

QUAIS AS FORMAS DE TRATAMENTO MAIS INDICADAS PARA A CRIANÇA COM TOD?

Professora: Me. Simone S. Cougo – Psicóloga - CRP 14/05642-7.
Pós-graduação em Avaliação Psicológica (IPOG). Pós-graduação em Terapia
Cognitivo-Comportamental (ITCC/MS). Mestra em Psicologia da Saúde (UCDB).

Siga nossas Redes Sociais



AGENDA

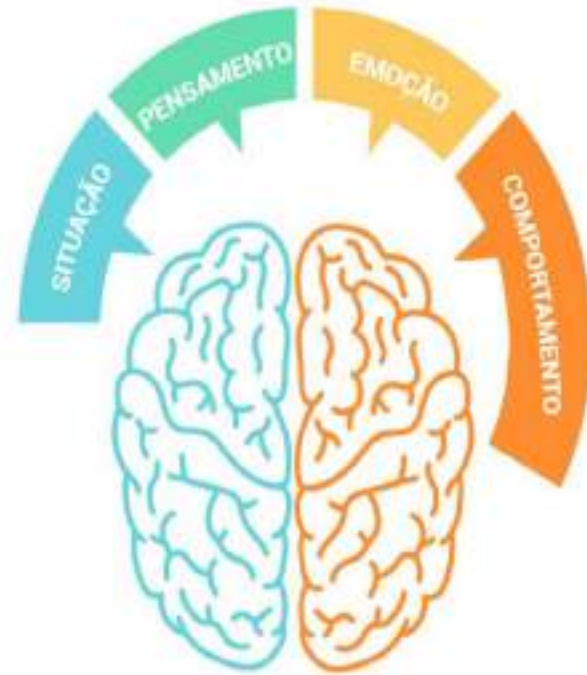


1. Conceito de agressividade

2. Formas de tratamento

3. Tratamento na Terapia Cognitivo-comportamental

1. CONCEITO DE **AGRESSIVIDADE**



O MUNDO ESTÁ FICANDO MAIS VIOLENTO?

Não, a violência decorrente das mais variadas formas de agressão humana, independentemente de sua causa, não tem aumentado.

A violência diminuiu em todos os aspectos, da Pré-história até a atualidade, o que não significa que não se mantenha em níveis altos.

(PINKER, 2011).



Vikings, Netflix.

A AGRESSIVIDADE É INATA

A violência é o vínculo entre dor ou frustração e agressão. A agressividade é inata ao ser humano e representa uma forma de proteção contra ameaças externas.

Há um **processo dinâmico de interação** entre a **fisiologia** e o **aprendizado por meio da experiência** e que se encontra delimitado pelo vínculo estabelecido entre:

- **fatores biológicos,**
- **psicológicos,**
- **culturais,**
- **econômicos**
- **e políticos.**

(TAVARES, SEGER & MORILLO, 2022).



PSICOPATOLOGIA DA IMPULSIVIDADE

Do ponto de vista clínico, a psicopatologia da impulsividade pode ser compreendida a partir de duas dimensões definidas como:

- **impulsiva-premeditada** e;
- **instrumental-expressiva**.

