REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 14/10/2026
Vol: 13.21
DOI: 10.66104/jxrjnq53
Pages: 1-19

BARREIRAS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL E INTERFACES COM O TRANSTORNO OPOSITIVO-DESAFIADOR: REVISÃO NARRATIVA

BARRIERS TO NURSING CARE IN CHILD AND ADOLESCENT MENTAL HEALTH AND THEIR RELEVANCE TO OPPOSITIONAL DEFIANT DISORDER: A NARRATIVE REVIEW

BARRERAS EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL INFANTOJUVENIL Y SU RELACIÓN CON EL TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE: REVISIÓN NARRATIVA

Yanna Maria Cabral Da Silva
Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Santa Terezinha – CEST, Brasil
E-mail: yanna.silva@cest.edu.br

Leandro Saldanha Nunes Mouzinho
Mestre em Saúde Coletiva, Centro Universitário Santa Terezinha, Brasil
E-mail: leandro.saldanha@cest.edu.br

Resumo

Este estudo teve como objetivo analisar barreiras descritas na assistência de enfermagem em saúde mental infantojuvenil e discutir suas possíveis implicações para o cuidado de crianças com Transtorno Opositivo-Desafiador (TOD), distinguindo evidências específicas e contribuições contextuais. Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e interpretativo, com recorte de publicações entre 2018 e a data das buscas em 2026. O núcleo analítico reuniu oito publicações: sete pesquisas primárias e uma revisão sistemática com metassíntese, articuladas a um referencial complementar sobre TOD e cuidado de enfermagem. A síntese foi organizada em barreiras profissionais, institucionais e relacionais. Entre os obstáculos descritos estão lacunas formativas, insegurança, indefinição de atribuições, desgaste emocional, limitações no suporte institucional e dificuldades na relação com familiares e na articulação entre saúde e escola. Nenhuma das oito publicações apresentou resultados específicos sobre barreiras da enfermagem no cuidado de crianças com TOD. A organização da assistência pelo Processo de Enfermagem, a educação permanente e o cuidado compartilhado foram discutidos como implicações assistenciais, sem evidência de efetividade específica para esse diagnóstico. Conclui-se que o conjunto analisado oferece subsídios contextuais, mas não permite caracterizar, hierarquizar ou estimar a frequência de barreiras próprias do TOD. O caráter não exaustivo da revisão e a descrição incompleta da busca limitam a abrangência das conclusões e reforçam a necessidade de pesquisas diretamente voltadas à interface entre enfermagem, infância e TOD.

Palavras-chave: Transtorno Desafiador Opositor; Cuidados de Enfermagem; Saúde Mental; Criança.

Abstract

This study aimed to analyze barriers reported in nursing care in child and adolescent mental health and discuss their possible implications for the care of children with oppositional defiant disorder

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 14/10/2026
Vol: 13.21
DOI: 10.66104/jxrjnq53
Pages: 1-19

(ODD), distinguishing diagnosis-specific evidence from contextual contributions. A descriptive and interpretive narrative literature review was conducted, covering publications from 2018 to the search date in 2026. The analytical core comprised eight publications: seven primary studies and one systematic review with qualitative meta-synthesis, complemented by literature on ODD and nursing care. The synthesis was organized into professional, institutional, and relational barriers. Reported obstacles included gaps in professional education, insecurity, unclear responsibilities, emotional strain, limited institutional support, and difficulties in relationships with families and collaboration between health services and schools. None of the eight publications reported findings specifically addressing nursing barriers in the care of children with ODD. Care organization through the Nursing Process, continuing professional education, and collaborative care were discussed as implications for practice, without evidence of effectiveness specific to this diagnosis. The analyzed literature provides contextual insights but does not allow the characterization, ranking, or estimation of the frequency of ODD-specific barriers. The non-exhaustive review design and incomplete reporting of the search limit the scope of the conclusions and highlight the need for research directly addressing the intersection of nursing, childhood, and ODD.

Keywords: oppositional defiant disorder; nursing care; mental health; child.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo analizar las barreras descritas en la atención de enfermería en salud mental infantojuvenil y discutir sus posibles implicaciones para el cuidado de niños con trastorno negativista desafiante (TND), diferenciando la evidencia específica de las contribuciones contextuales. Se realizó una revisión narrativa de la literatura, de carácter descriptivo e interpretativo, con un intervalo de publicaciones desde 2018 hasta la fecha de las búsquedas en 2026. El núcleo analítico reunió ocho publicaciones: siete investigaciones primarias y una revisión sistemática con metasíntesis, articuladas con literatura complementaria sobre TND y cuidados de enfermería. La síntesis se organizó en barreras profesionales, institucionales y relacionales. Entre los obstáculos descritos se encuentran deficiencias formativas, inseguridad, indefinición de funciones, desgaste emocional, limitaciones del apoyo institucional y dificultades en la relación con las familias y en la articulación entre salud y escuela. Ninguna de las ocho publicaciones presentó resultados específicos sobre barreras de enfermería en el cuidado de niños con TND. La organización de la atención mediante el Proceso de Enfermería, la formación continua y el cuidado compartido se discutieron como implicaciones asistenciales, sin evidencia de efectividad específica para este diagnóstico. Se concluye que el conjunto analizado aporta elementos contextuales, pero no permite caracterizar, jerarquizar ni estimar la frecuencia de barreras propias del TND. El carácter no exhaustivo de la revisión y la descripción incompleta de la búsqueda limitan el alcance de las conclusiones y refuerzan la necesidad de investigaciones centradas directamente en la relación entre enfermería, infancia y TND.

Palabras clave: Trastorno de Oposición Desafiante; Atención de Enfermería; Salud Mental; Niño.

