al.*, 2021).

A teoria psicanalítica destaca a relevância do ambiente familiar e das primeiras relações afetivas na constituição do sujeito e na manifestação dos sintomas psíquicos. Donald Winnicott, psicanalista britânico, ressaltou a importância do que chamou de “ambiente suficientemente bom”, principalmente



na relação mãe-bebê, para o desenvolvimento saudável da capacidade de autorregulação emocional e do vínculo seguro (Dimitrijevic & Buchholz, 2020).

Segundo Winnicott, falhas ou rupturas nesse ambiente podem gerar dificuldades no manejo dos impulsos e na expressão dos afetos, em muitos casos, se traduz em comportamentos desafiadores e opositores (Dimitrijevic & Buchholz, 2020). No TOD, é fundamental entender que a criança não age somente por vontade própria, mas responde a rede complexa de afetos, relações e experiências vividas, nas quais o sintoma funciona como tentativa de dar conta de angústias e conflitos que não foram elaborados (Varjal *et al.*, 2023).

Nesse sentido, a família assume papel central na gênese e na manutenção dos comportamentos desafiadores. As relações familiares constituem o primeiro espaço onde a criança aprende a lidar com suas emoções, frustrações e limites, e as dinâmicas presentes nesse ambiente podem favorecer e agravar os sintomas do TOD. A psicanálise aponta que o comportamento opositor pode ser a maneira inconsciente de expressar conflitos não resolvidos, medos e necessidades emocionais reprimidas, que se manifestam por meio da resistência à autoridade e à imposição. Essas manifestações devem ser entendidas como um sintoma que carrega significado, demanda escuta e interpretação que possa revelar os conflitos.

A infância é o momento em que o sujeito experimenta diferentes funções, negocia seus desejos e aprende a articular suas emoções com as normas sociais. Dentro da psicanálise, entende-se que o desenvolvimento psíquico se dá por meio de processos complexos, nos quais o sujeito deve lidar com as exigências do ambiente e com as próprias demandas internas (Dachew *et al.*, 2021).

No caso do TOD, o comportamento opositor pode estar relacionado a conflitos edípicos não elaborados, que interferem na relação da criança com as figuras significativas e na sua capacidade de aceitar limites. Esses conflitos se manifestam muitas vezes na dificuldade de lidar com a autoridade, na rebeldia e na recusa em cumprir regras, sinais que indicam que o sujeito está tentando negociar simbolicamente esses limites (Varjal *et al.*, 2023).

Os mecanismos de defesa psíquicos são acionados pelo sujeito que apresenta comportamentos desafiadores. Processos como negação, projeção e identificação são estratégias inconscientes que permitem à criança lidar com sentimento de frustração, medo ou raiva que alimentam a oposição e a hostilidade (Bailey & Pico, 2023). A resistência é uma tentativa de proteger-se contra angústias intoleráveis, e o sintoma opositor é um meio de manter coerência interna diante do conflito. Compreender esses mecanismos é fundamental para que intervenções possam ir além do controle do comportamento e alcancem a compreensão das causas emocionais (Dachew *et al.*, 2021).



Souza, Kyrillos Neto e Calzavara (2021) citam que a prática clínica psicanalítica com crianças que apresentam TOD exige cuidado na escuta, que deve ser qualificada para acolher os sintomas e história subjetiva do sujeito. A abordagem psicanalítica valoriza o significado do sintoma, compreende como parte da linguagem do sujeito, modo de comunicação que expressa aquilo que não pode ser verbalizado. A escuta atenta permite desvelar o sentido oculto por trás do comportamento desafiador, abre espaço para que o sujeito possa elaborar seus conflitos internos e construir outras formas de relação consigo mesmo e com o mundo ao seu redor.

As intervenções psicanalíticas destacam a importância de envolver a família no processo terapêutico, já que as dinâmicas familiares são parte do quadro sintomático e influenciam a evolução do tratamento. Ao trabalhar com a família, busca-se ampliar a compreensão sobre os significados do comportamento opositor e promover mudanças nas interações que possam favorecer o desenvolvimento emocional saudável da criança. Essa abordagem reforça a ideia de que o TOD não é um problema isolado da criança, mas fenômeno que surge do entrelaçamento das relações familiares e sociais (Souza, Kyrillos Neto & Calzavara, 2021).

