

Não é Falta
de Educação, é
**TRANSTORNO
OPOSITIVO
DESAFIADOR**



NeuroSaber[®]
www.neurosaber.com.br

SUMÁRIO

Introdução

3

TOD ou Falta de Educação?

4

A negação dos pais prejudica o diagnóstico

6

Classificação científica do TOD

8

Fatores que desencadeiam o TOD

9

Como lidar com uma criança com TOD?.....

10

Como tratar o TOD?.....

12



INTRODUÇÃO

Grita com os pais na frente dos outros, bate nos coleguinhas, joga comida no chão do restaurante e não obedece regras quando está fora de casa.

Ao ler isso acima você já deve ter lembrado de uma criança que conhece e que tem uma ou mais dessas atitudes, não é? Mas o que seria isso, falta de educação?

Nem sempre. Não dar limites aos filhos e permitir que ele aja como ele quiser, independentemente do lugar, pode sim provocar essas atitudes. Mas algo sério precisa ser observado, principalmente quando a birra, pirraça e teimosia é constante, fora do que é considerado "normal".

Nesses casos, o Transtorno Opositivo Desafiador (TOD) é a principal suspeita. Por isso, entender o que pode ser ou não uma simples falta de educação ou transtorno é muito importante. Afinal, a intervenção vai depender do diagnóstico do quadro da criança.

Hoje, o TOD é um dos transtornos mais comuns em crianças e adolescentes. E, neste ebook, você vai entender como identificar os sintomas suspeitos do transtorno em uma criança, e como saber se esses sinais podem ou não ser TOD. Todas as informações presentes aqui são de cunho científico.

Boa leitura!



TOD OU FALTA DE EDUCAÇÃO?

A diferenciação entre **Transtorno Opositivo Desafiador** e falta de educação gera muitas discussões no ambiente acadêmico e clínico. Isso porque em ambas as situações, há uma dificuldade da criança em respeitar ordens de adultos e facilidade em perder o controle.

Essa confusão é realmente um problema. Por isso, uma criança que apresente esses sintomas **merece atenção familiar e ajuda de**

profissionais para possivelmente descartar a má educação e dar início a um processo diagnóstico do transtorno.

Descobrir se uma criança tem ou não TOD exige conhecimento aprofundado e, acima de tudo, muita observação. Como dito anteriormente, o TOD trata-se de um **transtorno complexo**. Os tratamentos podem envolver intervenção clínica, pedagógica, terapeuta, familiar e farmacológica.



Falta de educação ou desobediência

Uma criança mal educada pode estar em qualquer lugar. Quem de nós, por exemplo, nunca esteve em uma situação a qual o pequeno insiste em não obedecer a uma solicitação, uma ordem imposta por nós? “Não brinque na rua!”, “não abra o portão!”, “desligue o chuveiro!”, “coloque o cinto de segurança!”, “desligue já esse computador!”, “faça o dever agora, depois você brinca!”; enfim, todas as advertências que damos diariamente aos nossos filhos devem ser seguidas para o próprio bem deles.

O problema é quando nossos filhos não respeitam e insistem em continuar fazendo aquilo que pedimos para não fazer por simples teimosia ou pirraça. Isso é a desobediência e é algo comum em crianças e adolescentes. Nada como uma conversa ou uma advertência mais séria (nada de agressões físicas ou verbais) para que os pequenos passem a refletir sobre suas atitudes. Todos podem ter, ao longo da infância, uma fase de desobediência e isso passa.

Transtorno Opositivo Desafiador (TOD)

O TOD, por sua vez, é algo mais sério a ser lidado. Não se trata de algo que possa ser solucionado com uma conversa. O TOD é caracterizado como uma condição em que a criança adota uma postura de teimosia frequente, hostilidade e lado desafiador (como o nome já mostra). Não existe, na literatura médica, algo que mostre sua causa, mas sabe-se que o ambiente a qual o pequeno está inserido pode ser crucial para influenciá-lo.