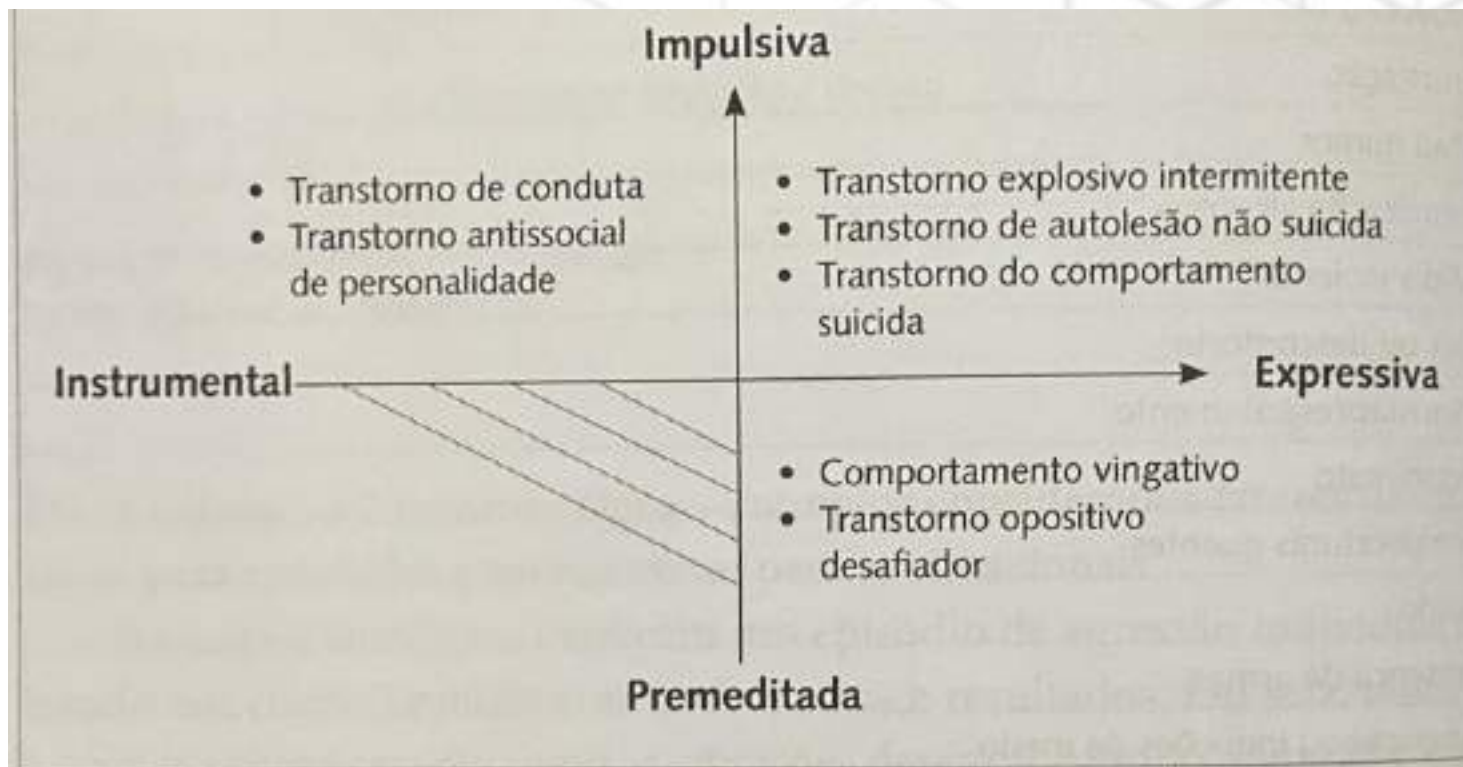


Figura 2 As dimensões da agressividade e os transtornos do impulso.
Fonte: elaborada pelos autores.

(TAVARES, SEGER & MORILLO, 2022).

DIMENSÕES DA AGRESSIVIDADE

O **primeiro eixo** refere-se à **eficácia** (premeditada), ou **falha** (impulsiva), do controle cognitivo.

O **segundo eixo** refere-se às **motivações do ato agressivo**, se conduzidos por:

- fatores externos com um objetivo definido (**instrumental**) ou
- motivado por fatores internos disparados por angústia, raiva ou frustração (**expressiva**).

(TAVARES, SEGER & MORILLO, 2022).



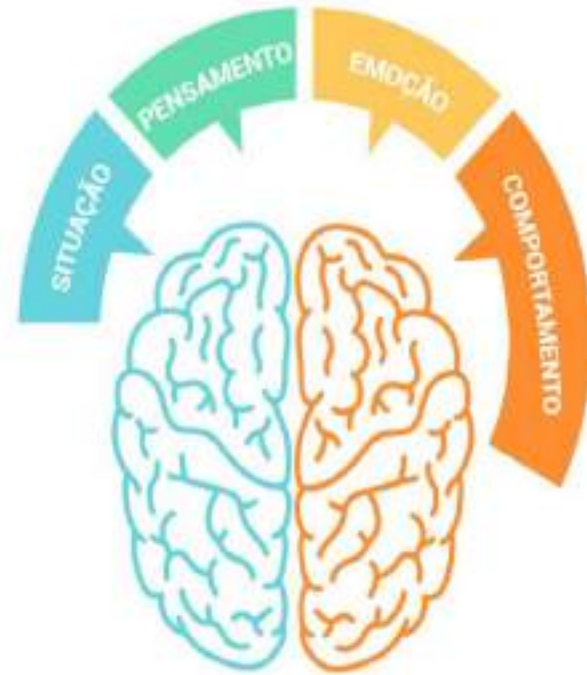
- **Pessoas que sofrem por um caráter impulsivo-agressivo excessivo podem apresentar uma **desadaptação evolutiva.****
- Antigamente, uma explosão comportamental de luta ou fuga seria facilitadora da sobrevivência,
- porém, no contexto das civilizações modernas é melhor ter um sistema serotoninérgico mais ativo que promova um comportamento mais contido e com maior tolerância.