1. Introdução

Na enfermagem, o cuidado à criança com transtornos mentais demanda atenção às necessidades emocionais, familiares e sociais. A perspectiva biopsicossocial contribui para uma assistência que considere o contexto de vida infantil, com planejamento do cuidado e parceria entre profissionais, pais e familiares (Delfini; Toledo; Garcia, 2025).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 14/10/2026
Vol: 13.21
DOI: 10.66104/jxrjnq53
Pages: 1-19

A organização dessa assistência envolve desafios que atravessam a formação, as condições de trabalho e as relações estabelecidas nos serviços. Em Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), foram descritas insegurança profissional e dificuldades de delimitação das atribuições da enfermagem. Em outros cenários, também se identificaram tensões nas relações com familiares e na abordagem da saúde mental nas escolas (Bianchi *et al.,* 2024; Delfini; Toledo; Garcia, 2021; Ferreira; Vieira; Cardoso, 2026).

O Transtorno Opositivo-Desafiador (TOD) na infância envolve manifestações persistentes de oposição, irritabilidade e comportamentos desafiadores. Sua compreensão exige considerar a idade da criança, o contexto em que ocorrem e as repercussões nas relações cotidianas, distinguindo essas manifestações de episódios ocasionais de desobediência (Chalfon; Ramos, 2022).

As necessidades relacionadas ao TOD também envolvem as interações entre a criança e os adultos que participam de sua rotina. As intervenções comportamentais discutidas por Kaur, Floyd e Balta (2022) permitem compreender a importância de estratégias estruturadas de acompanhamento, considerando o apoio aos responsáveis e sua participação no processo terapêutico.

A aproximação entre esses campos exige distinguir a literatura sobre o transtorno dos estudos sobre o trabalho da enfermagem. Pesquisas em serviços de saúde mental infantojuvenil podem contextualizar dificuldades assistenciais, mas seus resultados não demonstram, por si, a ocorrência ou a especificidade dessas barreiras em crianças com TOD. A ausência dessa distinção pode transformar contribuições gerais em conclusões diagnósticas que as fontes não sustentam (Hawes *et al.,* 2023; Luz *et al.,* 2023; Mouzinho; Alves Junior; Luz, 2022; Mouzinho; Queiroz, 2026).

A contribuição pretendida consiste em organizar as barreiras descritas nesse campo e delimitar o alcance de sua aproximação ao TOD. Essa perspectiva permite discutir necessidades de qualificação e de planejamento do cuidado, preservando a individualidade da criança e evitando atribuir à família a responsabilidade exclusiva pelas dificuldades assistenciais (Bustamante; Onocko-Campos, 2020; Delfini; Toledo; Garcia, 2025).

A questão norteadora foi: quais barreiras são descritas na assistência de enfermagem em saúde mental infantojuvenil e que implicações podem ser discutidas para

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 14/10/2026
Vol: 13.21
DOI: 10.66104/jxrjnq53
Pages: 1-19

o cuidado de crianças com Transtorno Opositivo-Desafiador, respeitados os limites de aplicabilidade das evidências?

O objetivo geral foi analisar essas barreiras e discutir suas possíveis implicações para o cuidado de crianças com TOD. Especificamente, buscou-se organizar os achados em dimensões profissionais, institucionais e relacionais, identificar a relação de cada publicação com o diagnóstico e distinguir resultados dos estudos de inferências assistenciais elaboradas nesta revisão.

2. Referencial teórico

2.1 Transtorno Opositivo-Desafiador na infância

Adota-se a denominação TOD, utilizada por Chalfon e Ramos (2022), cujo enquadramento clínico se apoia no DSM-5-TR. Trata-se de um padrão persistente que envolve irritabilidade, comportamentos questionadores ou desafiadores e atitudes vingativas, interpretado segundo o desenvolvimento e o contexto de vida. A avaliação requer considerar frequência, persistência, repercussões funcionais e relações nas quais as manifestações ocorrem, preservando a distinção entre o quadro clínico e episódios isolados de oposição (Chalfon; Ramos, 2022; Hawes *et al.,* 2023).

Para fins de indexação, utiliza-se nas palavras-chave o descritor preferido “Transtorno Desafiador Opositor”; “Transtorno Opositivo-Desafiador” consta como termo alternativo no DeCS/MeSH. Em inglês, emprega-se oppositional defiant disorder (ODD) e, no resumo em espanhol, trastorno negativista desafiante (TND), termo alternativo de Trastorno de Oposición Desafiante (BIREME, 2026).

A identificação do transtorno requer atenção à persistência das manifestações e à sua inadequação em relação à idade e ao contexto sociocultural. Comportamentos ocasionais de oposição não são suficientes para caracterizar o TOD. Essa diferenciação permite reconhecer necessidades de acompanhamento sem transformar conflitos pontuais do desenvolvimento infantil em indicadores isolados de adoecimento (Chalfon; Ramos, 2022).

O desenvolvimento do TOD não pode ser explicado por um único fator. A literatura aponta a interação entre componentes genéticos e ambientais, enquanto os processos presentes nas relações sociais podem contribuir para a manutenção das dificuldades. Essa

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 14/10/2026
Vol: 13.21
DOI: 10.66104/jxrjnq53
Pages: 1-19

compreensão afasta explicações centradas exclusivamente na conduta da criança ou na responsabilização dos familiares e favorece uma avaliação mais abrangente de sua trajetória (Hawes *et al.,* 2023).

A presença de outras condições também deve ser considerada. Em pesquisa populacional realizada no Irã, Mohammadi *et al.* (2020) investigaram a coexistência do TOD com outros transtornos, incluindo TDAH e condições relacionadas à ansiedade. Embora os resultados não representem a população brasileira, demonstram a importância de examinar diferentes necessidades clínicas, evitando atribuir todas as dificuldades infantis a um único diagnóstico.