Compreender o TOD a partir da psicanálise implica reconhecer o sintoma como expressão de subjetividade e sofrimento. Essa perspectiva promove olhar humanizado e menos patologizante, valoriza a singularidade do sujeito e sua história. Ao dar voz às angústias e aos conflitos internos que se manifestam no comportamento opositor, a psicanálise abre caminho para intervenções que respeitam o ritmo e as necessidades do sujeito, contribui para o seu desenvolvimento integral (Pereira, 2021).

Pereira (2021) pontua que a psicanálise considera essencial compreender o significado inconsciente do sintoma e valorizar o modo como o sujeito expressa seu sofrimento, diferenciando-se de abordagens que reduzem o tratamento dos transtornos mentais ao uso excessivo de medicamentos psicotrópicos e a diagnósticos que rotulam de forma patologizante.

Essa visão propõe repensar a forma como a infância e as dificuldades emocionais são tratadas nas instituições escolares, familiares e clínicas. A criança que apresenta TOD não deve ser vista somente como um “problema” a ser controlado, mas como um sujeito em formação que demanda atenção às suas necessidades emocionais, relacionais e simbólicas.

3 METODOLOGIA

Este estudo consiste em revisão narrativa, realizada a partir da busca de fontes em plataformas como Scielo, PubMed e BVS, compreendendo o período de 2020 a 2025. A escolha dessa abordagem



justifica-se pela necessidade de compreender os comportamentos do TOD vinculados à visão psicanalítica.

A análise dos dados foi conduzida com rigor, iniciando pela seleção das fontes, que foram escolhidas com base em critérios de relevância, atualidade e confiabilidade, garantindo que as informações fossem extraídas de publicações reconhecidas. Após essa seleção, foi realizado levantamento das principais teorias e descobertas sobre o TOD, incluindo estudos descritivos e empíricos.

A análise qualitativa ocorreu por meio da leitura crítica e interpretação dos textos, possibilitando a identificação de padrões, conceitos e temas recorrentes. A busca por conexões entre os diferentes estudos foi essencial para construir o panorama coeso acerca da temática selecionada. Esse processo de síntese envolveu a comparação de distintas abordagens e metodologias, enriqueceu a compreensão dos resultados e facilitou a elaboração do discurso científico.

Ao final, a análise resultou na construção de referencial teórico que resgata os principais achados da pesquisa, além de apontar lacunas e caminhos para investigações futuras. O objetivo foi oferecer a visão do debate científico sobre o tema, sugerindo novas pesquisas para aprofundar o conhecimento sobre a temática debatida.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este capítulo apresenta a análise dos dados coletados sobre o TOD, discute as implicações dos resultados obtidos e relaciona-os com a literatura.

4.1 RESULTADOS

O Quadro 1 apresenta um breve resumo dos estudos selecionados para a revisão narrativa, sendo eles:

Quadro 1 – Resumo com informações principais de estudos da revisão narrativa

Autores Principais	Ano	Título do Estudo	Objetivo do Estudo
Sepa et al.	2024	Associations of Symptoms of ADHD and Oppositional Defiant Disorder (ODD) in Adolescence With Occupational Outcomes and Incomes in Adulthood	Analisar como os sintomas de TDAH e Transtorno Opositivo Desafiador (TOD), manifestados na adolescência, se associam a resultados ocupacionais e níveis de renda na vida adulta.
Mustonen et al.	2023	Attention-deficit hyperactivity and oppositional defiant disorder symptoms in adolescence and risk of	Examinar a associação entre sintomas de TDAH e TOD na adolescência e o risco posterior de desenvolver