(TAVARES, SEGER & MORILLO, 2022).



2. FORMAS DE **TRATAMENTO**



TRATAMENTO

O tratamento mais eficaz deve ser adaptado de acordo com as necessidades e os sintomas comportamentais de cada criança.

Dessa forma, deve ser planejado com base:

- na idade da criança,
- na severidade dos sintomas e
- na existência de transtornos associados.



No Brasil, como referencial para o tratamento de transtornos mentais na infância e adolescência, conta-se com algumas recomendações, como aquelas contidas no **Caderno de Atenção Psicossocial a Crianças e Adolescentes no Sistema Único de Saúde (SUS).**

Nelas, recomenda-se que o atendimento a crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes sejam realizados pelo

- **Centro de Atenção Psicossocial infantil (CAPS-i),** em conjunto com os **serviços que compõem a rede de garantia de direitos das crianças e adolescentes,** como:
 - os serviços de assistência social,
 - os conselhos tutelares,
 - a promotoria da infância e adolescência, entre outros.

É importante que este atendimento seja integrado, interdisciplinar e por meio de grupos.

(Ministério da Saúde, 2014)

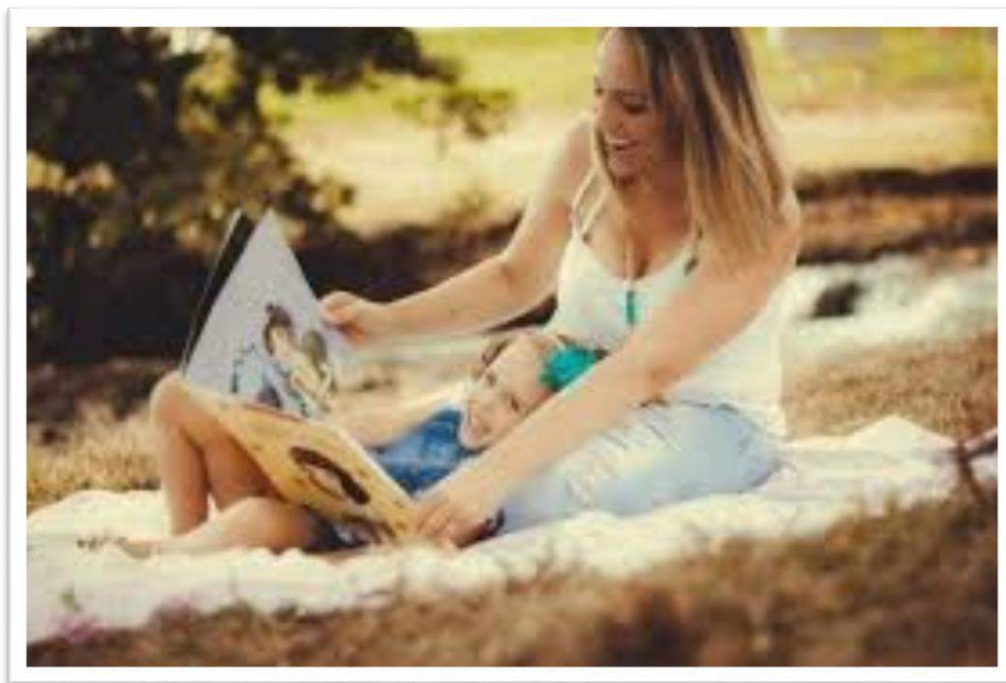
TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

- Não há nenhum tratamento medicamentoso específico que tenha sido aprovado para emprego específico no TOD.
- As intervenções medicamentosas com dados mais robustos são direcionadas a pacientes que possuem TOD e TDAH comórbido.

