

Obrigada por ver esta apresentação
Gostaríamos de recordar-lhe que esta
apresentação é propriedade do autor.

É-lhe fornecida pela Sociedade Portuguesa
de Pediatria no contexto do 16º Congresso
Nacional de Pediatria, para seu uso
pessoal, tal como submetido pelo autor

© 2015 pelo autor

CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO E.P.E.

Micaela Guardiano



Comportamentos e soluções

- Alterações comportamentais na primeira infância -

"Sabia que na pré-escola uma em cada quatro crianças se revela agressiva na interação com outras crianças? Ou que cerca de 70% das crianças com um ano têm pelo menos uma birra por dia?"

"Talvez um dos seus filhos seja equilibrado, maleável e participativo e o outro exatamente o inverso - teimoso, resistente a mudanças distraído."

"O desenvolvimento social, emocional e académico das crianças é um processo incrível. (...) São os anos incríveis - com tudo o que os compõe: as lágrimas, a culpa, a raiva, a diversão, a alegria e o amor."

Adaptado de Carolyn Webster-Stratton
(2010, Introdução)

Alterações de comportamento



Motivo de consulta comum na primeira infância, constituindo uma manifestação do sofrimento psicológico da criança, que pode corresponder à existência de uma perturbação diagnosticável.

Fatores de Risco



Fonagy (1998) identifica 5 ordens de fatores de risco: biológicos, sociais, familiares, práticas educativas parentais e dificuldades na relação precoce.

Fatores Ambientais

FATORES

Disciplina excessiva
Abuso
Negligência
Violência
Comportamento parental
Situações sociais e familiares



MECANISMOS

Modelo inadequado
Relações pobres
Baixa auto-estima
Necessidades não satisfeitas
Falta de alternativas
Internalização inadequada de regras

Fatores predisponentes parentais

- ❖ Interpretações erradas de comportamentos
- ❖ Desconhecimento dos estadios de desenvolvimento
- ❖ Divergência entre as expectativas dos pais e as características das crianças
- ❖ Características dos pais (depressão, desinteresse, rejeição, superproteção)



Mas...

A idade pré-escolar é um período de acelerado crescimento marcado por mudanças comportamentais e pelo desenvolvimento da autonomia.

A maioria das crianças desta faixa etária apresenta alguns comportamentos que podem ser encarados como disfuncionais (Campbell, 1997; Egeland et al., 1990; Keenan & Wakschlag, 2002; Wakschlag et al., 2005), o que gera sérias **dificuldades na distinção entre comportamentos verdadeiramente sintomáticos, e problemas associados a dificuldades desenvolvimentais normais ou transitórias** (Campbell, 1995; Harvey et al., 2007; Keenan & Wakschlag, 2000).





A identificação de uma perturbação não pode ser sustentada pela presença de um ou dois comportamentos incomodativos.

A frequência, a intensidade, a cronicidade, a co-ocorrência de outros problemas e o contexto social indicam se estamos ou não perante a manifestação de comportamentos marcadamente distintos dos padrões normativos (Campbell, 1990), com interferência significativa no desenvolvimento da criança e seus relacionamentos sociais (Barbarin, 2007; Campbell, 1991, 2002; Gonçalves & Simões, 2000; Keenan & Wakschlag, 2000).





Dois tipos relativamente estáveis de problemas de comportamento:

- **problemas exteriorizados**, caracterizados por comportamentos fora de controlo, antissociais, hiperactividade-impulsividade, acting-out e agressivos, tendencialmente incomodativos e/ou com objectivo de magoar os outros;
- **problemas interiorizados**, incluindo isolamento social, ansiedade, depressão e queixas somáticas, com maior impacto na própria criança.

(Achenbach, 1991a-c; Achenbach & Edelbrock, 1978; Beg et al., 2007; Caldarella & Merrell, 1997; Campbell, 2002; Cicchetti & Toth, 1991; Dowdy et al., 2006; Gimpel & Holland, 2003; Keenan et al., 1998; Kendall, 2000; Lopes et al., 1994; Milfort & Greenfield, 2002; McConaughy, 2001; Merrell, 1996b; Mesman et al., 2001).