		substance use disorders — A general population-based birth cohort study	transtornos relacionados ao uso de substâncias, em uma amostra populacional acompanhada longitudinalmente.
Li et al.	2022	A Systematic Review of Multiple Family Factors Associated with Oppositional Defiant Disorder	Sintetizar pesquisas realizadas nos últimos 20 anos que focaram nas conexões entre fatores de risco familiares e o desenvolvimento de sintomas de Transtorno Opositivo Desafiador (TOD) em crianças.
Alecrim & Costa	2022	Transtorno Opositor Desafiador (TOD) versus mau comportamento no âmbito escolar: uma análise em banco de dados	Analisar estudos sobre o Transtorno Opositor Desafiador (TOD) e sua relação com o mau comportamento no âmbito escolar, buscando subsidiar a comunidade escolar.
Ribeiro et al.	2022	Transtorno Opositor Desafiador: Impactos no desenvolvimento infantil	Analisar os impactos do Transtorno Opositor Desafiador (TOD) no desenvolvimento infantil de crianças afetadas.
Baião, Herênio & Carvalho	2022	Transtorno opositivo desafiador e o contexto familiar: uma revisão bibliográfica	Analisar a relação entre as práticas parentais e o desenvolvimento do Transtorno Opositivo Desafiador (TOD)
Sgargetta-Cardoso, Alencar & Yaegashi	2022	Transtorno opositor desafiador nos anos iniciais do ensino fundamental: alguns apontamentos	Analisar os desafios didático-político-pedagógicos relacionados à inserção de alunos com Transtorno Opositor Desafiador (TOD) em sala de aula regular nos anos iniciais do Ensino Fundamental.
Viana & Martins	2022	Transtorno de Oposição Desafiante (TOD): intervenção cognitivo-comportamental	Compreender as consequências provocadas pelo Transtorno de Oposição Desafiante (TOD) na criança e a atuação da terapia cognitivo-comportamental no contexto da intervenção.
Varadharasu & Nanda	2022	Case Report on Oppositional Defiant Disorder	Apresentar um estudo de caso sobre o Transtorno Opositor Desafiador (TOD), enfatizando a importância da identificação precoce e das intervenções psicológicas.
Lucero, Souza & Cittadino	2021	A criança agressiva para além do Transtorno Opositor Desafiador (TOD)	Trazer contribuições da psicanálise sobre a agressividade, considerando seu caráter constitutivo para a subjetividade, e discutir a patologização de manifestações agressivas no diagnóstico de TOD.
Arias, Aguayo & Navas	2021	Validity of DSM-5 Oppositional Defiant Disorder Symptoms in Children with Intellectual Disability	Investigar a validade dos sintomas do Transtorno Opositor Desafiador (TOD) conforme o DSM-5 em crianças com deficiência intelectual.
Souza, Kyrillos Neto & Calzavara	2021	Assumptions for psychoanalytic listening in a children's and adolescents' hostelling institution	Realizar acolhimento para crianças e adolescentes com TOD, propondo uma escuta pautada pela psicanálise.



Mendonça	2021	Linguística e topologia em Jacques Lacan: princípios de uma continuidade epistemológica na formalização do sujeito	Verificar a hipótese de que há uma continuidade entre os campos da Linguística e da Topologia meio à formalização do conceito de sujeito feita pelo psicanalista francês Jacques Lacan.
Di Giuseppe et al.	2020	Regulation-Focused Psychotherapy for Children (RFP-C): Advances in the Treatment of ADHD and ODD in Childhood and Adolescence	Apresentar a Psicoterapia Focada na Regulação para Crianças (RFP-C) como um avanço no tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e do Transtorno Opositor Desafiador (TOD) na infância e adolescência.

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados dos estudos analisados, 2025.

A análise da literatura psicanalítica e dos estudos selecionados indicou que o comportamento característico do TOD pode ser interpretado como manifestação simbólica de conflitos internos não elaborados, sobretudo em relação à autoridade e às figuras parentais. Os dados apontam que as crianças e adolescentes com TOD apresentam resistência que funciona como defesa psíquica frente a experiências de controle percebidas como invasivas ou contraditórias. Foi possível identificar que esses comportamentos não são aleatórios, mas fazem parte da dinâmica subjetiva que inclui sentimento de frustração, medo e angústia, expressos de maneira inconsciente.

O levantamento bibliográfico destacou a importância do ambiente familiar na gênese e na manutenção do transtorno, confirma que as interações parentais, sobretudo aquelas marcadas por inconsistências, ausência afetiva ou autoritarismo, estão associadas à intensificação dos sintomas opostos. Os mecanismos de defesa, como projeção e negação, foram evidenciados como recursos psíquicos usados para lidar com o sofrimento emocional. O papel da escuta qualificada e do acolhimento na prática clínica favorecem a elaboração dos conflitos internos e possibilitam o desenvolvimento da relação interpessoal.

