



doi: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.42.117.A008>

**Uma abordagem dimensional da psicopatologia na infância e adolescência: o fator
*P***

A dimensional approach to psychopathology in childhood and adolescence: the p factor

Vera Regina Röhnelt Ramires
Atitus Educação
<http://orcid.org/0000-0002-1760-7154>
verareginaramires@gmail.com

Bianca de Oliveira Severo
Atitus Educação
<http://orcid.org/0009-0002-1283-7847>

Resumo

Nos últimos anos, uma abordagem dimensional da psicopatologia vem ganhando força, em contraposição ao modelo que considera os problemas de saúde mental com base numa abordagem categórica. Os objetivos deste estudo teórico foram analisar essa concepção dimensional da psicopatologia, formulada como fator p na literatura, seus fundamentos e evidências empíricas, analisar sua pertinência e evidências no campo da psicopatologia da infância e da adolescência e discutir suas implicações clínicas. Foram revisados estudos teóricos e empíricos sobre o tema, e o conteúdo analisado foi organizado em três tópicos: a pertinência da hipótese acerca do fator geral de psicopatologia e o seu significado, o fator p e a psicopatologia na infância e na adolescência e implicações para a pesquisa e a clínica com crianças e adolescentes. As implicações dessa concepção acerca da psicopatologia para a pesquisa e para a clínica psicológica são discutidas, com destaque para o planejamento das psicoterapias e a prevenção de desfechos negativos, como abandono ou não adesão aos tratamentos.

Palavras-chave: *Psicopatologia; Fator p; Crianças; Adolescentes*

Abstract

In recent years, a dimensional approach to psychopathology has been gaining strength, in contrast to the model that considers mental health problems based on a categorical approach. This theoretical study aimed to analyze this dimensional conception of psychopathology, formulated as a p factor in the literature, its foundations and empirical evidence, its relevance and evidence in childhood and adolescent psychopathology, and its clinical implications. Theoretical and empirical studies on the topic were reviewed, and the analyzed content was organized into three topics: the relevance of the hypothesis regarding the general factor of psychopathology and its meaning, the p factor and psychopathology in childhood and adolescence, and implications for research and the clinic with children and adolescents. The implications of this conception of psychopathology for research and psychological clinic are discussed, with emphasis on the planning of psychotherapies and the prevention of negative outcomes, such as dropout or non-adherence to treatments.

Keywords: *Psychopathology; P-factor; Children; Adolescents*

Resumen

En los últimos años ha cobrando fuerza un enfoque dimensional de la psicopatología, en contraste con el modelo que considera los problemas de salud mental desde un enfoque categórico. Los objetivos de este estudio de revisión narrativa fueron revisar el concepto de psicopatología general formulado como el factor p, sus fundamentos y evidencia empírica, e identificar la evidencia respecto del factor p en el campo de la psicopatología infantil y adolescente. Fueron seleccionados treinta estudios, formulando tres categorías: relevancia de la hipótesis sobre el factor general de la psicopatología, el factor p y la psicopatología en la infancia y la adolescencia e implicaciones para la investigación y la práctica clínica. Se discuten las implicaciones de esta concepción de la psicopatología para la investigación y la clínica psicológica, con énfasis en la planificación de psicoterapias y la prevención de resultados negativos, como el abandono o la no adherencia a los tratamientos.

Palabras clave: *Psicopatología; Factor p; Niños; Adolescentes*

Introdução

Neste estudo, defende-se a necessidade de uma mudança de paradigma na compreensão da psicopatologia na infância e na adolescência, superando uma visão baseada em abordagens descritivas, categóricas. A adoção de uma perspectiva mais compreensiva acerca dos problemas de saúde mental da população infanto-juvenil pode auxiliar na formulação de políticas públicas e na oferta de tratamentos que respondam, efetivamente, às suas demandas. Essa visão está amparada por uma abordagem dimensional da psicopatologia, que vem se consolidando na literatura internacional e tem sido denominada como o fator geral de psicopatologia, ou fator *p*.

A experiência clínica mostra que parcela significativa dos pacientes apresentam duas ou mais condições clínicas ou transtornos. Porém, os sistemas diagnósticos usados tanto para a pesquisa como para a prática clínica consideram os transtornos mentais como categóricos, independentes e distintos, mas eles estão sendo questionados em muitas frentes (Caspi & Moffitt, 2018). Kotov et al. (2017) reportam que existem evidências de que os sintomas psicológicos são contínuos, mais do que categóricos e que a sobreposição entre os transtornos é a regra e não a exceção.

Diante desses questionamentos, uma abordagem dimensional da psicopatologia ganha força, partindo do pressuposto de que os estados mentais e suas desordens não constituem categorias distintas e independentes (Smith, Atkinson, Davis, Riley, & Oltmans, 2020). Tal abordagem oferece uma resposta à ubiquidade e não especificidade dos transtornos mentais. Conforme Caspi e Moffitt (2018), numerosas desordens compartilham os mesmos fatores de risco e biomarcadores, e com frequência respondem às mesmas terapias.

Evidências acumuladas nos últimos anos indicam que haveria uma única dimensão capaz de mensurar a suscetibilidade de uma pessoa para apresentar um transtorno mental, a comorbidade entre vários transtornos, sua persistência ao longo dos anos e a severidade dos sintomas (Caspi & Moffitt, 2018). Essa dimensão foi denominada “fator *p*”, por causa da sua semelhança com o “fator *g*”, referido à inteligência e familiar para os clínicos e cientistas do comportamento. Assim como o fator *g* reflete maiores ou

menores habilidades cognitivas, a dimensão p refletiria uma maior ou menor severidade psicopatológica, colocando as desordens do pensamento ou psicóticas no seu extremo.

Vale ressaltar que modelos dimensionais para a compreensão da psicopatologia já vinham sendo mais comumente utilizados em pesquisas com foco na infância e na adolescência do que com adultos, há algumas décadas. Estudos empíricos convergiram na consideração de duas dimensões primárias para caracterizar os transtornos infantis, que foram denominadas internalizantes e externalizantes (Achenbach & Edelbrock, 1981).