A coocorrência de sintomas externalizantes e internalizantes (por exemplo, perturbação de oposição combinada com sintomatologia depressiva ou ansiogénica) é muito frequente em idade pré-escolar (Rockhill et al., 2006), o que poderá refletir o facto de os comportamentos opositivos e disruptivos poderem ser **uma das primeiras manifestações de ansiedade ou de outros processos relacionados com o humor.**



❖ A evidência prática indica que a maioria dos problemas encaminhados para serviços de saúde se referem a problemas de comportamento externalizante, fora de controlo e que criam conflitos ou situações de maior tensão entre a criança e o seu meio social (Kendall, 2000, Wakschlag, 2005).



As crianças podem ainda apresentar problemas que não se encaixam em nenhuma destas duas dimensões (problemas de sono ou alimentares)

(Gimpel & Holland, 2003).





Primeira Infância

Birras,
desobediência e
comportamento de
chamada de atenção



Irritabilidade,
problemas de
disciplina,
Défice de
atenção,
Impulsividade



Agressividade e
comportamento de
oposição-desafio



Perturbação do
Comportamento

Segunda Infância



- ❖ Cerca de metade das crianças em idade pré-escolar que são encaminhadas para consulta por problemas comportamentais (pouca capacidade de autorregulação, problemas de disciplina e dificuldades de autocontrolo) continuam a manifestar dificuldades de forma persistente nos anos escolares e até posteriormente (Campbell et al., 2000; Rockhill, Collett, McClellan, & Speltz, 2006), evidenciando assim a relativa estabilidade dos problemas externalizantes.
- ❖ O caráter paradoxal da normatividade das dificuldades comportamentais em idade pré-escolar chama-nos a atenção para a dificuldade do diagnóstico em idades precoces.
- ❖ A importância da identificação ou despiste precoce tem sido amplamente reconhecida, dado que quanto mais precoce for a intervenção, maior será a sua eficácia (Gardner & Shaw, 2008).



PERTURBAÇÃO DE CONDUTA (DSM – 5)

A. Um padrão de comportamento persistente e repetitivo, em que os direitos básicos dos outros ou as normas e regras da sociedade próprias da idade são infringidas, manifestando-se pela presença de três (ou mais) dos seguintes critérios, durante os últimos 12 meses, e pelo menos um critério presente durante os últimos 6 meses.

Agressão a pessoas ou animais

- (1) Com frequência insulta, ameaça, ou intimida outros;*
- (2) Com frequência inicia lutas físicas;*
- (3) Utilizou armas que podem causar graves prejuízos físicos em outros (por exemplo, pau, tijolo, garrafa partida, faca, arma de fogo);*
- (4) Manifestou crueldade física para com as pessoas;*
- (5) Manifestou crueldade física para com os animais;*
- (6) Roubou, confrontando-se com a vítima (por exemplo, roubo por esticção, extorsão, roubo à mão armada);*
- (7) Forçou alguém a uma actividade sexual.*

Destruição da propriedade

- (8) Ateou deliberadamente fogo com intenção de causar prejuízos graves;*
- (9) Destruiu deliberadamente propriedade alheia (por meios diferentes de incêndio);*

Falsificação ou roubo

- (10) Arrombou a casa, propriedade, ou automóvel de outra pessoa;*
- (11) Mentiu com frequência para obter ganhos ou favores ou para evitar obrigações (por exemplo, enganando os outros);*
- (12) Rouba objectos de certo valor sem confrontação com a vítima (por exemplo, roubo em lojas sem arrombamento, falsificação).*

Violação grave das regras

- (13) Com frequência, permanece fora de casa à noite, apesar da proibição dos pais (comportamento com início antes dos 13 anos de idade);*
- (14) Fugiu de casa durante a noite, pelo menos por duas vezes, enquanto vive em casa dos pais ou em lugar substitutivo de casa paterna (ou só uma vez, mas durante um período prolongado);*
- (15) Falta frequentemente à escola, com início antes dos 13 anos de idade.*

B. A perturbação do comportamento causa um défice clinicamente significativo no funcionamento social, escolar ou ocupacional.