A integração entre a psicanálise e abordagens multidisciplinares é uma estratégia promissora para o manejo do TOD, proporcionando intervenções que consideram os aspectos subjetivos e os comportamentais. Essa abordagem coesa contribui para a compreensão do transtorno, que respeita a singularidade do sujeito e suas condições emocionais.

4.2 DISCUSSÃO

A compreensão do TOD apresenta divergências entre as abordagens clínicas e psicanalíticas discutidas nos estudos analisados. O estudo feito por Seppä et al. (2024), por exemplo, investiga as associações dos sintomas de TDAH e TOD na adolescência com desfechos ocupacionais e níveis de



renda na vida adulta. Esta pesquisa longitudinal e quantitativa demonstra que tais sintomas estão ligados a piores resultados no mercado de trabalho, embora destaque a forte mediação de fatores contextuais como o nível educacional e o ambiente familiar. Em contraste com essa perspectiva empírica, que foca no "o quê" dos impactos observáveis, a psicanálise oferece uma lente para o "porquê" e o "para quem" do comportamento. Ela sugere que as manifestações do TOD não são meros desvios a serem corrigidos, mas sim expressões simbólicas de conflitos psíquicos e dinâmicas inconscientes do sujeito, enraizadas nas relações primárias, indo além da mera constatação de seus efeitos funcionais.

A pesquisa de Mustonen et al. (2023) reforça uma abordagem epidemiológica ao investigar a associação entre os sintomas de TDAH e TOD na adolescência e o risco de Transtornos por Uso de Substâncias (TUS) na vida adulta. Utilizando dados da mesma coorte populacional finlandesa, o estudo conclui que o TDAH na adolescência está significativamente associado ao risco de TUS, independentemente da presença de sintomas de TOD e mesmo após ajuste para fatores como estrutura familiar e uso precoce de substâncias. Essa constatação, embora valiosa para identificar grupos de risco e direcionar estratégias de prevenção em saúde pública, ainda se limita à correlação estatística de sintomas com desfechos. Para a psicanálise, o foco se desloca para a compreensão das angústias subjacentes e das dificuldades na regulação psíquica que podem levar à busca por substâncias, percebendo o "sintoma" como uma tentativa (muitas vezes falha) de lidar com conflitos internos não elaborados, uma dimensão que a abordagem quantitativa não alcança.

A centralidade da família na etiologia e manutenção do TOD é uma área de notável convergência, mas também de divergência conceitual, entre as abordagens empíricas e a psicanálise. A revisão sistemática de Lin et al. (2022), sintetiza vinte anos de pesquisa sobre os fatores de risco familiares que contribuem para os sintomas do TOD. Os autores estabelecem uma estrutura multinível para descrever os mecanismos, dividindo-os em: I) Nível do sistema: Status socioeconômico (SES) e disfunção familiar; II) Nível diádico: Conflito conjugal e interações pais-filho; III) Nível individual: Fatores parentais (psicopatologia, estilo de atribuição, regulação emocional) e fatores infantis (temperamento, cognição social, regulação emocional).

Lin et al. (2022) concluem que o TOD tipicamente se origina dentro de um ambiente familiar mal adaptativo, ou é, pelo menos, mantido dentro de tal ambiente. Eles enfatizam a importância das interações (moderação e mediação) entre esses níveis para a ocorrência e severidade dos sintomas de TOD. Essa articulação multinível, ao reconhecer a complexidade do ambiente familiar, aproxima-se da compreensão psicanalítica, que há muito tempo sublinha o papel do contexto familiar na



constituição do psiquismo e na emergência dos sintomas.