A diferença entre a desobediência e o TOD está na intensidade, uma vez que a primeira situação ocorre em determinados momentos e a segunda, em praticamente todos, mesmo que a criança perceba seu erro.

A NEGAÇÃO DOS PAIS PREJUDICA O DIAGNÓSTICO

Um dos principais impeditivos no diagnóstico do Transtorno Opositivo Desafiador na vida da “mal educada” é a **negação dos pais**. A palavra “transtorno”, de certa forma, causa certa repulsa. Nenhum pai ou mãe quer assumir que o filho tem um transtorno, ou como muitos dizem, um problema, concorda?

Mas isso não pode ser assim. Ao perceber os primeiros sinais de desobediência excessiva, falta de educação constante na frente de outras pessoas e birras frequentes, a criança precisa ser **analisada a fundo a fim de entender o motivo**.

Quanto mais tarde se diagnostica o TOD, mais prejuízos a criança pode ter no aprendizado escolar e na sua convivência social e familiar. Sem contar o estresse na família. Fica mais difícil viajar ou frequentar quaisquer lugares com o filho(a).

OS SINAIS DE ALERTA QUE PRECISAM SER OBSERVADOS

- **TEIMOSIA PERSISTENTE**

Não aceita ideias de outras pessoas, e tem um apego obstinado às próprias razões.

- **COMPORTAMENTO NEGATIVISTA**

Um comportamento sempre incoerente e contraditório da pessoa.

- **RESISTÊNCIA ÀS ORDENS**

Não aceita ordens de outras pessoas, e acha que sua palavra deve sempre ser a última.

- **NÃO “NEGOCIA COM ADULTOS”**

Não aceita trocas, mudanças ou compartilhamento com os outros.

- **RAIVA FREQUENTE**

Constantemente raivoso e disposto a brigar por qualquer coisa.

- **TENTATIVA CONSTANTE DE IRRITAR PESSOAS**

Com xingamentos, gritos constantes e também pirraças.

- **PROBLEMAS ACADÊMICOS**

Suas atitudes, comportamentos e humor prejudicam o desempenho na escola.

- **DIFICULDADE EM MANTER AMIZADES**

Não sente prazer em momentos coisas e sentimentos com outras crianças.

- **AGRESSIVIDADE COM COLEGAS**

Brigas constantes e sem motivos com colegas na escola ou na rua.

- **FREQUENTEMENTE RANCOROSO OU VINGATIVO**

Está sempre disposto a se vingar, em importar com as consequências.

- **FREQUENTEMENTE SE ABORRECE SEM MOTIVOS**

Chora sem motivos e não aceita amparo de outras pessoas

- **SE DESCONTROLA COM FACILIDADE**

Facilidade de perder a paciência, e dificuldade para voltar ao seu estado normal.

- **IMPULSIVIDADE OU IRRITABILIDADE FREQUENTES**

Faz coisas sem pensar, e não se importa se isso prejudicará outras pessoas.

- **COMPORTAMENTO ANTISSOCIAL**

Tem dificuldade de fazer trabalhos e brincadeiras em grupo.