Objetivos

Partindo dessas premissas, os objetivos deste estudo teórico foram: 1) analisar a concepção dimensional da psicopatologia, formulada como fator p , seus fundamentos e evidências empíricas; 2) analisar sua pertinência e evidências no campo da psicopatologia da infância e da adolescência e 3) discutir suas implicações clínicas.

Método

Este estudo faz parte de um projeto mais amplo, que analisou empiricamente a hipótese do fator p numa amostra de 1976 crianças e adolescentes (Ramires et al., 2023). Por se tratar de uma abordagem e de um conceito relativamente novo em nosso contexto, e no intuito de melhor fundamentar o estudo empírico, considerou-se necessário proceder a uma investigação teórica e histórica que descrevesse o conceito do fator p , seus fundamentos e suas evidências clínicas. Com esse intuito, foram consultadas bases de dados como PsycINFO, CINAHL, MEDLINE e Web of Science, buscando-se identificar estudos que abordassem teórica ou empiricamente o conceito do fator p . Optou-se por essa abordagem por considerá-la a mais apropriada para identificar o desenvolvimento histórico de uma teoria ou conceito e para analisar a sua pertinência e aplicabilidade.

Foram utilizados os termos “*psychopathology*”, “*p factor*”, “*children*” e “*adolescents*” em conjunto e separadamente. O material identificado foi selecionado por dois pesquisadores de maneira independente, de acordo com sua pertinência para

responder aos objetivos deste estudo, e dando um destaque para as publicações a partir de 2010. Os critérios de inclusão foram constituir-se em estudos teóricos ou empíricos sobre o fator p , estudos empíricos que fornecessem evidências sobre o fator p , estudos empíricos que contemplassem a psicopatologia da infância e/ou adolescência, ter sido publicado em inglês e em periódicos com avaliação por pares. Foram excluídos artigos publicados antes de 2010 e artigos publicados em outros idiomas que não o inglês.

Resultados e Discussão

O material analisado foi organizado em três tópicos que são apresentados a seguir.

A pertinência da hipótese acerca da concepção dimensional e do fator geral de psicopatologia – “fator p ”

Diversos estudos teóricos e empíricos apontam para a plausibilidade da hipótese do “fator p ”, e salientam seu potencial para integrar todos os transtornos mentais descritos pelos sistemas de classificação psiquiátrica em dezenas de diagnósticos diferentes (Caspi & Moffitt, 2018). Tais categorias podem ser agregadas em três domínios que têm sido chamados de transtornos internalizantes, externalizantes e transtornos psicóticos (ou desordens do pensamento), as quais seriam finalmente agregadas numa única dimensão de psicopatologia, o fator p . De acordo com diferentes estudos, quanto mais alto for o escore de uma pessoa em p , mais comprometidos serão os escores dessa pessoa em medidas de história familiar de doenças psiquiátricas, de história do desenvolvimento infantil, das funções cerebrais e de prejuízos na vida adulta (Castellanos-Ryan et al., 2016; Gluschkoff, Jokela, & Rosenström, 2019; Laceulle, Chung, Vollenbergh, & Ormel, 2020; McElroy, Belsky, Carragher, Fearon, & Patalay, 2018; Pettersson, Lahey, Larsson, & Lichtenstein, 2018; Sallis et al., 2019; Smith et al., 2020; Snyder, Young, & Hankin, 2019).

Inicialmente descritas com foco na infância e na adolescência, as duas dimensões primárias para caracterizar as desordens infantis, que foram chamadas internalizantes e externalizantes (Achenbach & Edelbrock, 1981), logo passaram a descrever também as desordens observadas em pacientes adultos. As primeiras incluíram sintomas de

ansiedade e depressão, por exemplo, e as segundas sintomas de agressividade, delinquência e de hiperatividade e impulsividade.

Mais adiante, esse modelo seria expandido para incluir uma terceira dimensão, relacionada às experiências psicóticas (Caspi & Moffitt, 2018). Foi sendo demonstrado que os sintomas psicóticos eram mais experimentados na população geral do que anteriormente se supunha (Wright et al., 2013). Desta forma, o modelo passou a abarcar uma terceira dimensão, referida à suscetibilidade para vivenciar dissociações da experiência, pensamentos desorganizados, crenças distorcidas, delírios e alucinações, havendo dúvidas se a mania, as compulsões e obsessões pertencem a esse espectro ou não (Kotov et al., 2017; Wright et al., 2013).

Caspi e Moffitt (2018) relatam que era esperado que o modelo de três fatores desse um sentido e uma organização para a comorbidade observada entre pares de transtornos, tais como ansiedade e depressão (internalizantes), abuso de substâncias e problemas de conduta (externalizantes) e transtorno bipolar e esquizofrenia (experiências psicóticas). Porém, novas evidências foram consideradas, no intuito de dar conta do fato de que mesmo essas dimensões de ordem superior (internalizante, externalizante e experiências psicóticas) também se sobrepunham em graus consideráveis.

Assim, estudos transversais mostraram correlações em torno de 0,5 entre transtornos dos grupos internalizante, externalizante e psicótico, transcendendo tais domínios diagnósticos (Wright et al., 2013). Estudos longitudinais mostraram padrões sequenciais homotípicos e heterotípicos de comorbidade, sendo que ao longo do ciclo vital determinada desordem tanto pode ser preditora da sua ocorrência mais tarde como da ocorrência de outro transtorno mental (Lahey, Zald, Hakes, Krueger, & Rathouz, 2014). Adicionalmente, estudos que focalizaram a psicopatologia parental foram capazes de demonstrar uma forte associação com a psicopatologia dos filhos, porém com pouca especificidade (Dean et al., 2018; Martel et al., 2017).

Conseqüentemente, concluiu-se que as manifestações psicopatológicas compartilham uma grande parcela de variância, tanto numa determinada época, como ao longo do ciclo vital e ao longo de gerações (Caspi & Moffitt, 2018). Esse achado forneceu os alicerces para a tese de que deve existir um fator subjacente que sintetiza a propensão de um indivíduo a desenvolver toda e qualquer forma de psicopatologia.