...



A investigação tem mostrado que os problemas de comportamento externalizante em crianças de idade pré-escolar e escolar podem ter um impacto negativo no seu desenvolvimento.

Hutchings, Bywater, Davies e Whitaker (2006), por exemplo, num estudo realizado com 157 famílias com crianças em idade pré-escolar que apresentavam sintomas precoces de Perturbação de Oposição/Desafio (POD), reportam dados que confirmam que estas crianças têm um risco mais elevado de virem a desenvolver uma personalidade antissocial na adolescência e idade adulta.

Estudo prospetivo de Biederman e colaboradores (2008), realizado ao longo de 10 anos, concluiu que existe um maior risco de abandono escolar e de problemas de delinquência juvenil e/ou prática de atividades criminosas nos jovens com diagnóstico precoce de PO ou PC.





Frick e Viding (2009) apresentam duas possíveis trajetórias para estas perturbações:

(1) “a trajetória de início precoce”, que surge com a emergência na idade pré-escolar de problemas de comportamento (por exemplo, desobediência, gritar, bater), evolui em idade escolar para comportamentos agressivos e não agressivos (como mentir e roubar) e para sintomas mais graves na adolescência (como violência interpessoal e crimes contra a propriedade)

(2) “a trajetória de início tardio”, em que os comportamentos disruptivos surgem apenas durante a adolescência.

A investigação tem mostrado que, nas crianças que apresentam comportamentos disruptivos e antissociais precocemente, a frequência e a severidade das dificuldades comportamentais tendem a agravar-se ao longo do tempo, enquanto naquelas em que o aparecimento das dificuldades comportamentais acontece apenas na adolescência o prognóstico parece ser mais favorável.



De acordo com Dandreaux e Frick (2009), a trajetória de início precoce está associada a fatores de risco específicos, designadamente, a défices neuropsicológicos e cognitivos e a características temperamentais como a impulsividade, défice de atenção e problemas na regulação emocional. Para além disso, estas crianças parecem ser oriundas de famílias mais conflituosas, instáveis e com progenitores que utilizam práticas educativas menos eficazes.

Opiniões contrárias ao estabelecimento de um diagnóstico do DSM em idade pré-escolar

- (a) não deve ser dada importância aos comportamentos atípicos das crianças destas idades, dado que estes comportamentos representam, frequentemente perturbações transitórias;
- (b) os comportamentos atípicos nem sempre são uma perturbação da criança, mas sim uma perturbação da relação pais-filhos;
- (c) deve preferir-se recorrer a instrumentos de avaliação dos comportamentos das crianças, em vez de categorias diagnósticas (Keenan & Wakschlag, 2002);
- (d) os sintomas são demasiado subjectivos;
- (e) os sintomas não se aplicam a crianças no pré-escolar;
- (f) a precisão e validade dos diagnósticos não foram estabelecidas para crianças mais novas. (Gimpel & Holland, 2003)

