

ESTUDO DESCRITIVO DAS DIFICULDADES CARACTERÍSTICAS DO TRANSTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE EM IDADE ESCOLAR E SUA RELAÇÃO COM AS PRÁTICAS EDUCATIVAS

Sara Monte Uchôa (*bolsista ICV*), Carlos Renato dos Santos (*colaborador, Depto de Matemática – UFPI*), Neuza Cristina dos Santos Perez (*Orientadora, Depto de Psicologia – UFPI*)

Introdução

A literatura aponta que cerca de cinco milhões (12,6%) de brasileiros entre 6 e 17 anos apresentam sintomas de transtornos mentais (ABP, 2008). Mas, o mais preocupante é que 28,9% dessas crianças e jovens não conseguem ou não têm acesso ao atendimento público. Estes dados são alarmantes, e denotam a demanda de trabalhos de cunho preventivo, afirmando a importância de um olhar mais cuidadoso voltado para a promoção de saúde mental na infância. Principalmente pelo fato da primeira infância ser uma fase do ciclo evolutivo marcada por várias mudanças em diversas áreas do desenvolvimento global da personalidade, as quais se dão de forma muito rápida. Ademais, os comportamentos considerados saudáveis nesta etapa (hiperatividade, negativismo, agressividade, desobediência entre outros), são os mesmos que caracterizam transtornos psicopatológicos em etapas posteriores (Loeber, 1990), denotando assim o limite tênue entre uma conduta considerada normativa de uma considerada de risco.

Entre os transtornos psicopatológicos mais comuns na infância está o Transtorno Negativista Desafiante (TND), sua prevalência varia entre 2% e 16% na população em geral (APA, 2000). O TND se caracteriza por dois conjuntos de problemas: agressividade e uma tendência a incomodar e irritar os outros propositalmente. O comportamento agressivo tende a apresentar uma evolução gradual e acumulativa ao longo do tempo, sugerindo um prognóstico negativo (Patterson, Reid *et al.*, 1992). Pesce (2009) ressalta que o TND apresentado na infância, torna-se um importante preditor do comportamento transgressor em etapas posteriores do desenvolvimento. Não obstante, apesar do crescente número de estudos sobre saúde mental na infância, a etiologia do TND ainda não é conhecida. O que os estudos sugerem é que o desenvolvimento do comportamento agressivo é multifatorial, ocorrendo uma interação de fatores biológicos e ambientais, tanto de forma independente como combinada (Mendes, De Jesus Mariet *et al.*, 2009).

Desta forma, os problemas do comportamento infantil demandam atenção não apenas sobre fatores individuais, mas também na compreensão do ambiente em que a criança se desenvolve e como este pode contribuir para o aparecimento, manutenção e/ou agravamento dos quadros clínicos, recebendo destaque os aspectos familiares e parentais (Frassetto e Bakos, 2010). Os pais como os primeiros agentes reforçadores no ambiente dos filhos, influenciam a maior parte dos seus comportamentos (Bueno e Moura, 2009). Para desempenhar esse papel, os pais utilizam diversas práticas educativas. Segundo Gomide (2006) as diferentes práticas educativas utilizadas pelos pais no cuidado de seus filhos podem estar correlacionadas tanto com o desenvolvimento saudável da criança como ao desenvolvimento de comportamentos antissociais. A literatura aponta também que as práticas parentais inadequadas, caracterizadas por disciplina ineficiente, negligência, ausência de atenção e afeto, disciplina relaxada, punição inconsistente, podem desencadear comportamentos agressivos (Patterson, DeBaryshe *et al.*, 1989). Conhecer os estilos parentais mais presentes no

manejo de determinados comportamentos pode contribuir para um melhor resultado em termos de redução das dificuldades características de transtornos (Frassetto e Bakos, 2010) e nas relações pais-filhos.

Diante dessa panorâmica, a presente pesquisa tem como meta descrever as dificuldades características do TND no Ensino Fundamental I, assim como as práticas parentais empregadas pelos cuidadores e avaliar se existe associação entre ambas.

Metodologia

Esse estudo faz parte de uma pesquisa mais ampla sobre "Avaliação e descrição das dificuldades comportamentais no Ensino Fundamental I em Parnaíba-PI", a qual se divide em duas etapas distintas: triagem e entrevista clínica. O estudo é de tipo transversal com amostragem simples. A população alvo são estudantes do Ensino Fundamental I das escolas municipais e estaduais, tendo como amostra crianças matriculadas do 1º ao 4º ano. Os instrumentos utilizados na triagem são as escalas mais recentes de Achenbach (2001) *Child Behaviour Checklist 6-18* (CBCL 6-18) e *Teacher Report Form 6-18* (TRF 6-18), ambas baseadas no DSM-IV; o Inventário de Estilos Parentais (IEP); e um questionário sócio demográfico.

O critério de inclusão empregado é estar matriculado do 1º ao 4º ano do Ensino Fundamental I, sendo excluídas aquelas crianças portadoras de déficit mental importante, transtorno generalizado do desenvolvimento e também aquelas que os pais não aceitaram participar.