As abordagens discutidas na literatura incluem programas comportamentais dirigidos à criança e aos responsáveis, além de intervenções psicoterapêuticas e estratégias de apoio escolar. Esses trabalhos possuem objetivos e populações distintos: Chalfon e Ramos (2022), por exemplo, estudaram crianças com sintomas de TOD e/ou transtorno de conduta. Portanto, essa literatura sustenta o referencial clínico e educacional, sem constituir evidência direta sobre barreiras ou intervenções específicas da enfermagem (Kaur; Floyd; Balta, 2022; Utzig *et al.,* 2022; Utzig; Balk, 2023).

2.2 Cuidado de enfermagem e limites de aproximação ao TOD

O cuidado em saúde mental infantojuvenil articula necessidades físicas, emocionais e sociais e pode ser organizado pelo Processo de Enfermagem e pelo relacionamento terapêutico. A revisão integrativa de Delfini, Toledo e Garcia (2025) é utilizada, neste artigo, como apoio conceitual para essa discussão, sem ser contabilizada como uma pesquisa primária adicional sobre barreiras assistenciais.

Reconhecer sinais, necessidades e situações que demandem avaliação multiprofissional envolve observação, escuta e registros contextualizados. Essa contribuição deve ser diferenciada da confirmação de um diagnóstico psiquiátrico. O diagnóstico de enfermagem e a prescrição de enfermagem integram atribuições próprias do enfermeiro, com foco nas necessidades de cuidado, conforme a Resolução Cofen nº 736/2024 (Conselho Federal de Enfermagem, 2024).

No acompanhamento específico do TOD, os programas comportamentais incluem intervenções dirigidas aos responsáveis e às interações com a criança. Esse conhecimento

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 14/10/2026
Vol: 13.21
DOI: 10.66104/jxrjnq53
Pages: 1-19

oferece subsídios para compreender o tratamento e dialogar com a família sobre o acompanhamento proposto pela equipe. Sua articulação com a enfermagem deve respeitar a formação e as competências profissionais, sem atribuir indistintamente ao enfermeiro a execução de todas as modalidades terapêuticas (Kaur; Floyd; Balta, 2022).

Neste artigo, as propostas de aproximação ao TOD são apresentadas como implicações interpretativas. Sua pertinência clínica depende das necessidades de cada criança, das competências profissionais e dos recursos disponíveis, e sua efetividade para esse diagnóstico não é demonstrada pelo conjunto de estudos sobre barreiras reunido nesta revisão.

3. Procedimentos metodológicos

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e interpretativo, voltada à análise de barreiras no cuidado de enfermagem em saúde mental infantojuvenil e à discussão de suas interfaces com o TOD. A finalidade é organizar e problematizar contribuições selecionadas, sem pretensão de exaustividade, estimativa de prevalência ou demonstração de efetividade. O uso de critérios de elegibilidade e de quadros de síntese não caracteriza, isoladamente, uma revisão sistemática ou integrativa.

As buscas foram realizadas na SciELO, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com consulta às bases LILACS e BDENF, e no PubMed. Foram utilizados termos em português e inglês relacionados ao TOD, à enfermagem e à saúde mental infantojuvenil, combinados pelos operadores AND e OR.

O recorte considerado foi de 2018 até a data das buscas em 2026, aplicado ao ano das publicações consultadas. Foram incluídos artigos originais e de revisão relacionados ao TOD na infância ou ao cuidado em saúde mental infantojuvenil. Nos estudos de revisão, o intervalo de publicação não implica que todos os estudos primários neles sintetizados pertençam ao mesmo período. O Quadro 1 apresenta os critérios de elegibilidade relatados para a composição do material.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 14/10/2026
Vol: 13.21
DOI: 10.66104/jxrjnq53
Pages: 1-19

Quadro 1 — Critérios de elegibilidade

Critério	**Inclusão**	**Exclusão**
Período de publicação	De 2018 até a data da busca em 2026.	Publicações anteriores a 2018.
Relação com o tema	Estudos sobre TOD na infância ou sobre assistência de enfermagem e barreiras no cuidado em saúde mental infantojuvenil.	Estudos sem relação com o objetivo da pesquisa.
Tipo de publicação	Artigos científicos originais e de revisão.	Editoriais, cartas, resumos de eventos e textos de divulgação.
Disponibilidade	Texto completo disponível para leitura.	Publicações acessíveis apenas pelo resumo.
Duplicidade	Uma ocorrência de cada artigo.	Registros repetidos entre as fontes consultadas.

A seleção compreendeu a leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura integral dos artigos potencialmente relevantes. Para a síntese, foram organizadas informações sobre autoria, ano, objetivo, método, contexto, achados e relação com o TOD. O núcleo analítico reuniu oito publicações voltadas ao cuidado e às barreiras em saúde mental infantojuvenil; a literatura específica sobre TOD e o referencial de enfermagem foram utilizados separadamente para a contextualização clínica e a discussão das implicações assistenciais.

A síntese foi reorganizada em três eixos: profissional, referente à formação, à segurança para atuar e à delimitação de atribuições; institucional, relativo à organização do trabalho, ao suporte e à articulação entre serviços; e relacional, relativo às interações com crianças, familiares e escola. Esses eixos funcionam como organizadores interpretativos, com possibilidade de um mesmo achado atravessar mais de uma dimensão, sem representar categorias mutuamente excludentes ou medidas de frequência.