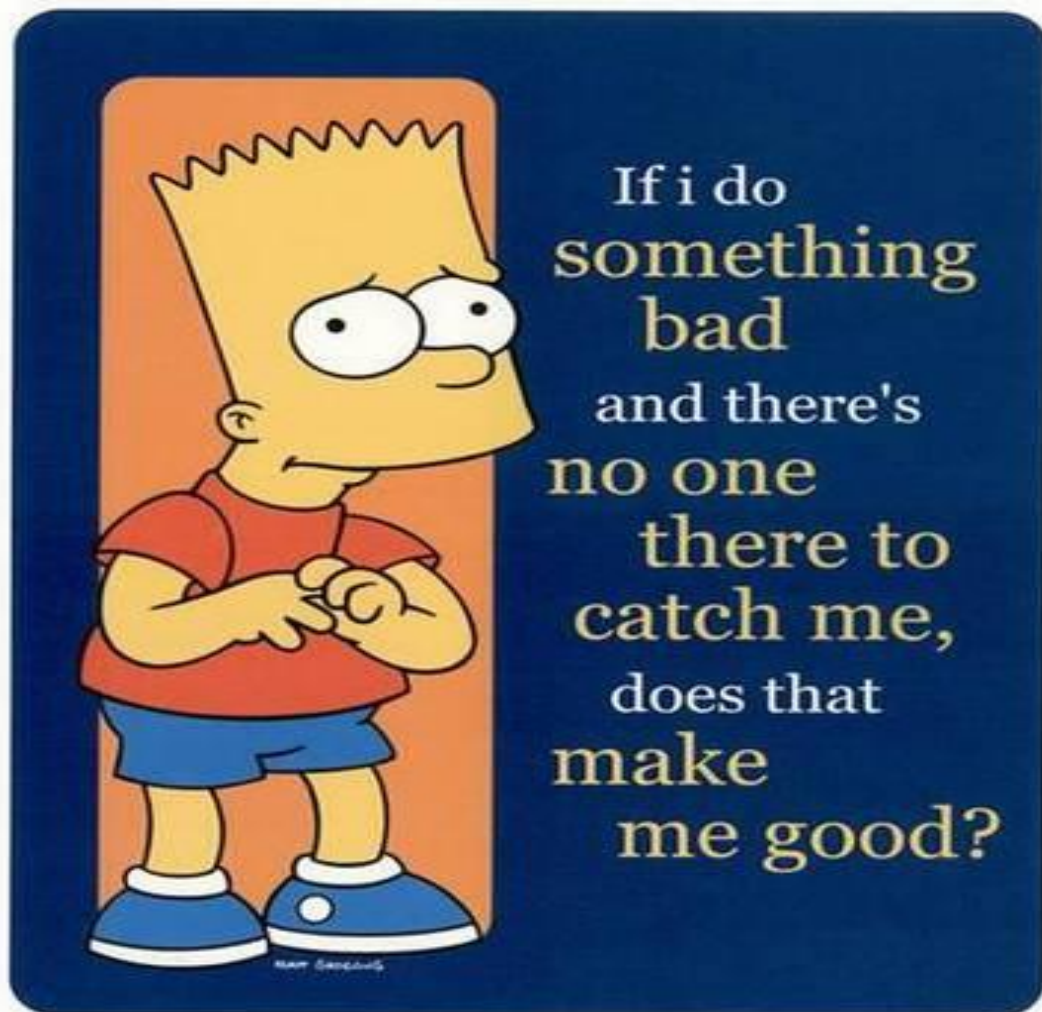




Uma vez que as crianças muito novas tendem a responder a uma vasta gama de factores de risco com comportamentos semelhantes (hiperactividade, agressividade e desafio), o diagnóstico de comportamentos disruptivos nestas idades revela-se um autêntico desafio (Thomas & Guskin, 2001).

NÃO É NECESSÁRIA A EXISTÊNCIA DE DIAGNÓSTICO para a implementação de uma intervenção.

"se o Doutor não fizer um diagnóstico, isso faz de mim bonzinho?"...



....reuniram-se evidências estatisticamente significativas que indicam que pais de crianças com uma Perturbação Disruptiva do Comportamento adotam, perante as birras, mais estratégias punitivas e menos estratégias não punitivas.

Birras Infantis, Estilos Educativos Parentais e Comportamentos de Punição

Ana Rita Pereirinha Gomes da Silva; Dissertação de Mestrado em Psicologia da Educação, Desenvolvimento e Aconselhamento

GONZALEZ



ESTIVILL



TIME OUT

PALMADINHA



Estratégias



ESTABELECEER COOPERAÇÃO COM UMA CRIANÇA

5. DESCREVA O QUE VÊ OU DESCREVA O PROBLEMA
«Está uma toalha molhada em cima da cama.»
6. INFORME
«A toalha está a molhar o meu cobertor.»
7. COMENTE COM UMA ÚNICA PALAVRA
«A toalha!»
8. DESCREVA O QUE SENTE
«Não gosto de dormir numa cama molhada.»
9. ESCREVA UM RECADO
(sobre o toalheiro)
Pendura-me aqui para eu secar, por favor.
Obrigada! A tua toalha