CLASSIFICAÇÃO CIENTÍFICA DO TOD

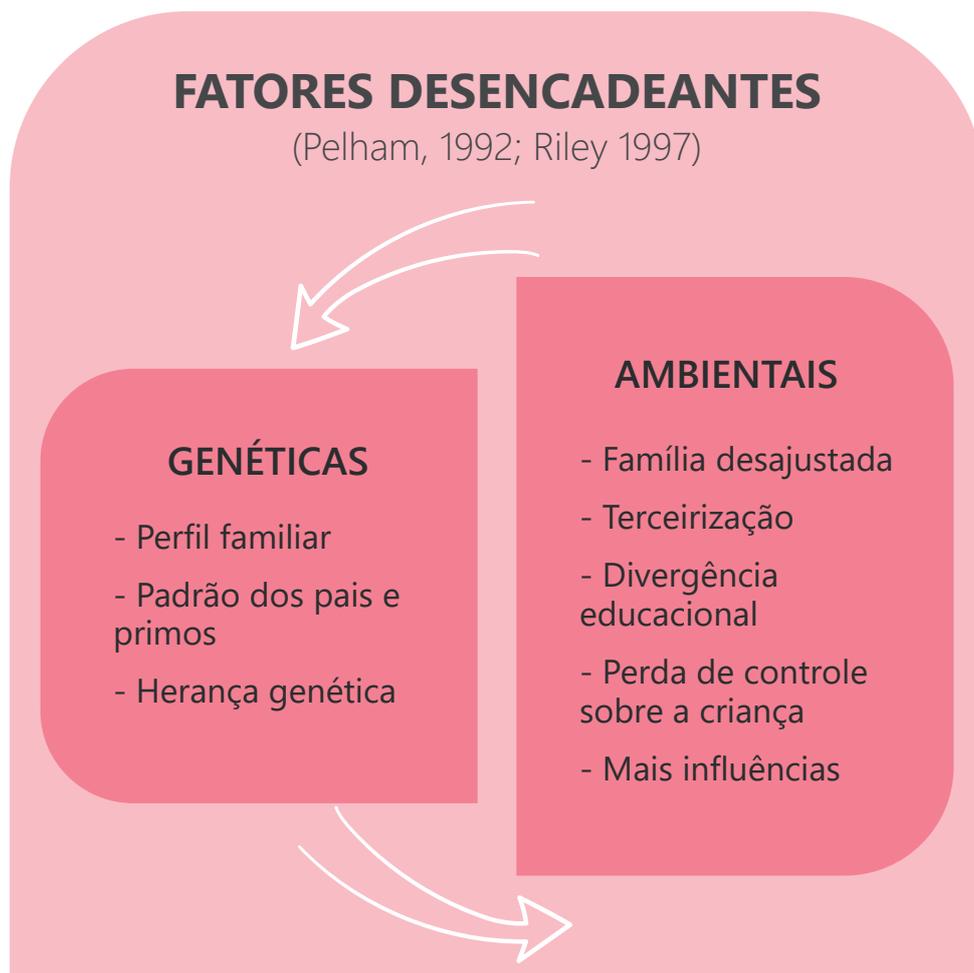
Descartando a falta de educação

O Transtorno Opositivo Desafiador é um transtorno classificado pelo **DSM-5 (2013)** como integrante do grupo de transtornos de conduta. Já em sua atualização, nós temos a divisão do Transtorno Opositivo Desafiador em três eixos comportamentais:

ÍNDOLE VINGATIVA	HUMOR RAIVOSO E IRRITÁVEL	COMPORTAMENTO OPOSITIVO DESAFIADOR
Foi malvado ou vingativo pelo menos duas vezes nos últimos 6 meses	Com frequência perde a calma	Frequentemente questiona figuras de autoridade ou, no caso de crianças ou adolescentes, ou adultos
	Com frequência é sensível ou facilmente incomodado	Frequentemente desafia acintosamente ou se recusa a obedecer a regras ou pedidos de figuras de autoridade
	Com frequência é raivoso e ressentido	Frequentemente incomoda deliberadamente as pessoas
		Frequentemente culpa os outros por seus erros ou comportamento

FATORES QUE DESENCADAIAM O TOD

Existem fatores genéticos e ambientais que podem desencadear o Transtorno Opositivo Desafiador. Isso é um fato muito importante. Observando a imagem abaixo, você percebe que os **fatores ambientais são mais preponderantes** para desenvolver o TOD.



COMO LIDAR COM UMA CRIANÇA COM TOD?

A primeira providência deve ser esta: os pais ou cuidadores devem falar a mesma língua e concordar sempre nas mesmas regras e no cumprimento das rotinas diárias. Em nossa sociedade atual, tal postura tem sido incomum devido às separações e terceirizações educacionais, o que empurra a criança a ter vários e divergentes educadores. É importante, mesmo separados, que os pais tomem as mesmas atitudes com a criança **mesmo que esta conviva em casas diferentes**. Costumamos dizer no consultório que o casamento acabou, mas o filho continua sendo de ambos!