Foram distinguidos três planos de interpretação: literatura direcionada ao TOD, inclusive estudos com amostras mistas; evidências sobre enfermagem e contextos de saúde mental infantojuvenil; e inferências dos autores ao aproximar esses campos. No Quadro 2, a relação com o TOD foi classificada como direta quando a publicação investigava o cuidado de enfermagem de crianças com esse diagnóstico; indireta quando abordava enfermagem em saúde mental infantojuvenil sem resultados específicos para

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 14/10/2026
Vol: 13.21
DOI: 10.66104/jxrjnq53
Pages: 1-19

TOD; e contextual quando tratava do cuidado multiprofissional ou da organização de serviços sem resultados individualizados para essa interface. Essa classificação expressa aplicabilidade temática, não qualidade metodológica.

O núcleo reúne sete pesquisas primárias e uma revisão sistemática com metassíntese. A conferência dos estudos incluídos em Luz *et al.* (2023) não identificou coincidências com as sete pesquisas primárias do Quadro 2. A revisão foi tratada como fonte secundária, sem somar seus participantes aos das demais publicações. Os resultados desta síntese são apresentados sem escores padronizados de avaliação da qualidade metodológica; foram consideradas as diferenças de desenho, população e cenário como limites de interpretação.

A descrição das buscas e da seleção permanece sem detalhamento suficiente para reprodução integral. Assim, os oito estudos representam o conjunto analisado nesta revisão, e a ausência de resultados específicos sobre TOD nesse conjunto não permite afirmar a inexistência de pesquisas sobre o tema na literatura.

4. Resultados e Discussão

O núcleo analítico compreendeu oito publicações de 2020 a 2026, apresentadas no Quadro 2. Sete são pesquisas primárias conduzidas em contextos brasileiros e uma é uma revisão sistemática de pesquisas internacionais. Os cenários incluem atenção primária, CAPSi, hospitalização e Programa Saúde na Escola. Nenhuma das oito publicações apresentou resultados específicos sobre barreiras da enfermagem no cuidado de crianças com TOD. Cinco oferecem contribuições indiretas e três, contextuais, segundo os critérios de aplicabilidade adotados nesta síntese.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 14/10/2026
Vol: 13.21
DOI: 10.66104/jxrjnq53
Pages: 1-19

Quadro 2 — Caracterização das publicações, achados e relação com o TOD

Autor(es)/ano	**Objetivo**	**Método e contexto**	**Achados relevantes**	**Relação com o TOD**
Bustamante e Onocko-Campos (2020)	Analisar a compreensão dos trabalhadores sobre o cuidado às famílias e sua expressão em indicadores de avaliação.	Pesquisa-intervenção com trabalhadores de um CAPSi.	A construção de relações horizontais e sensíveis às diferenças socioculturais foi identificada como um desafio no cuidado às famílias.	Contextual. Cuidado às famílias em equipe multiprofissional; sem resultados específicos para enfermagem e TOD.
Delfini, Toledo e Garcia (2021)	Conhecer o processo de trabalho da equipe de enfermagem em serviços de atenção psicossocial infantojuvenil.	Estudo qualitativo em Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil.	Tensões entre os saberes da enfermagem, a subordinação a outras categorias e as perspectivas biológica e relacional do cuidado.	Indireta. Trabalho da enfermagem em CAPSi; sem análise específica de TOD.
Oliveira et al. (2021)	Analisar o apoio matricial em saúde mental infantojuvenil na atenção primária.	Pesquisa-intervenção com 18 trabalhadores da Estratégia Saúde da Família e de um CAPS.	O apoio matricial favoreceu a reflexão sobre as práticas e o reconhecimento de fatores que atravessam a organização do cuidado.	Contextual. Articulação entre equipes; sem resultados específicos para enfermagem e TOD.
Fernandes et al. (2022)	Identificar concepções, experiências, formação e afinidade dos profissionais com a saúde mental infantojuvenil.	Pesquisa exploratória e descritiva, quantiqualitativa, com 53 gestores e/ou integrantes de equipes da atenção básica.	Reconhecimento de determinantes sociais e aspectos contextuais; discussão da possível influência da formação e das experiências nas concepções e práticas.	Contextual. Profissionais e gestores da atenção básica; sem análise específica de enfermagem no TOD.
Barbosa et al. (2023)	Conhecer as percepções da enfermagem sobre o cuidado de crianças e adolescentes hospitalizados com transtornos mentais.	Estudo qualitativo fundamentado na fenomenologia social, em contexto hospitalar.	Relatos de dificuldades no cuidado, frustração e indefinição de papéis. Valorização da trajetória da criança e da família para a assistência integral.	Indireta. Enfermagem em contexto hospitalar; sem resultados específicos sobre TOD.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 14/10/2026
Vol: 13.21
DOI: 10.66104/jxrjnq53
Pages: 1-19

Autor(es)/ano	Objetivo	Método e contexto	Achados relevantes	Relação com o TOD
Luz et al. (2023)	Sintetizar experiências da enfermagem em serviços especializados de saúde mental infantojuvenil.	Revisão sistemática com metassíntese de cinco estudos qualitativos.	Desgaste emocional, frustração e dificuldades de compreensão do papel profissional na equipe.	Indireta. Fonte secundária sobre enfermagem; sem síntese específica de TOD.
Bianchi et al. (2024)	Conhecer a percepção de enfermeiros do Programa Saúde na Escola sobre saúde mental infantojuvenil.	Estudo qualitativo com 14 enfermeiros.	Percepções de preconceitos, tabus e dificuldades de participação nas atividades, além da necessidade de qualificação profissional.	Indireta. Percepções de enfermeiros no PSE; sem investigação específica de TOD.
Ferreira, Vieira e Cardoso (2026)	Compreender percepções de enfermeiros sobre as práticas nos CAPSi e lacunas na formação.	Estudo qualitativo com 18 profissionais de enfermagem de quatro CAPSi do Distrito Federal.	Despreparo, insegurança, dificuldades de compreender o papel profissional e limitações no suporte à educação permanente.	Indireta. Enfermagem em CAPSi; sem comparação ou resultados específicos sobre TOD.