No entanto, a psicanálise vai além da mera catalogação de fatores de risco e mecanismos observáveis. Enquanto Lin et al. (2022) fornecem uma taxonomia de variáveis, a psicanálise mergulha no significado inconsciente por trás dessas categorias. Por exemplo, a disfunção familiar (nível do sistema) seria explorada pela psicanálise não apenas como um problema estrutural, mas como o reflexo de conflitos edípicos não resolvidos, de identificações projetivas, de traumas transgeracionais e de uma falha na capacidade do ambiente em oferecer suporte simbólico e emocional (Fonagy & Target, 2003). O conflito conjugal (nível diádico) é visto como uma manifestação das angústias e impasses inconscientes dos pais, que se infiltram na relação parental e no psiquismo da criança, gerando desorganização e insegurança. Falhas nas interações pais-filho, como "práticas disciplinares inconsistentes" ou "negligência", não seriam apenas comportamentos inadequados, mas sim o resultado de dificuldades dos próprios pais em lidar com seus afetos, suas histórias e suas representações internas da parentalidade, conforme Winnicott teorizou sobre a "mãe suficientemente boa" e a importância do ambiente facilitador para o desenvolvimento emocional.

Assim, enquanto a revisão sistemática de Lin et al. (2022) valida empiricamente a importância de múltiplos fatores familiares, fornecendo um roteiro para intervenções focadas no sistema, diáde e indivíduo, a psicanálise acrescenta a camada de profundidade que busca compreender a experiência subjetiva desses fatores. Ela questiona como esses elementos se inscrevem no inconsciente da criança e por que eles se manifestam como comportamentos opostos, não como meros desvios, mas como respostas psíquicas complexas. Em última análise, para a psicanálise, uma intervenção eficaz, mesmo que multifacetada, deve necessariamente incluir uma escuta que acolha a singularidade do sujeito e permita a elaboração dos conflitos psíquicos subjacentes, que os dados quantitativos, por sua natureza, não conseguem apreender.

O trabalho de Alecrim e Costa (2022), em seu estudo com o objetivo de analisar o comportamento de alunos com TOD no ambiente escolar, pontuam que o TOD frequentemente é confundido com maus comportamentos, principalmente no ambiente escolar. Essa leitura contrasta com a posição de Lucero, Souza e Cittadino (2021), que, a partir de uma perspectiva psicanalítica, propõem que o diagnóstico deve ser analisado, pois comportamentos tidos como "desafiadores" podem ser manifestações legítimas do processo de subjetivação.

Nota-se a tensão importante, enquanto Alecrim e Costa visam à categorização dos comportamentos para intervenção objetiva, os psicanalistas insistem na singularidade de cada caso. Essa tensão aparece na abordagem de Ribeiro *et al.* (2024), que enfatizam os impactos do TOD no



desenvolvimento infantil, sobretudo nos aspectos cognitivos e sociais, sugerindo a importância de intervenções estruturadas e padronizadas. Os autores criticam a homogeneização dos sintomas, propondo que esses impactos não podem ser compreendidos fora do campo das relações e do inconsciente.

A visão de Ribeiro *et al.* coaduna com a de Viana e Martins (2022), que defendem a eficácia das intervenções cognitivo-comportamentais. Essas autoras entendem o comportamento opositor como um padrão disfuncional que pode ser modificado com técnicas terapêuticas específicas. Já Lucero *et al.* (2021) alertam para o risco de uma "medicalização da agressividade", pois aquilo que é nomeado como oposição pode ser uma tentativa da criança de se posicionar subjetivamente diante de um ambiente hostil ou indiferente à sua escuta.

Di Giuseppe *et al.* (2020), ao introduzirem a Psicoterapia Focada na Regulação (RFP-C), propõem a abordagem que se aproxima de um ponto intermediário. Embora baseados em práticas da psicologia contemporânea, os autores reconhecem a importância da regulação emocional e dos mecanismos de defesa, elementos que dialogam com conceitos psicanalíticos. Essa proposta é um avanço no campo, pois reconhece a complexidade emocional do sujeito em desenvolvimento, algo que Lucero *et al.* reivindicam, porém dentro do campo transferencial da clínica.

Arias, Aguayo e Navas (2021), ao investigarem a validade dos sintomas do TOD em crianças com deficiência intelectual, colocam em evidência o desafio do diagnóstico diferencial. Essa preocupação encontra eco na crítica psicanalítica ao uso excessivo de classificações diagnósticas, pois ambas as abordagens concordam que a criança não pode ser reduzida a um rótulo. Enquanto Arias *et al.* buscam precisão nos critérios diagnósticos, a psicanálise insiste na escuta do discurso da criança, mesmo quando ele se apresenta de forma sintomática e não verbalizada.