(Medeiros Filho, et al, 2022)

- Em geral são utilizados antipsicóticos ou neurolépticos, como a risperidona, a quetiapina e o aripiprazol, e estabilizadores de humor, como divalproato de sódio, para o manejo dos sintomas agressivos e impulsivos, sem finalidade de cura.
- Ainda podem ser usados psicoestimulantes para tratamento de TDAH associado ao TOD, assim como antidepressivos inibidores seletivos da recaptção de serotonina para tratamento de episódios depressivos associados ao Transtorno de comportamento.

- A **terapia familiar** pode auxiliar as estruturas familiares disfuncionais a desenvolverem habilidades de resolução de conflitos entre os membros da família, facilitando o manejo de comportamentos inapropriados,
- assim como a **psicoeducação familiar** e o **treinamento de pais** orientam a família a como desencorajar e corrigir comportamentos desafiadores das crianças.

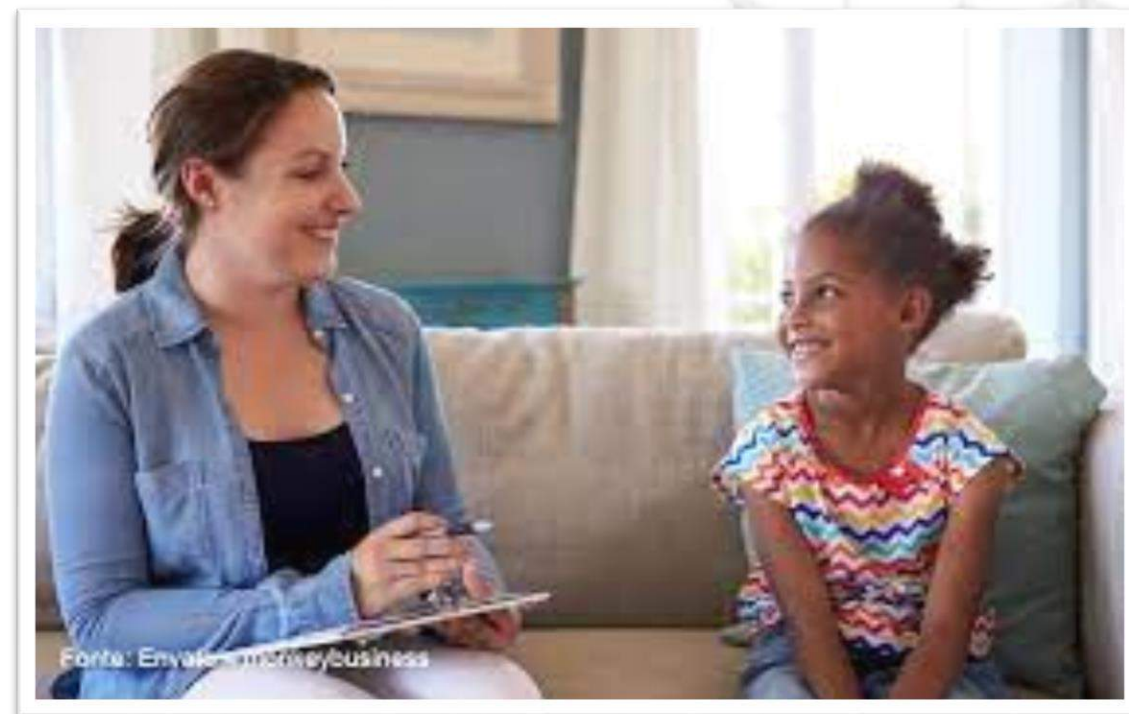


TRATAMENTO

A regulação de uma função vital como a agressividade, não se limita a:

- fatores bioquímicos centrados no indivíduo,
- nem tampouco seu tratamento se limita a prescrição medicamentosa.

(TAVARES, SEGER & MORILLO, 2022).



TRATAMENTO

- **Mecanismos epigenéticos** (investigação de como os estímulos ambientais podem ativar determinados genes e silenciar outros) **envolvendo a modulação de características comportamentais nos primeiros anos de vida** têm uma grande participação,
- e o **contexto sociocultural** também pode ser decisivo no direcionamento da expressão da agressividade, pois habitualmente ela é mais estimulada em meninos.