Testando tal premissa, um fator geral de psicopatologia foi analisado e identificado em estudos que examinaram sintomas internalizantes, externalizantes e psicóticos em crianças, adolescentes e adultos. Esses estudos foram desenvolvidos em diferentes países e os resultados foram corroborados, mesmo quando os sintomas eram relatados por diferentes informantes (autorrelatos, informações dos pais, dos professores) e com base em diferentes instrumentos (Caspi et al., 2014; Castellanos-Ryan et al., 2016; Lahey et al., 2012; Lahey, Krueger, Rathouz, Waldman, & Zald, 2017; Martel et al., 2017; Murray, Eisner, & Ribeaud, 2016; Snyder, Young, & Hankin, 2017a).

O estudo de Caspi et al. (2014) constitui uma referência nesse sentido. Durante 20 anos, esses pesquisadores avaliaram repetidamente os sintomas de 11 transtornos mentais, numa coorte representativa de 1037 indivíduos em Dunedin, na Nova Zelândia. Esses participantes foram avaliados para a presença dos transtornos mentais dos 18 aos 38 anos de idade (as avaliações foram feitas aos 18, 21, 26, 32 e 38 anos, esta última com os 1007 integrantes do estudo que estavam vivos). Esses participantes também haviam sido avaliados aos 3, 5, 7, 9, 11, 13 e 15 anos. Utilizando análise fatorial confirmatória (AFC), três modelos foram testados: o modelo de fatores correlacionados (internalizante, externalizante e problemas de pensamento), o modelo bifatorial ou hierárquico e o modelo de um fator.

Caspi et al. (2014) constataram que os transtornos mentais foram inicialmente explicados pelos três fatores de ordem superior (internalizante, externalizante e problemas de pensamento), porém o modelo de uma dimensão geral de psicopatologia explicava ainda mais os dados. Escores mais altos nessa dimensão foram associados com mais comprometimentos ao longo do tempo, piores histórias desenvolvimentais, maiores riscos de histórias familiares de transtornos psiquiátricos e funções cerebrais mais comprometidas no início da vida. No que diz respeito à personalidade, escores mais altos de *p* também foram associados com níveis mais baixos de amabilidade e conscienciosidade, e níveis mais altos de neuroticismo, na perspectiva do modelo dos cinco grandes fatores da personalidade, indicando que esses participantes experimentavam mais dificuldades na sua capacidade de regulação e de controle ao lidar com os outros, com o ambiente e consigo mesmos.

Diante da objeção de considerar o fator p uma mera abstração estatística, Caspi et al. (2014) elencam várias hipóteses que podem ser testadas para sua clarificação. Por exemplo, uma vez que p é considerado como uma dimensão de severidade, e os sintomas de desordens de pensamento estariam localizados em seu extremo, um indivíduo com uma suscetibilidade maior à psicopatologia (isto é, maior fator p) poderia experimentar processos de pensamento psicótico, independente do seu diagnóstico atual, uma vez que seu transtorno se tornasse mais intenso. Assim, pensamentos irracionais indesejados não caracterizariam somente quadros psicóticos propriamente ditos, mas também poderiam ser observados no contexto dos transtornos afetivos, de ansiedade, alimentares, somatoformes, dissociativos, de identidade, de personalidade, transtornos por uso de substâncias, de estresse pós-traumático e autismo.

Uma outra hipótese discutida por Caspi et al. (2014) diz respeito à possibilidade do desenvolvimento progressivo das comorbidades e da severidade dos transtornos. Uma terceira hipótese aponta para a etiologia e considera que as origens de p começariam com uma suscetibilidade genética que aumentaria o risco para todo e qualquer transtorno. O achado do seu estudo que mostrou que histórias familiares de depressão, ansiedade, psicose, transtornos antissociais e por uso de substâncias foram igualmente significativamente preditoras dos valores de p argumentaria em favor dessa hipótese. Finalmente, deve-se mencionar a dificuldade de identificar fatores etiológicos que impliquem riscos diferenciais para desordens específicas. Todos os fatores de risco testados no estudo de Caspi et al. (2014) associaram-se com os transtornos internalizantes, externalizantes e do pensamento, sendo concluído que essa não especificidade foi devida ao fato de que todos esses fatores estavam primariamente associados com p .

Desta forma, a literatura vem se debruçando sobre a validade do conceito do fator p e o que o constitui. Com base na análise de rede, foi proposto que as correlações positivas entre os quadros clínicos poderiam ser resultantes de processos causais entre os sintomas e entre esses transtornos (Borsboom & Cramer, 2013). Uma hipótese alternativa é que p refletiria um resultado unitário que poderia ser disfuncional na vida da pessoa, mais do que uma causa unitária (Widiger & Oltmanns, 2017). Nessa hipótese, o que todos os transtornos mentais teriam em comum não seria a causa, mas sim os prejuízos, que seriam secundários aos transtornos. Além disso, sugeriu-se que o fator p não constituiria

uma dimensão substantiva, mas resultaria simplesmente de um estilo de resposta, que refletiria a tendência das pessoas de descreverem a si mesmas de uma maneira positiva ou negativa, em geral.

Por outro lado, se partirmos da premissa da existência de uma dimensão substantiva capaz de explicar a variância significativa entre as principais formas de psicopatologia, há algumas hipóteses que já vem sendo cogitadas. Lahey et al. (2017) consideram que *p* poderia representar um estado afetivo desprazeroso difuso, com frequência chamado de neuroticismo ou de emocionalidade negativa. Nesse sentido, a meta-análise de Kotov, Gamez, Schmidt e Watson (2010) descreveu que estudos transversais e longitudinais mostraram que o neuroticismo foi preditor de vários transtornos psiquiátricos diferentes.