No campo educacional, Sgarretta-Cardoso, Alencar e Yaegashi (2022) abordam as dificuldades da escola em lidar com o TOD. Sua crítica à ausência de preparo docente se aproxima da visão de Souza, Kyrillos Neto e Calzavara (2021), que discutem o silenciamento institucional e a dificuldade de escuta nas práticas escolares. Enquanto os primeiros propõem soluções baseadas em formações técnicas e intervenções pedagógicas, os últimos apontam para a necessidade de escuta psicanalítica que leve em consideração os afetos e os não-ditos presentes nas relações institucionais.

A articulação entre o contexto familiar e o surgimento do TOD, destacada por Baião, Herênio e Carvalho (2022), encontra respaldo na teoria psicanalítica. Esses autores reconhecem que a dinâmica familiar, muitas vezes negligenciada em abordagens biomédicas, auxiliam na manutenção dos comportamentos desafiadores. A psicanálise reforça essa leitura, ao entender que o sintoma é sempre



resposta subjetiva ao *Outro*, sendo a família, o primeiro lugar onde essa relação se estrutura. Nesse caso, o *Outro* refere-se à forma como o sujeito lida com o que lhe é exigido, imposto ou simbolicamente transmitido pelo ambiente social, relacional e simbólico no qual está inserido.

Varadharasu e Nanda (2022), em seu estudo de caso, demonstram a importância da identificação precoce e da intervenção, visando evitar o agravamento do quadro e o desenvolvimento de comorbidades. Embora efetiva em sua proposta, essa abordagem pode ser vista pelos psicanalistas como redutora, pois se concentra na eliminação do sintoma, sem se deter no que ele representa para o sujeito. Nesse ponto, há divergência entre a clínica do comportamento e a clínica do sujeito.

Nota-se que, as abordagens cognitivo-comportamentais posicionam o terapeuta como alguém que aplica técnicas para modificar padrões disfuncionais, a psicanálise propõe a posição de escuta, em que o analista se dispõe a construir, junto ao sujeito, o sentido de seu sintoma. Essa diferença altera a lógica da intervenção e o tempo necessário para que se produzam efeitos clínicos significativos.

A pesquisa de Mendonça (2021), ao tratar da formalização do sujeito a partir da topologia lacaniana, oferece suporte teórico para a leitura psicanalítica do TOD. A topologia permite compreender os modos de gozo e os pontos de impasse na constituição subjetiva, os quais repetidamente se manifestam na infância por meio da negatividade. Assim, o que em outros discursos é tomado como "problema de comportamento", para a psicanálise pode ser um ponto de ancoragem psíquica do sujeito.

A articulação entre todas essas perspectivas indica que o TOD não é tão-somente um fenômeno comportamental, mas um campo de disputa epistemológica. As abordagens técnicas visam ao controle e à adequação do sujeito à norma, enquanto a psicanálise aposta na escuta da diferença e na construção de posição subjetiva. A articulação entre essas visões é produtiva, desde que não se excluam mutuamente, e sim se complementem, respeitando os limites e a ética de cada campo.

5 CONCLUSÃO

As reflexões desenvolvidas ao longo desta pesquisa buscaram responder à seguinte questão norteadora: Como a perspectiva psicanalítica pode contribuir para a compreensão e o manejo dos comportamentos opostos característicos do Transtorno Opositivo Desafiador (TOD)? O objetivo geral consistiu em analisar o TOD sob a ótica da psicanálise, reconhecendo a importância dos aspectos subjetivos e inconscientes implicados nos comportamentos desafiadores manifestos por crianças e adolescentes. Para isso, os objetivos específicos centraram-se na investigação das características do



transtorno, na identificação de conflitos psíquicos e dinâmicas familiares subjacentes e na reflexão sobre as possibilidades clínicas oferecidas pela escuta psicanalítica.