(TAVARES, SEGER & MORILLO, 2022).

PSICOTERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

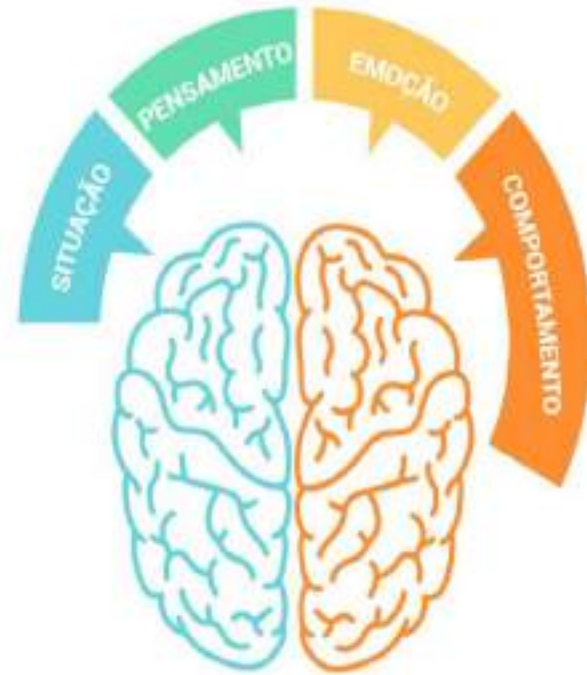
As evidências científicas mais consistentes apontam as **psicoterapias da linha cognitivo-comportamental e de treino de habilidades sociais como as mais adequadas para ajudar crianças com comportamentos disruptivos.**

Principais objetivos:

- Reduzir os sintomas de agressividade física e verbal da criança e
- aumentar, concomitantemente as interações pró-sociais, como compartilhar atividades em grupo (conversas, brincadeiras, tarefas),
- dividir responsabilidades e êxitos,
- negociar os desejos da forma mais adaptada aos meios sociais,
- além de autorregular as emoções diante dos desafios da rotina, com respostas menos impulsivas.

(Medeiros Filho, et al, 2022)

3. TERAPIA COGNITIVO- COMPORTAMENTAL



A **Terapia cognitivo-comportamental (TCC)** auxilia no desenvolvimento de habilidades de comunicação, de controle da raiva, do impulso e da agressividade, a fim de aumentar a tolerância à frustração.

- Os objetivos são alcançados por meio de jogos e exercícios teórico-práticos feitos em sessões individuais ou em grupo.



**TRATAMENTO / CUIDADO
COM A SAÚDE**

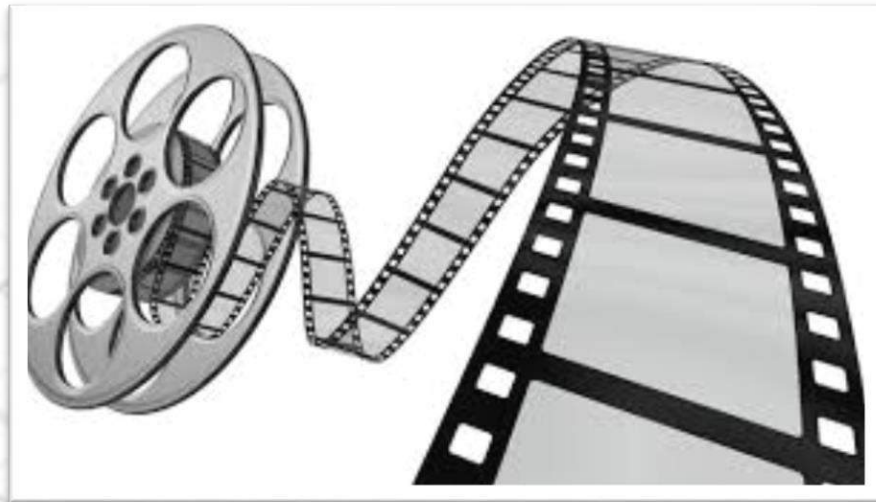
TCC

**COGNIÇÃO (PENSAMENTOS /
COMO INTERPRETAMOS OS
ACONTECIMENTOS A PARTIR
DE NOSSAS PERCEPÇÕES,
MEMÓRIAS...)**

**COMPORTAMENTO (O QUE
É VISÍVEL AOS OUTROS)**

Modelo cognitivo

A terapia cognitiva baseia-se no **modelo cognitivo**: emoções e os comportamentos das pessoas são influenciados por sua percepção dos eventos. Não é uma situação por si só que determina o que as pessoas sentem, mas, o modo como elas **interpretam** uma situação.