Libertar as crianças de desempenhar papéis

1. **PROCURE OPORTUNIDADES DE MOSTRAR À CRIANÇA UMA NOVA IMAGEM DELA PRÓPRIA**
«Tens esse brinquedo desde os três anos e está como novo!»
2. **PONHA A CRIANÇA EM SITUAÇÕES EM QUE POSSA VER-SE A ELA PRÓPRIA DE FORMA DIFERENTE.**
«Sara, importas-te de pegar na chave de fendas e apertar os puxadores destas gavetas?»
3. **DEIXE A CRIANÇA OUVI-LO A DIZER COISAS POSITIVAS SOBRE ELA.**
«Ele não mexeu o braço, apesar de aquelas injeções doerem.»
4. **DÊ O EXEMPLO PARA O COMPORTAMENTO QUE GOSTARIA DE VER.**
«É difícil perder, mas eu aceito a minha derrota. Parabéns.»
5. **SEJA UM REPOSITÓRIO DOS MOMENTOS ESPECIAIS DO SEU.**
«Lembro-me quando tu...»
6. **QUANDO O SEU FILHO SE COMPORTA DE ACORDO COM O SEU VELHO RÓTULO, EXPRESSE O QUE SENTE E/OU AS SUAS EXPECTATIVAS.**
«Não gosto disso. Por muito que te custe, espero que sejas um bom jogador.»



AJUDAR AS CRIANÇAS A LIDAR COM O QUE SENTEM

As crianças precisam que aceitem e respeitem o que sentem

1. PODE OUVIR EM SILÊNCIO E COM ATENÇÃO.
2. COMENTE O QUE ELES SENTEM COM UMA PALAVRA.
«Ah... Hum... Estou a ver...»
3. ATRIBUA UM NOME AO SENTIMENTO.
«Que frustrante!»
4. SATISFAÇA O DESEJO DA CRIANÇA EM FANTASIA.
«Tomara eu amadurecer a banana para ti neste momento.»

* * *

Todos os sentimentos são aceitáveis.
Certas atitudes devem ser restringidas.

«Vejo que estás mesmo zangado com o teu irmão.
Diz-lhe o que tens a dizer por palavras, não com os punhos.»

Dica do dia

UM ELOGIO
PODE MUDAR
O NOSSO DIA!
VALORIZE O
ESFORÇO DO
SEU FILHO.

Quando a família participa da
Educação, o aprendizado das crianças
melhora — e as notas também.



Elogios e amor-próprio

Em vez de avaliar, descreva.

1. DESCREVA O QUE VÊ
«Vejo o chão limpo, a cama bem feita e os livros bem organizados na prateleira.»
2. DESCREVA O QUE SENTE
«É um prazer entrar neste quarto.»
3. RESUMA O COMPORTAMENTO DA CRIANÇA DIGNO DE ELOGIOS NUMA PALAVRA
«Separaste os lápis, os lápis de cera e as canetas e puseste-os em caixas separadas. É a isto que eu chamo organização.»



SÃO JOÃO

U. FMUP



- ❖ As práticas parentais positivas (como as trocas sociais positivas, monitorização das atividades da criança, manifestações de afeto por parte dos pais) são muito importantes.
- ❖ Gardner, Shaw, Dishion, Supplee e Burton, num estudo aleatório publicado em 2007, realizado com 120 famílias de crianças com 2 anos de idade, concluíram que após uma intervenção parental breve focalizada na promoção de práticas parentais positivas, houve um aumento de práticas positivas no grupo de intervenção e que este estava correlacionado com a diminuição de comportamentos negativos na criança.



SÃO JOÃO



É urgente apostar em intervenções que possibilitem um desenvolvimento equilibrado em crianças que apresentam já alguns fatores de risco (Emond, 2007; Evangelista & McLellan, 2004; Frick & Viding, 2009) como via preferencial para a prevenção de comportamentos antissociais e agressivos mais graves no futuro (Gardner et al., 2007; Hutchings, Bywater, & Daley, 2007; Webster-Stratton & Reid, 2010).

Obrigada pela vossa atenção