É importante ressaltar que a criança que, pontuar no nível clínico nas escalas CBCL e TRF na etapa de triagem, passará para a etapa seguinte destinada à entrevista clínica. Àquelas crianças em que se avalie algum tipo de prejuízo funcional (dificuldade nas inter-relações pessoais com pais, professores e colegas; baixo rendimento acadêmico; dificuldades em realizar as atividades de sua rotina diária, entre outros), será disponibilizado atendimento psicoterápico em grupo na abordagem cognitivo-comportamental junto à Serviço Escola de Psicologia (SEP) da UFPI tanto para as crianças quanto aos seus respectivos cuidadores.

Resultados e Discussão

Os resultados apresentados são parciais, pois a pesquisa encontra-se ainda na fase de triagem. Até o presente momento o estudo conta com a participação de 05 escolas e 127 escolares, 68 (53,5%) do sexo masculino e 59 (46,5%) do feminino. A idade de 124 participantes está compreendida entre 6 e 11 anos e 3 deles têm 13, 15 e 19 anos respectivamente.

Segundo o informe dos pais, trinta e quatro (26,8%) dos 127 escolares apresentaram dificuldades característica do TND (pontuando no nível limítrofe e/ou clínico da escala negativista-desafiante do CBCL) sendo 27 (79,4%) meninos e 7 (20,6%) meninas. Igualmente 46 (36,2%) pais informaram o uso de práticas educativas negativas (consideradas de risco) e 81 (63,8%) informaram práticas educativas positivas. Observou-se ainda que 18 (52,9%) pais dos 34 escolares com dificuldades características do TND informaram adotar práticas educativas negativas (de risco). Destas 18 crianças, 13 (72,2%) são meninos e 5 (27,8%) meninas.

Para avaliar se as práticas educativas parentais ajudam a explicar a presença das dificuldades característica do TND empregou-se a prova estatística de regressão logística. A análise indica que a presença de práticas educativas negativas aumenta em 2.9 vezes o risco de um escolar

apresentar dificuldades características do TND (OR=2.9; IC 95%: 1.2 a 7). O risco também se vê aumentado em 5.3 vezes quando se trata do sexo masculino (OR=5.3; IC 95%: 2 a 14).

Em suma, os dados obtidos corroboram a associação entre práticas parentais negativas e problemas de comportamento (Patterson, DeBaryshe et al., 1989), principalmente no sexo masculino (Chaplin, Cole et al., 2005). Conhecer os estilos parentais no processo educativo pode contribuir ao planejamento de intervenções de cunho preventivo, que contribuam a que comportamentos perturbadores sejam superados de maneira natural, reduzindo os custos psicológicos, emocionais e financeiros gerados por esta problemática.

Conclusão

Os resultados apresentados mostram o grande número de crianças do Ensino Fundamental que apresentam dificuldades de ordem comportamental. Espera-se que estes dados ajudem a sensibilizar os profissionais da área de saúde e educação a “perceber” estas dificuldades como um pedido de ajuda, para que não passem despercebidas sem receber a atenção necessária, evitando assim, que se tornem crônicas e evoluam a problemas mais sérios em etapas posteriores. Estes dados deflagram a urgência de um olhar mais cuidadoso voltado para a saúde mental na infância. Acredita-se que a prevenção seja uma estratégia promotora da saúde mental.

Apoio: Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Referências

- ABP, A. B. D. P. **Cerca de 5 milhões de crianças demonstram problemas mentais** 2008.
- AMERICAN PSYCHIATRIC, A. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR**. American Psychiatric Publishing, Inc., 2000. ISBN 0890420254.
- BUENO, A. C. W.; MOURA, C. B. Comportamentos de mães em interação lúdica com seus filhos pré-escolares que apresentam comportamento opositor. **Contextos Clínicos**, v. 2, n. 1, p. 51-58, 2009. ISSN 1983-3482.
- CHAPLIN, T. M.; COLE, P. M.; ZAHN-WAXLER, C. Parental socialization of emotion expression: Gender differences and relations to child adjustment. *Emotion*; *Emotion*, v. 5, n. 1, p. 80, 2005. ISSN 1931-1516.
- FRASSETTO, S. S.; BAKOS, D. D. G. S. Estilos parentais e práticas educativas de pais de crianças com TDAH: um estudo piloto. **Aletheia**, v. 33, p. 6-17, 2010.
- GOMIDE, P. I. C. **Inventário de estilos parentais – IEP: Modelo teórico, Manual de Aplicação, apuração e interpretação**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2006.
- LOEBER, R.; BURKE, J.; PARDINI, D. A. Perspectives on oppositional defiant disorder, conduct disorder, and psychopathic features. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 50, n. 1-2, p. 133-142, 2009. ISSN 1469-7610.
- PATTERSON, G. R.; DEBARYSHE, B. D.; RAMSEY, E. A developmental perspective on antisocial behavior. **American psychologist**, v. 44, n. 2, p. 329, 1989. ISSN 1935-990X.
- PATTERSON, G. R.; REID, J. B.; DISHION, T. J. **Antisocial Boys: A Social International Approach**. Castalia, 1992. ISBN 091615405X.
- PESCE, R. Violência familiar e comportamento agressivo e transgressor na infância: Uma revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 2, p. 507-518, 2009.

Palavras-chave: Transtorno Negativista Desafiante. Práticas Educativas. Prevenção.