Uma segunda hipótese é que o mecanismo central de *p* teria a ver com um pobre controle dos impulsos sobre as emoções (Carver, Johnson, & Timpano, 2017). Tal dificuldade abrange vários déficits na inibição das respostas, tais como linguagem e ações impulsivas em resposta às emoções, impulsividade cognitiva tal como revelada nas ruminacões acerca das causas e conseqüências da angústia experimentada, generalizações acerca de eventos negativos. Os estudos de Caspi et al. (2014) e de Castellanos-Ryan et al. (2016) oferecem suporte a essa hipótese, na medida em que constataram que não era apenas um alto neuroticismo, mas também uma combinação tóxica de antagonismo, frágil controle dos impulsos e neuroticismo que definiram altos padrões de *p* nesses estudos. Reforçando também essa hipótese, o estudo longitudinal de Snyder et al. (2015) constatou que um pobre autocontrole na infância, refletindo-se em desregulação emocional e déficits executivos, eram característicos de todas as tendências para os transtornos psiquiátricos, mostrando-se como um importante preditor desenvolvimental precoce do fator *p*.

Resultados de estudos que indicaram que indivíduos com níveis mais altos de *p* obtiveram escores mais baixos em testes que requerem atenção, concentração, controle mental, velocidade de processamento visual-perceptual e coordenação viso-motora dão suporte à terceira hipótese, que considera que déficits na função intelectual caracterizam *p* (Caspi et al., 2014; Castellanos-Ryan et al., 2016; Martel et al., 2017). Esses déficits já estariam presentes no início da vida, e não constituiriam uma conseqüência de desordens

prolongadas. Caspi e Moffitt (2018) revisaram estudos que indicaram que déficits na reserva cognitiva de um indivíduo, atestados por baixos QI na infância, poderiam estar relacionados ao fator p por vários fatores, entre os quais o fato de que uma habilidade cognitiva baixa é um marcador de déficits neuroanatômicos que aumentariam a vulnerabilidade para diversos transtornos psiquiátricos. Além disso, habilidades cognitivas baixas favoreceriam a vulnerabilidade e a exposição a estressores e ainda reduziriam o conhecimento e informações sobre saúde mental, dificultando a busca de ajuda, o acesso a intervenções baseadas em evidências e reduziriam a adesão ao tratamento.

Finalmente, uma quarta hipótese está relacionada ao fato de que o fator p captura a forma e o conteúdo desordenados do pensamento que permeiam os extremos de quase todos os transtornos, conforme identificado no estudo desenvolvido na cidade de Dunedin (Caspi et al., 2014). Isto significa que qualquer indivíduo que apresente uma forte suscetibilidade psicopatológica poderá experimentar processos psicóticos de pensamento, se seu transtorno se agravar o suficiente, qualquer que seja seu diagnóstico.

Entretanto, essas dimensões substantivas que integrariam o fator p – uma afetividade negativa, uma reatividade impulsiva às emoções, um funcionamento cognitivo deficitário e disfunções dos processos de pensamento ainda demandam pesquisa e reflexão, de acordo com Smith et al. (2020). Para esses autores, ainda que estudos consistentes, como os já citados, tenham mostrado que o fator p se justapõe com essas predisposições e prejuízos, ainda não está claro como essas interpretações de p explicariam a variância de todas as variáveis que apresentam cargas significativas nesse fator.

Consequentemente, uma hipótese alternativa que vem sendo considerada postula que em vez de uma interpretação substantiva e específica de p , ele deveria ser considerado como um índice de comprometimento global que seria não específico e secundário às variáveis que carregam no fator p (Oltmanns, Smith, Oltmanns, & Widiger, 2018; Smith et al., 2020; Widiger & Oltmanns, 2017). Tal interpretação é consistente com os achados da literatura, que têm mostrado, com relação à ordem típica das variáveis que carregam em p , que indicadores de mania e psicose atingem as cargas mais altas, seguidos por sintomas de transtornos mentais internalizantes e externalizantes, com menos prejuízos

(Lahey et al., 2017). Já as variáveis associadas com menos prejuízos atingem cargas menores. Além disso, o fator p é preditor negativo de resultados desejáveis (Caspi et al., 2014).

Um outro argumento em favor dessa hipótese diz respeito ao amplo espectro de resultados negativos que têm se mostrado associados ao fator, tais como abuso na infância, déficits cognitivos, fraco desempenho acadêmico, condenações judiciais, comportamentos antissociais, entre outros (Caspi et al., 2014; Martel et al., 2017; Sallis et al., 2019). Adicionalmente, a interpretação de p como reflexo do grau de comprometimento é capaz de explicar tanto os fatores relacionados aos transtornos internalizantes ou externalizantes, por exemplo, como os traços e sintomas no nível dos itens dos instrumentos (Smith et al., 2020).

A forma como o fator p vai ser interpretado terá implicações importantes para a clínica psicológica. Uma implicação é que os clínicos poderiam oferecer o mesmo tratamento para todos os pacientes, independente do diagnóstico (Caspi & Moffitt, 2018). Psicoterapias adaptadas para transtornos específicos, ou os chamados tratamentos manualizados, são relativamente recentes, e se desenvolveram a partir da década de 80 do século passado. Anteriormente, havia uma tendência na literatura de considerar que diferentes modalidades de psicoterapia produzem resultados equivalentes, não havendo evidências de superioridade de uma sobre as outras. Tal tendência foi alicerçada em várias meta-análises e ela testemunharia também em favor do fator p , na medida em que a questão fundamental deixaria de ser “qual psicoterapia para qual transtorno”, mas sim “quanto de psicoterapia para a intensidade e características psicopatológicas de cada paciente” (Smith et al., 2020).

Atualmente, o pêndulo está fazendo o caminho de volta, afastando-se dos tratamentos com foco em desordens específicas, na direção das terapias transdiagnósticas. Smith et al. (2020) endossam tal abordagem, e mostram que a compreensão de p como um índice de comprometimento geral do paciente pode ser crucial para o desenvolvimento de planos efetivos de tratamento, estabelecimento dos objetivos, estimativas de intensidade, duração e de custos, possuindo também implicações para políticas públicas de saúde mental e organização de redes de serviços. Ademais, o compartilhamento dessa compreensão com os pacientes e seus familiares, baseado em

critérios objetivos, pode auxiliar a aliviar o estresse e a angústia causados pelos problemas, e a estabelecer expectativas mais realistas e psicoterapias mais bem-sucedidas, diminuindo índices de abandono.