A análise dos textos selecionados revelou que, embora o TOD seja frequentemente compreendido como um distúrbio comportamental de origem neuropsiquiátrica, a leitura psicanalítica oferece abordagem singularizada. A oposição e o desafio, em vez de serem interpretados como sintomas a serem corrigidos, podem ser compreendidos como expressões de um sujeito em constituição, que busca se posicionar diante das exigências do *Outro* e do ambiente familiar e institucional. Nesse sentido, a escuta do sofrimento psíquico, a valorização da palavra e a consideração das fantasias e defesas inconscientes surgem como elementos fundamentais para a clínica do TOD, indo além das técnicas de controle e correção comportamental.

As contribuições da psicanálise são relevantes quando se observa o risco de reducionismos diagnósticos e medicalizações apressadas que desconsideram os determinantes afetivos e relacionais envolvidos no quadro. A oposição pode representar um apelo à presença, à escuta e à nomeação de conflitos que não encontraram espaço de simbolização no ambiente familiar ou escolar. Assim, o manejo do transtorno, a partir da perspectiva psicanalítica, implica a constituição da escuta ética e sensível, que reconheça o sujeito em sua singularidade e acolha as manifestações sintomáticas como tentativas de enunciação subjetiva.

Entre as limitações deste estudo, destaca-se o fato de tratar-se de uma revisão teórica, o que restringe a generalização dos achados. A ausência de mais dados clínicos ou empíricos limita a verificação prática das hipóteses levantadas. Para futuras pesquisas, recomenda-se a realização de estudos de caso clínico ou investigações qualitativas que explorem os efeitos da escuta psicanalítica em crianças diagnosticadas com TOD, bem como a articulação entre o sintoma e o discurso familiar. Investigações sobre a formação de profissionais da educação e saúde mental são relevantes, considerando o papel decisivo que esses agentes exercem na escuta e acolhimento desses sujeitos em sofrimento.



REFERÊNCIAS

- Alecrim, S. B., & Costa, M. da P. R. da. (2022). Transtorno Opositor Desafiador (TOD) versus mau comportamento no âmbito escolar: Uma análise em banco de dados. *Revista Educação, Pesquisa E Inclusão*, 3(1). <https://doi.org/10.18227/2675-3294repi.v3i1.7026>
- American Psychiatric Association. (2014). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Arias, V. B., Aguayo, V., & Navas, P. (2021). Validity of DSM-5 oppositional defiant disorder symptoms in children with intellectual disability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), Article 1656. https://www.researchgate.net/publication/349410110_Validity_of_DSM-5_Oppositional_Defiant_Disorder_Symptoms_in_Children_with_Intellectual_Disability/link/602e943e92851c4ed5802c79/download?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19
- Baião, A. B. R., Herênio, A. C. B., & Carvalho, A. L. A. (2022). Transtorno opositor desafiador e o contexto familiar: Uma revisão bibliográfica. *Psicologias em Movimento*, 2(2), 19–32. <https://www.revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaISEPsicologias/article/view/961>
- Bailey, R., & Pico, J. (2023, May 22). *Defense mechanisms*. In StatPearls. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559125/>
- Dachew, B. A., Scott, J. G., Heron, J. E., Ayano, G., & Alati, R. (2021). Association of maternal depressive symptoms during the perinatal period with oppositional defiant disorder in children and adolescents. *JAMA Network Open*, 4(9), e2125854. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34591106/>
- Di Giuseppe, M., Prout, T. A., Rice, T., & Hoffman, L. (2020). Regulation-focused psychotherapy for children (RFP-C): Advances in the treatment of ADHD and ODD in childhood and adolescence. *Frontiers in Psychology*, 11, Article 572917. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.572917>
- Dimitrijevic, A., & Buchholz, M. B. (2020). *Silence and silencing in psychoanalysis: Cultural, clinical and research perspectives*. Routledge. https://www.researchgate.net/publication/346398055_Silence_and_Silencing_in_Psychoanalysis_Cultural_clinical_and_research_perspectives
- Fonagy, P., & Target, M. (2003). *Psychoanalytic theories: Perspectives from developmental psychopathology*. Oxford University Press.
- Hawes, D. J., Gardner, F., Dadds, M. R., Frick, P. J., Kimonis, E. R., Burke, J. D., & Fairchild, G. (2023). Oppositional defiant disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 9(1), 31. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37349322/>
- Lin, X., He, T., Heath, M., Chi, P., & Hinshaw, S. (2022). A Systematic Review of Multiple Family Factors Associated with Oppositional Defiant Disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10866. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710866>