A verificação de sobreposição considerou os cinco estudos primários sintetizados por Luz *et al.* (2023), publicados entre 2002 e 2015. Eles não correspondem às sete pesquisas primárias do presente quadro. Essa ausência de sobreposição não elimina a heterogeneidade: experiências internacionais, hospitalares e comunitárias devem ser interpretadas segundo seus contextos, sem converter a revisão secundária em múltiplas confirmações independentes de uma mesma barreira.

4.1 Barreiras profissionais: formação, atribuições e repercussões emocionais

A análise dos estudos indica que as barreiras na assistência de enfermagem em saúde mental infantojuvenil envolvem a formação, a organização do trabalho e as relações estabelecidas no cuidado. As dificuldades de compreender o papel profissional, identificadas nos serviços especializados, aproximam-se dos relatos de insegurança diante das demandas assistenciais. Essa convergência permite discutir como o preparo

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 14/10/2026
Vol: 13.21
DOI: 10.66104/jxrjnq53
Pages: 1-19

acadêmico e o suporte institucional participam da construção da prática (Delfini; Toledo; Garcia, 2021; Ferreira; Vieira; Cardoso, 2026).

Essa aproximação exige considerar a especificidade das fontes: Fernandes et al. (2022) abordaram profissionais e gestores da atenção básica, enquanto Ferreira, Vieira e Cardoso (2026) investigaram a enfermagem em CAPSi. As duas publicações contribuem para discutir formação e prática, mas não permitem concluir que as mesmas dificuldades tenham igual intensidade entre categorias profissionais, serviços ou diagnósticos.

O reconhecimento dessas contribuições encontra obstáculos na própria definição do trabalho da enfermagem. Delfini, Toledo e Garcia (2021) identificaram tensões entre os saberes da profissão e a subordinação ao conhecimento de outras categorias. A atuação multiprofissional, nesse contexto, exige que o enfermeiro reconheça sua participação no cuidado e consiga compartilhar suas observações, sem limitar sua prática à execução de procedimentos ou de decisões tomadas por outros profissionais.

As dificuldades de reconhecimento profissional também aparecem associadas às experiências emocionais do trabalho. Luz *et al*. (2023) identificaram desgaste e frustração em serviços especializados, enquanto Barbosa *et al*. (2023) observaram dificuldades no cuidado hospitalar. A aproximação desses resultados reforça a necessidade de discutir as condições em que a equipe trabalha, evitando atribuir o sofrimento profissional exclusivamente aos comportamentos apresentados pelas crianças.

No contexto hospitalar, a frustração diante das situações que antecedem o quadro agudo evidencia os limites de uma assistência concentrada no período de internação. Conhecer a trajetória da criança e as experiências familiares pode ampliar a compreensão de suas necessidades. Entretanto, os resultados desse cenário devem ser interpretados conforme suas particularidades, pois não representam automaticamente o trabalho desenvolvido na atenção primária ou nos serviços comunitários (Barbosa *et al.,* 2023).

Para o TOD, esses achados sustentam uma hipótese assistencial: profissionais que encontram dificuldades para contextualizar demandas de saúde mental podem necessitar de apoio para interpretar situações de oposição persistente. Essa hipótese não foi testada nos estudos do núcleo. A leitura de comportamentos deve considerar desenvolvimento, história e necessidades da criança, sem pressupor que recusa ou irritabilidade durante o

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 14/10/2026
Vol: 13.21
DOI: 10.66104/jxrjnq53
Pages: 1-19

atendimento indiquem, isoladamente, o transtorno (Chalfon; Ramos, 2022; Hawes *et al.,* 2023).

4.2 Barreiras institucionais: suporte formativo e articulação do cuidado

O suporte institucional constitui outra dimensão relevante. Ferreira, Vieira e Cardoso (2026) identificaram dificuldades de participação em atividades formativas e percepções de insuficiência do apoio oferecido. Esses achados indicam que a qualificação depende também de condições para sua realização. A disponibilidade de atividades, a compatibilidade com as escalas e a relação dos conteúdos com as demandas do serviço precisam integrar a organização do trabalho.

Esses resultados deslocam a análise de uma suposta insuficiência individual para a relação entre qualificação e condições de trabalho. A educação permanente aparece como caminho sugerido pela literatura, cuja viabilidade depende de apoio e espaço na rotina dos serviços. Ferreira, Vieira e Cardoso (2026) não avaliaram uma capacitação específica para TOD; portanto, seus achados não demonstram redução de barreiras nesse diagnóstico.

A articulação entre serviços complementa essa discussão. Oliveira *et al.* (2021) demonstraram que o apoio matricial favoreceu a reflexão sobre práticas de saúde mental infantojuvenil na atenção primária. Sua contribuição está na possibilidade de compartilhar conhecimentos e examinar a organização do cuidado. Aplicado à reflexão sobre o TOD, esse resultado sustenta a pertinência da interlocução entre equipes, sem permitir concluir que o matriciamento tenha produzido efeitos específicos nesse diagnóstico.

Na interpretação do conjunto, a concentração da responsabilidade no profissional pode ocultar problemas de acesso a apoio técnico, comunicação entre serviços e continuidade do acompanhamento. A articulação entre equipes é uma direção de organização assistencial, e não um efeito comprovado sobre sintomas ou desfechos do TOD nos estudos aqui examinados (Ferreira; Vieira; Cardoso, 2026; Oliveira *et al*., 2021).

