

GUIA PARA PAIS

TRANSTORNO OPOSITIVO-DESAFIADOR

Dra. Isabella Souza
Vice-Presidente da Abenepi-Rio



O que é?

O Transtorno Opositivo- Desafiador ou TOD é caracterizado por um padrão persistente de comportamento opositivo ou desafiador, com dificuldades em aceitar regras e limites, dificuldades em lidar com frustração ou assumir responsabilidades sobre seus atos, colocando a culpa ou a responsabilidade em terceiros. Pacientes portadores de TOD frequentemente mostram-se mais ressentidos, raivosos ou vingativos.

A prevalência do TOD varia de 2 a 16% da população, dependendo da idade e dos critérios diagnósticos utilizados.



Existe uma idade mínima para se fazer o diagnóstico?

O diagnóstico de TOD pode ser feito mesmo em crianças pequenas mas vale ressaltar que cada idade vai apresentar um padrão mais específico de acordo com seu desenvolvimento cognitivo, por exemplo: uma criança de 4 anos pode manifestar o TOD com birras ou se jogar no chão quando contrariado ao passo que um adolescente vai manifestar com discussões ou argumentações intermináveis ou mais hostis.

O padrão de comportamento desafiador tende a piorar na adolescência quando não tratado adequadamente e em alguns casos pode evoluir para Transtorno de Conduta.

Como diferenciar TOD de malcriação ou falta de limites?

Birras, malcriação ou testar limites fazem parte da infância sem constituírem um diagnóstico ou uma alteração comportamental que necessite intervenção específica. O diagnóstico e TOD deve ser suspeitado quando esse padrão é persistente e



recorrente, comprometendo o desenvolvimento emocional, social ou acadêmico da criança. O comportamento mais desafiador tende a aparecer inicialmente em ambientes familiares ou domésticos, mas tendem a evoluir para outros ambientes como colégios.

Quais são os fatores de risco para o TOD?

Impulsividade, intolerância à frustração, hiper-reatividade a críticas, permissividade ou orientações divergentes por parte dos pais, ambiente familiar conflituoso ou desarmônico, depressão e TDAH podem ser fatores de risco para a emergência de um comportamento mais desafiador.

Como diagnosticar?

O diagnóstico deve ser feito por um profissional experiente em desenvolvimento infantil o mais precoce possível. Quanto mais cedo o diagnóstico é feito melhor é a resposta ao tratamento. A observação do comportamento da criança, a coleta de informações sobre o comportamento em diferentes ambientes e o relato do maior número de pessoas que tenha contato com o paciente é fundamental para a precisão do diagnóstico. Há necessidade de que os sintomas sejam recorrentes e estejam presentes por pelo menos 6 meses.

Como tratar?

O tratamento consiste em terapia de base cognitivo-comportamental e orientação parental. O acolhimento familiar é prioritário, frequentemente pais e cuidadores se sente, injustamente, incompetentes ou fracassados. Entender o padrão do comportamento os ajuda a poder modificar o quadro. Em pacientes onde o TOD aparece junto a outro diagnóstico (ex: TDAH) o tratamento da condição associada melhora muito o prognóstico. A diminuição da impulsividade e a melhor tolerância à frustração e maior freio inibitório são fundamentais para o controle dos sintomas.



Critérios Diagnósticos para F91.3 – 313.81 Transtorno Desafiador Opositivo

A. Um padrão de comportamento negativista, hostil e desafiador durando pelo menos 6 meses, durante os quais quatro (ou mais) das seguintes características estão presentes:

- (1) freqüentemente perde a paciência
- (2) freqüentemente discute com adultos
- (3) com freqüência desafia ou se recusa ativamente a obedecer a solicitações ou regras dos adultos
- (4) freqüentemente perturba as pessoas de forma deliberada
- (5) freqüentemente responsabiliza os outros por seus erros ou mau comportamento
- (6) mostra-se freqüentemente suscetível ou é aborrecido com facilidade pelos outros
- (7) freqüentemente enraivecido e ressentido
- (8) freqüentemente rancoroso ou vingativo

Obs: Considerar o critério satisfeito apenas se o comportamento ocorre com maior freqüência do que se observa tipicamente em indivíduos de idade e nível de desenvolvimento comparáveis.

B. A perturbação do comportamento causa prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, acadêmico ou ocupacional.

C. Os comportamentos não ocorrem exclusivamente durante o curso de um Transtorno Psicótico ou Transtorno do Humor.

D. Não são satisfeitos os critérios para Transtorno da Conduta e, se o indivíduo tem 18 anos ou mais, não são satisfeitos os critérios para transtorno de Personalidade Anti-Social



Referências

1. American Psychiatric Association DSM V: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 2014.5 Ed. Porto Alegre: Artmed, p161.
2. World Health Organization (1993). Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID –X. Artes Médicas. Porto Alegre
3. Lindhiem O, Bennett CB, Hipwell AE, Pardini DA. Beyond Symptom Counts for Diagnosing Oppositional Defiant Disorder and Conduct Disorder?. J Abnorm Child Psychol. 2015;43(7):1379-1387. doi:10.1007/s10802-015-0007-x