



## O SEU FILHO/A MANIFESTA FREQUENTEMENTE EMOÇÕES DE RAIVA, IRRITAÇÃO, COMPORTAMENTO CONFLITUOSO E DESAFIADOR?

Por **Susana Luz**  
Psicóloga Clínica  
Tel. 915 714 237

Não é incomum as crianças e adolescentes ocasionalmente manifestarem humor negativo ou comportamento desafiante e de oposição para com uma ou mais figuras de autoridade, como por exemplo os pais, professores, monitores, etc. Para a maioria das crianças/adolescentes este será um comportamento normativo que faz parte do seu processo de desenvolvimento, onde as fronteiras e limites são testados fornecendo à criança informação que lhe permitirá aprender e interiorizar as regras e normas sociais da sua sociedade e cultura. Porém, se esta conduta se tornar num padrão persistente e frequente que se prolonga por seis meses consecutivos ou mais, e envolve humor zangado e irritável, comportamento conflituoso, desafiador e vingativo, que causa mal-estar ao próprio e aos que com ele convivem, é possível estar diante de uma Perturbação Desafiante de Oposição (PDO).

Apesar das características supra referidas serem fundamentais para o diagnóstico da PDO, é possível algumas crianças/adolescentes com PDO apresentarem as características relativas ao comportamento da perturbação, e não apresentarem as características do humor negativo. Já as crianças/adolescentes que revelam as características do humor negativo da perturbação revelam comutativamente também as características comportamentais.

Geralmente os primeiros sintomas da PDO manifestam-se durante a idade pré-escolar, e raramente após o início da adolescência. O humor negativo e comportamento conflituoso e desafiante que caracterizam a PDO podem ocorrer em vários contextos, porém tendem a manifestar-se mais frequentemente em casa. Deve ser tido em conta que algumas características da perturbação podem ocorrer na relação entre irmãos/irmãs, pelo que para o diagnóstico da PDO o comportamento deve também ser observado na interação com outras pessoas para além destas. Também durante o período pré-escolar e na adolescência é frequente as características associadas ao humor e comportamento aumentarem de intensidade e frequência, pelo que é fundamental que durante estes períodos críticos do desenvolvimento a frequência e intensidade dos mesmos seja avaliada em função do normativo para os respectivos períodos.

A prevalência da PDO oscila entre 1 e 11%, com uma média estimada em 3,3%, que varia em função da idade e do género. Na infância parece existir uma predominância mais elevada da perturbação no género masculino do que no género feminino (1,4:1).

A prevalência da PDO pode ser ligeira, quando os sintomas se manifestam apenas num contexto - ex. casa; moderada quando ocorrem em dois ou mais contextos - ex. casa, escola; e grave se ocorrerem em três ou mais contextos - ex. casa, escola, outros contextos. Frequentemente as crianças/adolescentes com PDO revelam baixa tolerância à frustração, enfrentam as figuras de autoridade pondo em causa as suas orientações, regras, disciplina e controlo.

## A CRIANÇA/ADOLESCENTE COM PDO FREQUENTEMENTE TENDERÁ A:

- Desafiar ou Recusar cumprir pedidos/regras/tarefas de figuras de autoridade;
- Evidenciar agressividade ou zanga quando forçada a realizar algo a que se opõe;
- Considerar desadequados pedidos dos pais ou outras figuras de autoridade;
- Argumentar e desobedecer às regras e orientações das figuras de autoridade;
- Sentir frequentemente raiva e ressentimento;
- Perder o controlo frequentemente;
- Ser susceptível ou sentir-se facilmente incomodado pelos outros;
- Entrar em conflito frequente com os pais/cuidadores/professores/pares;
- Obter baixo desempenho académico e ocupacional;
- Manifestar comportamento antissocial;
- Dificuldade na autorregulação das suas emoções e controlo dos seus impulsos;
- Discutir frequentemente com figuras de autoridade ou pares;
- Culpar os outros pelos seus erros ou pelo seu mau comportamento;
- Intencionalmente importunar os outros.

## FATORES DE RISCO

**Temperamentais** - Dificuldades na regulação emocional - elevada reatividade emocional, baixa tolerância à frustração.

**Ambientais** - Educação severa, inconsistente ou negligente.

## INTERVENÇÃO TERAPÉUTICA

A criança ou adolescente com PDO não percebe o seu comportamento como um problema, cabe aos pais/cuidadores ou outros adultos que se relacionam com ela estarem atentos e procurarem apoio profissional caso identifiquem comportamentos que impendem a criança/adolescente de se relacionar com os outros e com o seu meio de forma funcional e adaptativa, essenciais ao seu bem-estar psicológico. A intervenção terapêutica ajudará a melhorar o comportamento disfuncional e a evitar que os sintomas evoluam, e deverá ser planeada ajustada aos vários contextos onde a perturbação se manifesta (ex. Individual, grupo, família, escola). Para além da terapia individual com a criança, a intervenção terapêutica visa reconstruir a relação entre pais/cuidadores e filhos, ensinando aos pais técnicas para lidarem com o comportamento dos filhos. A intervenção terapêutica é essencial, e deve ocorrer o mais precocemente possível, de modo a prevenir o agravamento e consequências funcionais da PDO e a sua progressão para outras perturbações.

## COMORBILIDADES

Com alguma frequência a PDO precede a perturbação do comportamento, principalmente se a perturbação do comportamento emergir no início da infância.

A prevalência da PDO é mais elevada em amostras de crianças/adolescentes e adultos com perturbação de hiperatividade e défice de atenção

Indivíduos com PDO apresentam risco mais elevado de desenvolverem perturbação de ansiedade e perturbação depressiva maior

Quando a PDO permanece ao longo do ciclo de desenvolvimento do indivíduo, muitas vezes resulta num défice significativo ao nível da adaptação emocional, social, académica e ocupacional do indivíduo. |