4.3 Barreiras relacionais: participação familiar e interface com a escola

Nas relações com os familiares, a construção de vínculos horizontais aparece como um desafio importante. Bustamante e Onocko-Campos (2020) destacam a necessidade de considerar diferenças socioculturais no cuidado. Esse achado permite questionar

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 14/10/2026
Vol: 13.21
DOI: 10.66104/jxrjnq53
Pages: 1-19

abordagens que esperam da família apenas o cumprimento das orientações recebidas. Sua participação pressupõe espaço para apresentar dúvidas, dificuldades e possibilidades de envolvimento no acompanhamento da criança.

A participação familiar precisa ser examinada em conjunto com as condições que a tornam possível. Questões como horários de trabalho, transporte, renda, sobrecarga e disponibilidade de apoio podem ser investigadas no acolhimento como potenciais obstáculos, sem serem presumidas como achados de todas as pesquisas. Essa é uma implicação interpretativa da abordagem sensível às diferenças socioculturais discutida por Bustamante e Onocko-Campos (2020). Dificuldades de participação, por si, não autorizam inferir desinteresse ou responsabilizar a família pelo cuidado insuficiente.

Essa discussão ganha relevância diante dos programas comportamentais para TOD examinados por Kaur, Floyd e Balta (2022), que incluem o trabalho com responsáveis. A aproximação entre as fontes sugere que a participação familiar precisa ser acompanhada de condições que a tornem viável. Para a enfermagem, isso fundamenta a reflexão sobre acolhimento e comunicação, preservando a distinção entre essas ações e intervenções terapêuticas que exigem formação específica (Bustamante; Onocko-Campos, 2020).

No Programa Saúde na Escola, Bianchi *et al.* (2024) descreveram percepções de enfermeiros sobre preconceitos, tabus e participação nas ações de saúde mental. Esses relatos pertencem ao cenário investigado e não demonstram barreiras específicas do TOD. Em outra vertente, Utzig *et al.* (2022), Ribeiro *et al.* (2026) e Utzig e Balk (2023) abordaram necessidades educacionais relacionadas ao transtorno. A aproximação entre as fontes sugere interlocução entre saúde e educação, sem comprovar a efetividade dessa articulação para crianças com TOD.

As barreiras relacionais também devem ser examinadas na organização do atendimento. Tempo insuficiente para escuta, rotatividade da equipe e baixa continuidade são dimensões a verificar em cada serviço, e não características automaticamente demonstradas pelo núcleo analítico. Para a enfermagem, essa perspectiva orienta a avaliação das condições concretas do vínculo, em vez de atribuir seu enfraquecimento exclusivamente à criança ou aos responsáveis (Bustamante; Onocko-Campos, 2020; Barbosa *et al.,* 2023).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 14/10/2026
Vol: 13.21
DOI: 10.66104/jxrjnq53
Pages: 1-19

4.4 Implicações para a prática de enfermagem

A especificidade da enfermagem pode ser explicitada pela organização e documentação das necessidades de cuidado. A Resolução Cofen nº 736/2024 estabelece cinco etapas inter-relacionadas: Avaliação de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação de Enfermagem e Evolução de Enfermagem. A última etapa compreende a avaliação dos resultados e a revisão do processo. Essas etapas oferecem uma estrutura profissional para o acompanhamento, sem constituírem evidência de efetividade específica no TOD (Conselho Federal de Enfermagem, 2024).

Como aplicação interpretativa dessa estrutura, a avaliação pode reunir relatos da criança e dos responsáveis, observações das interações, necessidades de autocuidado e condições de participação no acompanhamento. Os registros devem descrever comportamentos e contextos, distinguindo observação de julgamento moral. O planejamento pode pactuar necessidades prioritárias, ações de enfermagem e formas de acompanhamento com a família e a equipe. A reavaliação permite verificar mudanças nas necessidades e ajustar o plano, em consonância com o cuidado biopsicossocial discutido por Delfini, Toledo e Garcia (2025) e Sampaio *et al.* (2024).

O Quadro 3 sintetiza as implicações discutidas. Suas propostas não são protocolos validados para TOD, não substituem avaliação individualizada e não autorizam atribuir à enfermagem modalidades psicoterapêuticas sem a formação e a competência correspondentes.

Quadro 3 — Barreiras, base empírica e implicações interpretativas para a enfermagem

Barreira ou dificuldade	**Evidência utilizada**	**Relação com o TOD**	**Implicação para a enfermagem**
Lacunas formativas e insegurança	Ferreira, Vieira e Cardoso (2026); Fernandes *et al.* (2022), em contexto multiprofissional.	Indireta/contextual; não demonstrada especificamente no TOD.	Identificar necessidades de aprendizagem a partir das situações assistenciais e discutir casos com a equipe.
Indefinição de atribuições	Delfini, Toledo e Garcia (2021); Barbosa *et al*. (2023); Luz *et al*. (2023).	Indireta; sem comparação entre diagnósticos.	Explicitar a contribuição da enfermagem no plano compartilhado e documentar avaliação, ações e acompanhamento.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 14/10/2026
Vol: 13.21
DOI: 10.66104/jxrjnq53
Pages: 1-19

Barreira ou dificuldade	**Evidência utilizada**	**Relação com o TOD**	**Implicação para a enfermagem**
Desgaste emocional e frustração	Barbosa *et al*. (2023); Luz *et al*. (2023).	Indireta; não atribuível ao TOD a partir dessas fontes.	Discutir condições de trabalho e necessidades de suporte à equipe, evitando responsabilizar as crianças.
Suporte insuficiente à qualificação e à articulação	Ferreira, Vieira e Cardoso (2026); Oliveira *et al.* (2021).	Indireta/contextual; efetividade específica no TOD não avaliada.	Viabilizar participação em atividades formativas e interlocução com outros serviços, segundo a organização local.
Dificuldades na relação com familiares	Bustamante e Onocko-Campos (2020); Bianchi *et al*. (2024).	Contextual/indireta; sem resultados próprios do TOD.	Escutar dificuldades e possibilidades de participação e construir orientações compatíveis com a realidade familiar.
Desafios na interface saúde–escola	Bianchi *et al.* (2024). Apoio temático: Utzig *et al.* (2022); Utzig e Balk (2023).	Enfermagem: indireta. Literatura sobre TOD: educacional.	Discutir necessidades com a rede escolar, delimitando responsabilidades e preservando a singularidade da criança.