O fator *p* e a psicopatologia na infância e na adolescência

A abordagem que trabalha com a hipótese de um fator geral de psicopatologia vem sendo investigada com crianças e adolescentes, sendo que tais estudos têm sido fundamentais para corroborar tal hipótese. Murray et al. (2016) avaliaram duas explicações concorrentes relacionadas ao fator *p*: a de um mutualismo dinâmico como preditor do aumento de uma comorbidade geral e do incremento do fator *p* ao longo do tempo, e uma outra relacionada à diferenciação de *p* como preditora da suscetibilidade para as manifestações psicopatológicas, tornando-se estas cada vez mais específicas ao longo do tempo. Desenvolvido em Zurique, o estudo avaliou uma amostra normativa de 1675 jovens de escolas públicas, em oito ocasiões diferentes, entre os 7 e os 15 anos. Nenhuma das duas explicações foi confirmada, sendo que a força de *p* permaneceu constante durante o período estudado. Este achado foi significativo, uma vez que o período analisado, da entrada na escola até a adolescência, costuma ser um tempo de importantes mudanças sociais, biológicas, psicológicas e de desenvolvimento. Consequentemente, poderia se esperar que tais mudanças se refletissem nos sintomas e nas suas inter-relações, o que não ocorreu.

McElroy et al. (2018), na mesma direção, porém com diferentes resultados, também investigaram a estrutura e a estabilidade desenvolvimental da psicopatologia, num estudo de coorte que envolveu 1253 participantes, avaliados dos 2 aos 14 anos de idade. Os autores consideraram as duas hipóteses examinadas no estudo de Murray et al. (2016): a do mutualismo dinâmico e a da diferenciação de *p*. Para testar ambas as hipóteses, duas formas de estabilidade desenvolvimental foram examinadas: a força, referida à quantidade de variância explicada pelos fatores gerais e específicos, e a estabilidade fenotípica, referida à continuidade homotípica ou heterotípica dos sintomas. O estudo identificou que o fator geral *p* explicou a maior parte da variância encontrada, de 61 a 71%. Foram identificadas evidências para a continuidade homotípica e também para a heterotípica, e McElroy et al. concluíram que as associações longitudinais entre os

fatores geral e específicos sustentaram a hipótese do mutualismo dinâmico e a da diferenciação de p.

Uma vez que os sintomas internalizantes e externalizantes são comuns na infância, e produzem impactos no funcionamento psicossocial, educacional e na saúde, os pesquisadores têm empreendido esforços no sentido de testar modelos da psicopatologia na infância que expliquem tanto as variâncias compartilhadas como as específicas dos sintomas dos vários quadros psicopatológicos. Em geral, os estudos examinam modelos de um único fator subjacente aos sintomas (um fator geral de psicopatologia, ou fator p) e modelos bifatoriais (aqueles que consideram um fator geral, e fatores específicos como internalizantes, externalizantes, acrescidos por vezes de um terceiro fator, como problemas de pensamento ou abuso de drogas, por exemplo). Os modelos bifatoriais têm apresentado os resultados mais promissores (Castellanos-Ryan et al., 2016; Sallis et al., 2019; Snyder et al., 2017a).

O estudo de Sallis et al. (2019) examinou a contribuição específica e compartilhada de sintomas psicológicos para um fator geral de psicopatologia, e para fatores internalizante e externalizante, e se esses fatores seriam preditores de sintomas afetivos, performance acadêmica e comportamento delincente posterior. Um total de 19966 crianças foram avaliadas entre 4 e 8 anos de idade, em três estudos de coorte independentes. Os resultados em termos dos sintomas afetivos, comportamento delincente e performance acadêmica foram avaliados aos 16, 18 e 21 anos, respectivamente. O fator p foi preditor de uma ampla gama de resultados adversos, enquanto o fator internalizante foi preditor de problemas internalizantes posteriormente. Já os escores fatoriais externalizantes, que foram capazes de capturar variâncias específicas e não compartilhadas por outros sintomas psicológicos, não foram preditores de resultados posteriores. Os autores ressaltaram a importância da variância compartilhada entre os sintomas para resultados observados a longo prazo, a importância de intervenções nesses casos para a prevenção e a maior saliência do fator p para resultados a longo prazo, comparado a sintomas específicos.

Por outro lado, o estudo de Snyder et al. (2017a), que também analisou modelos bifatoriais incluindo p, fatores internalizantes e externalizantes, numa amostra comunitária de 665 adolescentes, constatou uma estabilidade significativa também para

o fator externalizante, nas duas etapas de avaliação, com 18 meses de intervalo. Este estudo identificou associações significativas específicas em cada fator – p, internalizante e externalizante, sinalizando para uma continuidade homotípica expressiva entre esses fatores psicopatológicos latentes.

Na mesma direção, os resultados do estudo de Castellanos-Ryan et al. (2016) evidenciaram que a estrutura da psicopatologia aos 16 anos de idade, examinada numa amostra comunitária de 2144 participantes de oito lugares diferentes da Europa, ajustou-se adequadamente a dois modelos bifatoriais. Um deles composto por um fator geral de psicopatologia e pelos fatores específicos internalizante e externalizante (neste caso representado especialmente por abuso de substâncias e TDAH) e o outro modelo composto pelo fator geral e por três fatores específicos que explicavam a variância compartilhada adicional entre os sintomas: o fator externalizante (representado especialmente pelo TDAH e pelo transtorno desafiador opositivo), o fator internalizante e o terceiro ligado ao abuso de substâncias. Nesse estudo, os fatores de personalidade e cognitivos caracterizaram-se como transdiagnósticos, e deveriam ser endereçados em intervenções para prevenir o desenvolvimento de psicopatologias, conforme os autores.