- Lucero, A., Souza, I. M. C. de, & Cittadino, N. S. (2021). A criança agressiva para além do Transtorno Opositor Desafiador (TOD). *Mnemosine*, 17(1). <https://doi.org/10.12957/mnemosine.2021.61856>
- Mars, J. A., Aggarwal, A., & Marwaha, R. (2024). Oppositional defiant disorder. In StatPearls. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534810/>
- Mendonça, M. H. A. (2021). Linguística e topologia em Jacques Lacan: Princípios de uma continuidade epistemológica na formalização do sujeito [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais]. Repositório Institucional UFMG. <http://hdl.handle.net/1843/45210>
- Moreira, J. de O., Calazans, R. (2024). Conversations and Controversies between Psychoanalysis and Efficacy. *Psic.: Teor. e Pesq.* 40. <https://www.scielo.br/j/ptp/a/9BxdCbeyR3Q6DcHmxX9vRYx/>
- Mustonen, A., Rodriguez, A., Scott, J. G., Vuori, M., Hurtig, T., Halt, A. H., Miettunen, J., Alakokkare, A. E., & Niemelä, S. (2023). Attention deficit hyperactivity and oppositional defiant disorder symptoms in adolescence and risk of substance use disorders—A general population-based birth cohort study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 148(3), 277–287. <https://doi.org/10.1111/acps.13588>.
- Pereira, M.E.C. (2021). Psychopathology from the perspective of the singular subject. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.* 24 (03). <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/XvnZkQwSYjZBzzLdqVJVqVn/>
- Ribeiro, K. M. C., Alves, P. A., Pizzani, L. A., & Moraes, E. N. O. (2024). Transtorno opositor desafiador: Impactos no desenvolvimento infantil. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 6(5), 900–907. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n5p900-907>.
- Seppä, S., Huikari, S., Korhonen, M., Nordström, T., Hurtig, T., & Halt, A. H. (2024). Associations of Symptoms of ADHD and Oppositional Defiant Disorder (ODD) in Adolescence With Occupational Outcomes and Incomes in Adulthood. *Journal of Attention Disorders*, 28(10), 1392–1405. <https://doi.org/10.1177/1087054724125932>.
- Sgarretta-Cardoso, M. H., Alencar, G. A. R. de, & Yaegashi, S. F. R. (2022). Transtorno opositor desafiador nos anos iniciais do ensino fundamental: alguns apontamentos. *Revista Internacional De Formação De Professores*, 7, e022016. Recuperado de <https://periodicoscientificos.itp.ifsp.edu.br/index.php/rifp/article/view/815>
- Souza, F. M. S., Kyrillos Neto, F., & Calzavara, M. G. P. (2021). Assumptions for psychoanalytic listening in a children's and adolescents' hostelling institution. *Revista SPAGESP*, 22(1), 83–97. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-29702021000100007&script=sci_abstract&tlng=en
- Utzig, S. M., Castro, C. J. de, Dias, M. A. de M. B., & Balk, R. de S. (2022). Estratégias educacionais para promover a interação social de crianças com Transtorno Opositor Desafiador (TOD) no âmbito escolar: uma revisão integrativa de literatura. *Revista Inter-Ação*, 47(1), 250–263. <https://doi.org/10.5216/ia.v47i1.71370>
- Varjal, C. V. A., Costa, G. N., Lins, T. B. F., & Silva, V. F. da. (2023). Transtorno opositor desafiante. *Caderno Discente*, 8(3). *Comunicação e Produção Textual*. <https://cadernodiscente.org/arquivo/v8n3>



Varadharasu, S., & Nanda, P. (2022). Case report on oppositional defiant disorder. *Journal of Coastal Life Medicine*, 10(4), 24–26.

Viana, L. R., & Martins, M. G. T. (2022). Transtorno de oposição desafiante (TOD): Intervenção cognitivo-comportamental [Oppositional challenging disorder (ODD): Cognitive-behavioral intervention]. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 8(12), 355. <https://doi.org/10.51891/rease.v8i12.8024>