“A vida é o filme que você vê através dos seus próprios olhos. Faz pouca diferença o que está acontecendo. É como você percebe que conta.”
(Denis Waitley)

SITUAÇÃO O que aconteceu? Quando? Com quem?	PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS O que passou pela minha cabeça? Se possível, avalie o quanto você acredita em cada um desses pensamentos (0-100%)	EMOÇÃO Alegria, tristeza, raiva, nojo, medo, surpresa e sentimentos derivados	REAÇÕES FISIOLÓGICAS Coração acelerado, contração muscular, dor de cabeça, de barriga, náusea, sudorese)	COMPORTAMENTO Qual foi o resultado? O que eu fiz?

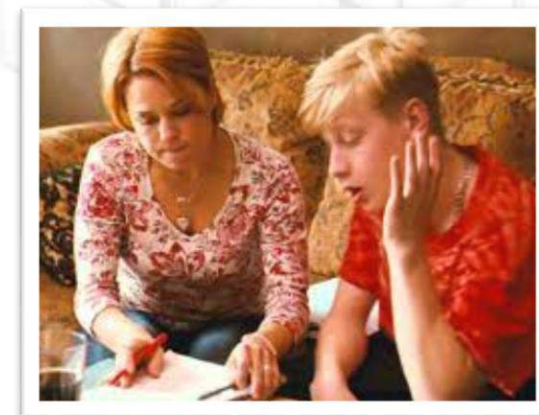
- A identificação precoce de transtornos de comportamento na infância e adolescência é de extrema importância para **elaboração de políticas públicas de prevenção de saúde mental**, em especial para grupos que vivem em situações adversas sob a influência de acúmulo de fatores de risco.
- Nota-se que a grande maioria dos estudos epidemiológicos nesta área foram realizados em países desenvolvidos. Há **necessidade de novas pesquisas brasileiras** que ajudem a compreender o cenário destas questões na infância e adolescência, com especial atenção para os desfechos escolares, assim como seu impacto de longo prazo a partir de estudos longitudinais.



(VILHENA & PAULA, 2017)

Filme “Mommy” (2014)

Sinopse: Diane é surpreendida com a notícia de que seu filho, Steve, foi expulso do reformatório onde vive por ter incendiado a cafeteria local e, com isso, provocado queimaduras de terceiro grau em um garoto. Os dois voltam a morar juntos, mas Diane enfrenta dificuldades devido à hiperatividade de Steve, que muitas vezes o torna agressivo. Os dois apenas conseguem encontrar um certo equilíbrio quando a vizinha entra na vida de ambos.



Agradecida!

E-mail: psicologasimonecougo@gmail.com

Instagram: [@psicologasimonecougo](https://www.instagram.com/psicologasimonecougo)

Referências

- PINKER, S. **Os anjos bons da nossa natureza. Por que a violência diminuiu.** São Paulo: Companhia das Letras, 2011.
- MEDEIROS FILHO, et al. Transtorno opositivo desafiador. In: **Clínica da Impulsividade.** São Paulo: Ed. Manole, 2022.
- MOCAIBER, Izabela et al. Neurobiologia da regulação emocional: implicações para a terapia cognitivo-comportamental. **Psicologia em Estudo.** 2008, v. 13, n. 3, pp. 531-538.
- TAVARES, H., SEGER, L., MORILO, J. Introdução ao conceito de impulsividade agressiva. In: **Clínica da Impulsividade.** São Paulo: Ed. Manole, 2022.
- VILHENA, Karime; PAULA, Cristiane Silvestre de. Problemas de conduta: prevalência, fatores de risco/proteção; impacto na vida escolar e adulta. **Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv.,** São Paulo, v. 17, n. 1, p. 39-52, jun. 2017.