4.5 Lacuna de evidência direta e agenda de investigação

O achado central é a ausência, no núcleo reunido, de resultados que caracterizem barreiras específicas da enfermagem no cuidado de crianças com TOD. A literatura direcionada ao transtorno esclarece manifestações clínicas e possibilidades de acompanhamento, enquanto as pesquisas sobre saúde mental infantojuvenil descrevem experiências de profissionais e serviços. A aproximação desses conjuntos fundamenta perguntas de pesquisa, mas não preenche a lacuna empírica entre eles.

A composição do *corpus* admite hipóteses distintas para essa lacuna: o cuidado pode ser descrito de modo multiprofissional, as populações podem estar agrupadas em categorias diagnósticas mais amplas ou as estratégias de recuperação podem não ter captado estudos pertinentes. Essas possibilidades não foram testadas nesta revisão. A terminologia merece atenção adicional, pois o descritor específico Oppositional Defiant Disorder foi estabelecido no DeCS/MeSH em 2024; essa informação reforça a importância de combinar descritores e termos livres em buscas futuras, sem afirmar que determinado termo foi utilizado nas buscas originais (BIREME, 2026).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 14/10/2026
Vol: 13.21
DOI: 10.66104/jxrjnq53
Pages: 1-19

Pesquisas futuras podem investigar, em contextos assistenciais delimitados, quais barreiras são relatadas por enfermeiros, crianças e responsáveis quando o diagnóstico de TOD está caracterizado; como se organiza o Processo de Enfermagem; e quais condições favorecem participação e continuidade. Estudos avaliativos também podem examinar ações formativas e organizacionais, com definição prévia dos resultados e das condições de implementação. Essas propostas constituem uma agenda derivada da análise, sem pressupor a ocorrência ou a magnitude de efeitos.

4.6 Limitações do estudo

A natureza narrativa e a seleção não exaustiva limitam a representatividade do material. A descrição incompleta das datas, estratégias, campos, filtros, idiomas e etapas quantitativas de seleção impede reproduzir integralmente a busca e avaliar sua sensibilidade. Portanto, a ausência de estudos específicos no núcleo não deve ser interpretada como demonstração de inexistência de literatura sobre enfermagem e TOD.

O recorte temporal e a exigência de texto completo disponível podem introduzir vieses de seleção e de acesso. A concentração das pesquisas primárias em contextos brasileiros e a inclusão de uma revisão de estudos internacionais demandam cautela na transferência entre serviços e sistemas de saúde. Além disso, fontes que incluem adolescentes, equipes multiprofissionais ou populações diagnósticas distintas não fornecem, automaticamente, resultados aplicáveis a crianças com TOD.

A heterogeneidade de desenhos e a ausência de uma avaliação metodológica padronizada nesta síntese impedem atribuir o mesmo peso às publicações. A análise não estabelece causalidade, frequência ou hierarquia das barreiras, nem estima a efetividade das estratégias sugeridas. A principal limitação de aplicabilidade permanece a ausência de evidência direta, entre as oito publicações, para a interface específica entre enfermagem, infância, TOD e barreiras assistenciais.

5. Considerações finais

A revisão reuniu barreiras profissionais, institucionais e relacionais descritas na assistência de enfermagem em saúde mental infantojuvenil. Entretanto, nenhuma das oito publicações do núcleo analítico apresentou resultados específicos sobre barreiras da

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 14/10/2026
Vol: 13.21
DOI: 10.66104/jxrjnq53
Pages: 1-19

enfermagem no cuidado de crianças com TOD. Esse limite constitui a conclusão central do estudo: os achados contextualizam o cuidado, mas não permitem caracterizar obstáculos próprios desse diagnóstico nem afirmar sua inexistência na literatura.

Entre as dificuldades descritas estão lacunas formativas, insegurança, indefinição de atribuições, desgaste emocional e limitações de suporte e articulação. A organização do cuidado pelo Processo de Enfermagem, a educação permanente e a participação familiar foram discutidas como direções assistenciais plausíveis, cuja efetividade específica no TOD não foi demonstrada pelo conjunto analisado. Sua consideração exige respeito às competências profissionais, às condições de trabalho e à realidade das famílias.

A contribuição desta revisão está em distinguir resultados disponíveis de inferências assistenciais e em delimitar questões para pesquisas posteriores. Investigações diretamente voltadas à experiência da enfermagem, das crianças com TOD e de seus responsáveis poderão examinar a ocorrência dessas barreiras e avaliar respostas contextualizadas, sem reduzir o cuidado ao diagnóstico ou responsabilizar a criança e a família pelas limitações dos serviços.

Referências

BARBOSA, Gabriela Morilhas et al. Percepções da equipe de enfermagem sobre cuidados de crianças e adolescentes internados com transtornos mentais. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 27, e20220187, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0187pt. Acesso em: 28 set. 2026.

BIANCHI, Bernardo Leivas et al. Saúde mental infantojuvenil nas escolas: percepção de enfermeiros. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 29, e93185, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.93185. Acesso em: 28 set. 2026.

BIREME. Descritores em Ciências da Saúde: DeCS/MeSH. **Transtorno Desafiador Opositor**. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS, 2026. Disponível em: https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=60525. Acesso em: 14 out. 2026.