ORDENS

Ao dar ordens, é importante falar de forma clara e objetiva evitando ficar se justificando ou prolongando a conversa. Olhe nos olhos e seja direto. Imponha sem ser agressivo.

CONVERSAS

Fale de forma a convencer antes de qualquer contra-argumento e assuma a postura de quem realmente manda, sem pestanejar. Este modo de discursar e expor inibe atitudes opositoras e vai condicionando a criança a respeitar autoridades.

ELOGIOS

Sabemos que castigos e punições têm pouca eficácia. Portanto, uma das formas mais corretas é elogiar o que ele faz de bom e ressaltar mais seus acertos do que ficar falando reiteradamente de seus erros. Ignore os tropeços e lembre mais dos acertos. Ele precisa entender que decisões pensadas em conjunto para o bem de todos são vantajosas e ele pode passar a ganhar muito mais por este caminho. Mas, para isto, todos de casa devem ter a mesma filosofia, senão a criança sempre tenderá a seguir aquele que é mais permissivo.



REGRAS

Conviver e conhecer as preferências, gostos e momentos gostosos junto da criança auxilia na interação e aumenta o vínculo afetivo. Este tem um poder de induzir a uma adesão, um engajamento desta criança a cumprir regras e rotinas pré-definidas pelo cuidador, pois ela se sente recompensada. Pais devem ser mais “parceiros” de seus filhos e não somente “gerentes” educacionais distribuindo deveres sem proporcionar o prazer de sua presença para brincar e “olhar nos olhos”.

NA ESCOLA

No que tange à escola, as medidas citadas podem ser úteis, mas as estratégias devem ser ampliadas, pois o contexto institucional exige pelo menos 4 medidas em paralelo: a psicoeducação ou treinamento do estafe escolar (professores, gestores e outros colaboradores do ambiente letivo), treino de habilidades sociais, prevenção e manejo do bullying e reforço escolar na maioria dos casos. Muitas vezes, em casos mais severos de TOD, pode-se inclusive contratar uma atendente terapêutica para mediar conflitos mais contundentes e situações mais complexas.



6 TIPOS DE TRATAMENTO PARA O TOD

Não basta só saber identificar o Transtorno Opositivo Desafiador, é preciso conduzir da forma correta. E existem eixos de tratamento que devem trabalhar juntos, são eles:

1 Medicação

(Serra-Pinheiro e cols, 2004)

- Risperidona
- Estabilizadores de humor
- Antiepiléticos
- Clonidina
- Metilfenidato

2 Psicoterapia comportamental

(Serra-Pinheiro e cols, 2004)

- Terapia de manejo parental
- Métodos de recompensa
- Meios e formas de conversar com a criança e modificação de rotinas

3 Melhorar vínculo afetivo e saber conversar com a criança

5 Suporte escolar

4 Desenvolver atividades de auto regulação social

6 Tratamento das comorbidades (TDAH¹, TEA², BIP³)



**GOSTOU DO
CONTEÚDO?**

Compartilhe o link de Download



NeuroSaber[®]

Acompanhe também os
nossos canais:



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Efferson LM, Glenn AL. The Neurobiology of Oppositional

Defiant Disorder and Conduct Disorder. The Wiley Handbook of Disruptive and Impulse-Control Disorders, 5ª Edition, 2018.

Taylor J, Allan N, Mikolajewski AJ, Hart AS. Genetic and Non-shared Environmental Factors Contribute to the Association between Socioemotional Dispositions and the Externalizing Factor in Children. J Child Psychol Psychiatry 2013 54(1): 67–76.

Andrade BF, Courtney D, Duda S, Aitken M, Craig SG, Szatmari P, Henderson J, Bennett K. A Systematic Review and Evaluation of Clinical Practice Guidelines for Children and Youth with Disruptive Behavior: Rigor of Development and Recommendations for Use. Clin Child Fam Psychol Rev (2019) 1-19.