A validade externa do modelo dimensional da psicopatologia de crianças e adolescentes também foi testada por Waldman, Poore, Hulle, Rathouz e Lahey (2016), num estudo que envolveu 1568 pares de gêmeos, com idades de 9 a 17 anos, sendo 599 monozigóticos. Foi constatado que tanto o fator geral como os fatores internalizante e externalizante caracterizaram a psicopatologia no nível fenotípico, e que esses três fatores diferiram significativamente nas magnitudes das suas influências genéticas e ambientais subjacentes. A hereditariedade foi elevada para o fator externalizante, intermediária para o fator geral de psicopatologia e baixa para o fator internalizante. Já com relação às influências ambientais compartilhadas, foi encontrado resultado oposto. Adicionalmente, o fator geral, o internalizante e o externalizante diferiram nas suas associações com três critérios de validade externa, quais sejam, tabagismo materno durante a gravidez, disciplina parental rígida e ligações dos jovens com pares delinquentes.

No âmbito das pesquisas brasileiras, foram identificados dois estudos que abordaram a hipótese de um fator geral de psicopatologia na infância e na adolescência (Manfro et al., 2019; Martel et al., 2017). Martel et al. (2017) também examinaram a

confiabilidade dos modelos de psicopatologia na infância e, assim como Waldman et al. (2016), testaram a sua validade externa, examinando risco familiar e a função executiva global das crianças. Uma amostra comunitária inicial de 8012 famílias, provenientes de 57 escolas de Porto Alegre e São Paulo, com crianças de 6 a 12 anos participou do estudo. Os resultados demonstraram que o fator p explicou a maior parte da variância em todos os modelos testados, e que tanto o fator p da mãe como o do pai foram significativamente associados ao fator p da criança, assim como este fator geral de psicopatologia e a função executiva global da criança. Quanto mais alto o fator p, pior o desempenho da criança nas funções executivas. Assim, os resultados desse estudo deram suporte à tese do fator p e da sua validade externa.

Mais tarde, Manfro et al. (2019) analisaram, nessa mesma coorte brasileira, a possibilidade de identificar trajetórias distintas do TDAH, considerando a idade de início desses problemas, da infância à adolescência, comparando suas manifestações clínicas, funções cognitivas e risco genético em diferentes grupos. Foi identificado que os participantes com início do TDAH na juventude já apresentavam altos escores do fator p na infância, assim como sintomas pertencentes a outros domínios psicopatológicos, o que os conduziu à hipótese conclusiva de que o início tardio do TDAH seria uma combinação de uma suscetibilidade geral à psicopatologia com a transição de um quadro na infância para outro mais tarde, neste caso o TDAH. Esse estudo também concluiu que a presença dos comprometimentos cognitivos e maiores níveis de sintomas clínicos já na infância desses jovens argumentaria em favor de uma trajetória heterotípica da psicopatologia, indicando que a consideração do início do TDAH na adolescência poderia ser consequência da interpretação da psicopatologia em categorias discretas, em lugar de considerar sua categorização estrutural dimensional.

Implicações para a pesquisa e a clínica com crianças e adolescentes

Observa-se que a abordagem dimensional da psicopatologia vem se consolidando na literatura, e abre perspectivas importantes para os cuidados em saúde mental oferecidos à população. As porcentagens elevadas de transtornos mentais identificadas na infância e na adolescência, e a indisponibilidade de uma rede de serviços suficiente para atender esta demanda são desafios que ainda se observa no Brasil. Além disso, há o

problema da eficácia dos tratamentos oferecidos, e dos altos índices de abandono de psicoterapia observados.

Com base na experiência clínica e nos estudos revisados, é possível afirmar que a hipótese do fator geral de psicopatologia faz bastante sentido, e deveria ser explorada em estudos nacionais. A identificação dos perfis psicopatológicos prevalentes poderia contribuir para o planejamento da oferta de atendimento em saúde mental. O estudo acerca de possíveis associações entre o fator p e o desfecho das psicoterapias, em termos de alta, abandono ou uma não adesão aos tratamentos poderia contribuir para o aprimoramento dos atendimentos oferecidos, de forma a responder de maneira mais efetiva às demandas apresentadas. O conhecimento dos perfis de pacientes com maiores riscos de abandono das psicoterapias ou de não adesão, na mesma direção, tem o potencial de auxiliar na identificação de estratégias capazes de prevenir tais desfechos.

Adicionalmente, considera-se de fundamental importância o estudo de variáveis que podem estar associadas a maiores intensidades de carga do fator p, e de variáveis que podem moderar essa intensidade, diminuindo o risco de abandono e de não adesão às psicoterapias. Entre as variáveis que podem significar fatores de risco para a psicopatologia de crianças e adolescentes, destaca-se as variáveis familiares e contextuais e as experiências traumáticas.

O fator p da mãe e do pai foi associado ao escore apresentado pelas crianças no estudo de Martel et al. (2017). Tais associações familiares poderiam ocorrer devido à influência do mesmo conjunto de genes e de fatores ambientais. O fator geral de psicopatologia já foi associado à disciplina parental rígida (Waldman et al., 2016), a maus tratos dos cuidadores (Caspi et al., 2014) e à abuso físico, sexual e negligência (Lahey et al., 2012).

Entre as experiências traumáticas que podem ser experimentadas na trajetória desenvolvimental de uma criança ou adolescente, uma das mais destacadas é a relacionada aos maus-tratos. Caspi e Moffitt (2018) salientam que tais experiências, em geral, costumam compartilhar consequências e desdobramentos não específicos, sendo que vários estudos identificaram que os maus-tratos infantis constituem um fator de risco presente na história de pacientes diagnosticados com transtornos do humor, transtornos

de ansiedade, transtornos comportamentais, abuso de substâncias, esquizofrenia, psicoses, entre outros.

Os maus-tratos infantis também foram considerados preditores de transtornos comórbidos, persistentes e resistentes ao tratamento. Além disso, estudos demonstraram que diferentes formas de maltrato apresentaram consequências equivalentes, não havendo período do desenvolvimento especialmente sensível para os maus-tratos e a toxicidade de múltiplas, recorrentes e cumulativas exposições e seus desdobramentos é que teriam papel preponderante (Caspi & Moffitt, 2018; Snyder, Young, & Hankin, 2017b).