BUSTAMANTE, Vania; ONOCKO-CAMPOS, Rosana. Cuidado às famílias no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil: uma pesquisa-intervenção com trabalhadores. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. esp. 3, p. 156–169, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0103-11042020E314. Acesso em: 28 set. 2026.

CHALFON, Mariana Simão Taliba; RAMOS, Denise Gimenez. A terapia de sandplay no tratamento de crianças com Transtorno Opositivo-Desafiador e Transtorno de Conduta. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, Campinas, v. 39, e200223, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1982-0275202239e200223. Acesso em: 28 set. 2026.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 14/10/2026
Vol: 13.21
DOI: 10.66104/jxrjnq53
Pages: 1-19

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução Cofen nº 736, de 17 de janeiro de 2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília, DF: Cofen, 2024. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/. Acesso em: 14 out. 2026.

DELFINI, Giulia; TOLEDO, Vanessa Pellegrino; GARCIA, Ana Paula Rigon Francischetti. Cuidados de enfermagem para crianças com transtornos mentais: revisão integrativa da literatura. SMAD, **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 21, e-226538, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2025.226538. Acesso em: 28 set. 2026.

DELFINI, Giulia; TOLEDO, Vanessa Pellegrino; GARCIA, Ana Paula Rigon Francischetti. Processo de trabalho da equipe de enfermagem em Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 55, e03775, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020044403775. Acesso em: 28 set. 2026.

FERNANDES, Amanda Dourado Souza Akahosi et al. A saúde mental infantojuvenil na atenção básica à saúde: da concepção às perspectivas para o cuidado. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 30, e3102, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO23473102. Acesso em: 28 set. 2026.

FERREIRA, Fernanda da Costa; VIEIRA, Mariana Miguel; CARDOSO, Ângela Maria Rosas. Perspectivas sobre o processo de cuidado pela enfermagem atuante nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 79, e20250156, 2026. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2025-0156pt. Acesso em: 28 set. 2026.

HAWES, David J. et al. Oppositional defiant disorder. **Nature Reviews Disease Primers**, [S. l.], v. 9, n. 1, art. 31, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1038/s41572-023-00441-6. Acesso em: 28 set. 2026.

KAUR, Mandeep; FLOYD, Augustus; BALTA, Ana-Maria. Oppositional defiant disorder: evidence-based review of behavioral treatment programs. **Annals of Clinical Psychiatry**, [S. l.], v. 34, n. 1, p. 44–58, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.12788/acp.0056. Acesso em: 28 set. 2026.

LUZ, Priscilla de Oliveira et al. Experiências da enfermagem em serviços especializados em saúde mental infantojuvenil: revisão sistemática de estudos qualitativos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 76, supl. 2, e20220550, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0550. Acesso em: 28 set. 2026.

MOHAMMADI, Mohammad Reza et al. Lifetime prevalence, sociodemographic predictors, and comorbidities of oppositional defiant disorder: the National Epidemiology of Iranian Child and Adolescent Psychiatric disorders (IRCAP). **Brazilian Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 162–167, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1516-4446-2019-0416. Acesso em: 28 set. 2026.

MOUZINHO, Leandro Saldanha Nunes; ALVES JUNIOR, Antonio Carlos Garcês; LUZ, Cláudia Regina Nunes Eloi da. Enfermagem e a humanização da assistência em saúde mental: perspectivas e desafios. **Saúde Coletiva (Barueri)**, Barueri, v. 12, n. 72, p. 9372–9381, jan. 2022. DOI: https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v12i72p9372-9381. Disponível em: https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2170. Acesso em: 14 out. 2026.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 14/10/2026
Vol: 13.21
DOI: 10.66104/jxrjnq53
Pages: 1-19

MOUZINHO, Leandro Saldanha Nunes; QUEIROZ, Rejane Christine de Sousa. Avaliação normativa da organização e cobertura da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de São Luís – MA à luz das políticas públicas de saúde mental brasileiras. **REMUNOM**, Teófilo Otoni, v. 13, n. 9, p. 1–28, maio 2026. DOI: https://doi.org/10.66104/22jktk71. Disponível em: https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/pt_BR/article/view/5480. Acesso em: 14 out. 2026.

OLIVEIRA, Poliana Silva de et al. Apoio matricial em saúde mental infantojuvenil na Atenção Primária à Saúde: pesquisa intervenção socioclínica institucional. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 55, e03731, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020016803731. Acesso em: 28 set. 2026.

RIBEIRO, Debora Cristina Ferreira et al. Desafios atuais na assistência multiprofissional à gestação e ao parto de pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) e seus familiares. **REMUNOM**, Teófilo Otoni, v. 13, n. 18, p. 1–15, ago. 2026. DOI: https://doi.org/10.66104/f0fytf96. Disponível em: https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/pt_BR/article/view/7499. Acesso em: 14 out. 2026.

SAMPAIO, Leonília Fontes et al. Humanization of nursing in the context of psychiatric hospitals: perspectives and challenges. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v. 17, n. 8, e9890, ago. 2024. DOI: https://doi.org/10.55905/revconv.17n.8-439. Disponível em: https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/9890. Acesso em: 14 out. 2026.

UTZIG, Silvia Mossi et al. 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**, Goiânia, v. 47, n. 1, p. 250–263, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.5216/ia.v47i1.71370. Acesso em: 28 set. 2026.

UTZIG, Silvia Mossi; BALK, Rodrigo de Souza. Transtorno Opositor Desafiador: estratégias e concepções pedagógicas no processo de ensino-aprendizagem de uma escola pública do município de Uruguaiana/RS. **Perspectivas em Diálogo: Revista de Educação e Sociedade, Naviraí**, v. 10, n. 24, p. 329–350, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.55028/pdres.v10i24.18039. Acesso em: 28 set. 2026.