No âmbito da clínica, a avaliação das características psicopatológicas do paciente é muito importante para a formulação do caso e planejamento do tratamento. Infelizmente, até o momento, não se dispõe de instrumentos específicos capazes de identificar o escore *p* de um paciente. Como alternativa, uma avaliação das dimensões substantivas de *p* descritas na literatura poderia ajudar os terapeutas. O neuroticismo e a emocionalidade negativa (Lahey et al., 2017), um pobre controle dos impulsos (Carver et al., 2017), déficits na função intelectual (Caspi et al., 2014; Castellanos-Ryan et al., 2016; Martel et al., 2016; Martel et al., 2017) e desorganização do pensamento (Caspi et al., 2014) foram relacionados a maior vulnerabilidade psicopatológica. Nesse sentido, esses fatores poderiam ser analisados pelos clínicos com especial atenção.

Acessar criteriosamente a anamnese da criança e quaisquer sintomas apresentados, sejam eles homotípicos ou heterotípicos em continuidade, parece ser importante e útil. Além disso, é fundamental buscar uma compreensão holística do paciente, considerando os diferentes tipos de sofrimento ou dificuldades que ele vivencia concomitantemente ou ao longo do seu desenvolvimento. A psicopatologia não é algo que deva ser segmentado e a compreensão a ser formulada sobre o paciente deve ser integral.

Considerações finais

Levando em conta a rede insuficiente de serviços de saúde mental disponível para a população infanto-juvenil brasileira, e os significativos prejuízos que os problemas de saúde mental acarretam, é imperioso que esforços de pesquisa sejam empreendidos no

sentido de gerar conhecimento sobre tais problemas e identificar estratégias capazes de otimizar as intervenções psicológicas. O planejamento e a oferta de atendimento em saúde mental de forma fundamentada e articulada passa, assim, pela compreensão aprofundada dos aspectos psicopatológicos que caracterizam a população infanto-juvenil, e pela identificação e compreensão de fatores que contribuem para as psicoterapias e daqueles que as colocam em risco de descontinuidade.

Além disso, uma mudança de paradigma acerca da psicopatologia, que defende uma abordagem dimensional dos problemas de saúde mental, em lugar de categorias diagnósticas distintas e estanques, vem ao encontro de uma visão mais dinâmica e poderá favorecer a compreensão do funcionamento adaptativo e mal adaptativo humano num continuum. Considera-se pertinente a tese de que *p* representa um indicador de comprometimento que tem o potencial de informar a duração e a intensidade da psicoterapia que um paciente necessita. É importante que se avalie o fator *p* na prática clínica, partindo do pressuposto que tais investigações empíricas podem contribuir para clarificar a efetividade das psicoterapias e elucidar questões relacionadas aos prognósticos e planos de tratamento, estabelecimento de objetivos etc., na busca da otimização do atendimento prestado à população infanto-juvenil.

Pesquisas futuras baseadas em revisões sistemáticas de investigações empíricas poderão contribuir para superar algumas das limitações do presente estudo, que buscou elucidar o conceito do fator *p*, seus fundamentos, evidências empíricas e pertinência clínica no campo da psicopatologia de crianças e adolescentes. Nesse sentido, as buscas e a seleção de artigos a serem analisados não contempla a totalidade e diversidade da literatura sobre o tema, e o recorte temporal e idiomático adotado por certo também impõe alguma limitação. É importante que questões metodológicas para a investigação de *p*, assim como visões que eventualmente se contraponham a essa perspectiva sejam exploradas em novos estudos.

Referências

- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1981). Behavioral problems and competencies reported by parents of normal and disturbed children aged four through sixteen. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 46, 1–82. <https://doi.org/10.2307/1165983>

- Borsboom, D. & Cramer, A. O. (2013). Network analysis: an integrative approach to the structure of psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology, 9*, 91–121. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185608>
- Carver, C. S., Johnson, S. L., & Timpano, K. R. (2017). Toward a functional view of the p factor in psychopathology. *Clinical Psychological Science, 5*, 880–889. <https://doi.org/10.1177/21677026177110037>
- Caspi, A., Houts, R. M., Belsky, D. W., Goldman-Mellor, S. J., Harrington, H., Israel, S., Meier, M. H., Ramrakha, S., Shalev, I., Poulton, R., & Moffitt, T. E. (2014). The p Factor: One General Psychopathology Factor in the Structure of Psychiatric Disorders? *Clinical Psychological Science, 22*, 119-137. <https://doi.org/10.1177/2167702613497473>
- Caspi, A. & Moffitt, T. E. (2018). All for One and One for All: Mental Disorders in One Dimension. *The American Journal of Psychiatry, 175*(9), 831-844. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2018.17121383>
- Castellanos-Ryan, N., Brière, F. N., O’Leary-Barrett, M., Banaschewski, T., Bodke, A., Bromberg, U., Büchel, C., Flor, H., Frouin, V., Gallinat, J., Garavan, H., Martinot, J. L., Nees, F., Paus, T., Pausova, Z., Rietschel, M., Smolka, M. N., Robbins, T. W., Whelan, R., Schumann, G. & Conrod, P. (2016). The structure of psychopathology in adolescence and its common personality and cognitive correlates. *Journal of Abnormal Psychology, 125*(8), 1039–1052. <https://doi.org/10.1037/abn0000193>
- Dean, K., Green, M. J., Laurens, K. R., Kafriuki, M., Tzoumakis, S., Sprague, T., ..., & Carr, V. J. (2018). The impact of parental mental illness across the full diagnostic spectrum on externalizing and internalizing vulnerabilities in young offspring. *Psychological Medicine, 48*(13), 2257-2263. <https://doi.org/10.1017/S0033291717003786>
- Gluschkoff, K., Jokela, M., & Rosenström, T. (2019). The General Psychopathology Factor: Structural Stability and Generalizability to Within-Individual Changes. *Frontiers in Psychiatry, 10*, 594. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00594>
- Kotov, R., Gamez, W., Schmidt, F., & Watson, D. (2010). Linking “big” personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: a meta-analysis. *Psychological Bulletin, 136*(5), 768–821. <https://doi.org/10.1037/a0020327>
- Kotov, R., Krueger, R. F., Watson, D., Achenbach, T. M., Althoff, R. R., Bagby, R. M., ..., Zimmerman, M. (2017). The hierarchical taxonomy of psychopathology (HiTOP): a dimensional alternative to traditional nosology. *Journal of Abnormal Psychology, 126* (4), 454–477. <https://doi.org/10.1037/abn0000258>
- Laceulle, O. M., Chung, J. M., Vollenbergh, W. A. M., & Ormel, J. (2020). The wide-ranging life outcome correlates of a general psychopathology factor in adolescent psychopathology. *Personality and Mental Health, 14*, 9-29.

<https://doi.org/10.1002/pmh.1465>

- Lahey, B. B., Applegate, B., Hakes, J. K., Zald, D. H., Hariri, A. R., & Rathouz, P. J. (2012). Is there a general factor of prevalent psychopathology during adulthood? *Journal of Abnormal Psychology, 121*, 971-977. <https://doi.org/10.1037/a0028355>
- Lahey, B. B., Krueger, R. F., Rathouz, P. J., Waldman, I. D., & Zald, D. H. (2017). A hierarchical causal taxonomy of psychopathology across the life span. *Psychological Bulletin, 143*(2), 142-186. <https://doi.org/10.1037/bul0000069>
- Lahey, B. B., Zald, D. H., Hakes, J. K., Krueger, R. F., & Rathouz, P. J. (2014). Patterns of heterotypic continuity associated with the cross-sectional correlational structure of prevalent mental disorders in adults. *JAMA Psychiatry, 71*(9), 989-996. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.359>
- Manfro, A. G., Santoro, M., Polanczyk, G. V., Gadelha, A., Pan, P. M., Bressan, R. A., ..., & Salum, A. (2019). Heterotypic trajectories of dimensional psychopathology across the lifespan: the case of youth-onset attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 60*(5), 533-544. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12987>
- Martel, M. M., Pan, P. M., Hoffmann, M. S., Gadelha, A., Rosario, M. C., Mari, J. J., ..., & Salum, G. A. (2017). A general psychopathology factor (P factor) in children: structural model analysis and external validation through familial risk and child global executive function. *Journal of Abnormal Psychology, 126*(1), 137-148. <https://doi.org/10.1037/abn0000205>
- McElroy, E., Belsky, J., Carragher, N., Fearon, P., Patalay, P. (2018). Developmental stability of general and specific factors of psychopathology from early childhood to adolescence: dynamic mutualism or p-differentiation? *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 59*(6), 667-75. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12849>
- Murray, A. J., Eisner, M., & Ribeaud, D. (2016). The Development of the General Factor of Psychopathology 'p Factor' Through Childhood and Adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology, 44*(8), 1573-1586. <https://doi.org/10.1007/s10802-016-0132-1>
- Oltmanns, J. R., Smith, G. T., Oltmanns, T. F., & Widiger, T. A. (2018). General factors of psychopathology, personality, and personality disorder: across domain comparisons. *Clinical Psychological Science, 6*(4), 581- 89. <https://doi.org/10.1177/2167702617750150>
- Pettersson, E., Lahey, B. B., Larsson, H., & Lichtenstein, P. (2018). Criterion validity and utility of the general factor of psychopathology in childhood: predictive

associations with independently measured severe adverse mental health outcomes in adolescence. *Journal of American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 57(6), 372–83.

<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.12.016>

Ramires, V. R. R., Fiorini, G. P., Schmidt, F. M. D., Costa, C. P., Deon, E., & Saunders, R. (2023). The relationship between general psychopathology in young people with family functioning and engagement with psychotherapy. *Psychotherapy Research*. <http://doi.org/10.1080/10503307.2023.2281549>

Sallis, H., Szekely, E., Neumann, A., Jolicoeur-Martineau, A., van IJzendoorn, M., Hillegers, M., ..., & Evans, J. (2019). General psychopathology, internalising and externalising in children and functional outcomes in late adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 60(11), 1183–90. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13067>

Smith, G. T., Atkinson, E. A., Davis, H. A., Riley, E. N., & Oltmans, J. R. (2020). The General Factor of Psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16, 75–98.

<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071119-115848>

Snyder, H. R., Gulley, L. D., Bijttebier, P., Hartman, C. A., Oldehinkel, A. J., Mezulis, A., Young, J. F., Hankin, B. L. (2015). Adolescent emotionality and effortful control: core latent constructs and links to psychopathology and functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 109(6), 1132–1149. <https://doi.org/10.1037/pspp0000047>

Snyder, H. R., Young, J. F., & Hankin, B. L. (2017a). Strong homotypic continuity in common psychopathology-, internalizing-, and externalizing-specific factors over time in adolescents. *Clinical Psychological Science*, 5(1), 98–110. <https://doi.org/10.1177/2167702616651076>

Snyder, H. R., Young, J. F., & Hankin, B. L. (2017b). Chronic stress exposure and generation are related to the p-factor and externalizing specific psychopathology in youth. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(2), 306–315. <https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1321002>

Snyder, H. R., Young, J. F., & Hankin, B. L. (2019). Chronic Stress Exposure and Generation Are Related to the P-Factor and Externalizing Specific Psychopathology in Youth. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(2), 306–315. <https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1321002>

Waldman, I. D., Poore, H. E., Hulle, C., Rathouz, P. J., & Lahey, B. B. (2016). External validity of a Hierarchical Dimensional Model of Child and Adolescent Psychopathology: Tests Using Confirmatory Factor Analyses and Multivariate Behavior Genetic Analyses. *Journal of Abnormal Psychology*, 125(8), 1053–1066. <https://doi.org/10.1037/abn0000183>

Widiger, T.A. & Oltmanns, J. R. (2017). The general factor of psychopathology and personality. *Clinical Psychological Science*, 5(1), 182–183.
<https://doi.org/10.1177/2167702616657042>

Wright, A.G., Krueger, R. F., Hobbs, M.J., Markon, K. E., Eaton, N. R., & Slade, T. (2013). The structure of psychopathology: toward an expanded quantitative empirical model. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(1), 281–294.
<https://doi.org/10.1037/a0030133>

