

Gênero, adversidade e problemas socioemocionais associados à queixa escolar

Gender, adversity, and socioemotional problems related to school distress

Edna Maria **MARTURANO**¹

Gisele Paschoal **TOLLER**²

Luciana Carla dos Santos **ELIAS**³

Resumo

Pesquisas sobre crianças com queixa escolar têm encontrado predomínio de meninos e altas taxas de problemas de comportamento, que estão associados a um prognóstico pobre quando ocorrem em contexto de adversidade ambiental. Este estudo objetivou investigar, nessa clientela, diferenças de gênero na ocorrência de adversidades e na sua associação com problemas de comportamento. Participaram 46 meninos e 29 meninas (7-12 anos), encaminhados a uma clínica-escola de Psicologia por desempenho escolar pobre. Problemas de comportamento foram investigados através do Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência de Achenbach. Uma escala de eventos adversos foi usada para levantamento de adversidades. A análise estatística indicou mais problemas internalizantes nas meninas, maior exposição delas à adversidade e diferenças de gênero nas correlações entre adversidade ambiental e comportamento. Os resultados podem subsidiar práticas de atenção psicológica a essas crianças, cujas necessidades transcendem o contexto escolar.

Palavras-chave: adversidade ambiental; atendimento psicológico; crianças; estudantes; gênero; problemas socioemocionais.

Abstract

The studies about children with school distress have pointed out boys and behavior problems high frequency, which can be associated to a weak prognostic, if they had been made up in an adverse environment. This study purpose was the investigation of gender adversity occurrence and gender association to behavior problems. Forty-six boys and 29 girls aged from 7 to 12 have participated in this investigation. All of them had been referred to a Psychology training clinic as they had presented school distress or bad performance. Behavioral problems were investigated by Achenbach's Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência, and a life event scale was used to assess life adversities. According to the statistical analysis, girls present more internalizing problems, higher adversity exposure, and more frequent gender-related correlation patterns between environmental and behavioral problems. Results can contribute to design support practices for these children, whose needs go beyond the school environment.

Key words: environmental adversity; psychological assistance; child; students; gender; sociemotional problems.

▼▼▼▼▼

¹ Departamento de Neurologia, Psiquiatria e Psicologia Médica, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Rua Tenente Catão Roxo, 2650, 14051-140, Ribeirão Preto, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: E.M. MARTURANO. E-mail: <emmartur@fmrp.usp.br>.

² Bolsista de Iniciação Científica, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

³ Cursos de Educação Física, Pedagogia e de Biologia, Centro Universitário Claretiano de Batatais. Batatais, SP, Brasil.

A queixa escolar está entre os mais frequentes motivos de procura de atendimento psicológico para crianças (Sales, 1989; Santos, 1990; Graminha & Martins, 1994). Pesquisas sobre crianças encaminhadas para atendimento na rede de saúde em razão de dificuldades escolares têm encontrado, nessa população, três características: altas taxas de problemas emocionais e comportamentais (Marturano, Parreira & Benzoni, 1997), predomínio de meninos (Santos, 1990) e um prognóstico desfavorável no curso do desenvolvimento quando os problemas de comportamento ocorrem em um contexto de adversidade ambiental (Santos, 1999).

A primeira característica, a relação entre os problemas de aprendizagem e de comportamento, está documentada na literatura (Hinshaw, 1992) e representa questão central na meninice, pois interfere no cumprimento de tarefas evolutivas proeminentes nessa fase, como o desenvolvimento de competência nas relações interpessoais, a aquisição de habilidades acadêmicas básicas e o comportamento governado por regras. Crianças com desempenho escolar pobre freqüentemente apresentam problemas de comportamento externalizantes, caracterizados por impulsividade e atuação (Graminha, 1992; Hinshaw, 1992). Manifestações internalizantes, como ansiedade e retraimento, também são comuns (Thompson, Lampron, Johanson, & Eckstein, 1990). Em pesquisa baseada em comparação entre grupos com e sem problemas escolares, as crianças do grupo clínico com problema escolar foram avaliadas por suas mães na Escala Comportamental Infantil (ECI) A2 para pais como tendo mais características de impulsividade e humor depressivo que o grupo de escolares com bom desempenho (Marturano, Linhares, Loureiro & Machado, 1997).

A segunda característica, o predomínio de meninos entre as crianças encaminhadas a clínicas de Psicologia com queixa escolar, também tem uma correspondência com a literatura, refletindo uma tendência geral nos encaminhamentos de crianças com transtornos de aprendizagem. Segundo o DSM-IV, 60% a 80% dos indivíduos diagnosticados com transtorno da leitura são do sexo masculino, o que pode representar um viés, uma vez que os meninos exibem com maior freqüência os comportamentos disruptivos associados aos transtornos da aprendizagem (*American Psychiatric Association*, 1994).

Apesar do maior encaminhamento de meninos, pesquisas de comparação de gênero em nosso meio não encontraram nos meninos encaminhados uma freqüência maior de comportamentos disruptivos. Marturano, Parreira e Benzoni (1997) realizaram um estudo sobre problemas de comportamento em uma amostra clínica referida por baixo rendimento escolar, visando detectar diferenças de gênero através da ECI e comparar essas informações às encontradas por Graminha (1994) em amostra representativa da população. Em um estudo populacional realizado em escolas, que incluiu 1 731 crianças de ambos os sexos, com idade entre 3 e 13 anos, Graminha havia detectado mais problemas de comportamento associados ao gênero masculino. Em contraste, na amostra clínica com queixa escolar, as poucas diferenças de gênero encontradas indicaram mais problemas nas meninas (Marturano et al., 1997). Um estudo recente de Elias (2003), que também avaliou crianças encaminhadas à rede de saúde com queixa escolar, mostrou a mesma tendência, com as meninas apresentando mais problemas internalizantes no CBCL de Achenbach (1991).

Esses resultados associados ao gênero em crianças com queixa escolar contradizem outras pesquisas com populações não clínicas (Verhulst & Achenbach, 1995; Crijnen, Achenbach & Verhulst, 1997). Em uma revisão da literatura, Verhulst e Achenbach (1995) encontraram diferenças de gênero sugestivas, com mais problemas de atenção e externalizantes nos meninos, resultados que convergem com os de Graminha (1994). Também o estudo transcultural de Crijnen, Achenbach e Verhulst (1997), por meio da consistência entre doze culturas, mostrou que os meninos em geral obtêm escores mais altos no total de problemas e também na externalização, e escores mais baixos na internalização, quando comparados com as meninas.

A terceira característica, associação entre adversidade ambiental, problemas de comportamento e prognóstico desfavorável no curso do desenvolvimento, tem sido encontrada em estudos que investigam o curso dos problemas de comportamento de início precoce (Fergusson, Lynskey & Horwood, 1996) e significa maior vulnerabilidade das crianças afetadas ao longo do seu desenvolvimento. Santos (1999) acompanhou a trajetória de crianças com dificuldades de aprendizagem, em um estudo de seguimento com adolescentes de

ambos os sexos, dois a quatro anos após atendimento psicológico. Verificou que a maior parte das crianças evoluiu favoravelmente; entretanto, aqueles que se desenvolveram com problemas de ajustamento psicossocial tinham uma história pessoal de problemas de comportamento e adversidade familiar. O estudo deixou clara a estreita ligação entre variáveis da família e do indivíduo, contribuindo para o nível de ajustamento e de problemas de comportamento e aprendizagem apresentados pelo adolescente.

Deve-se ressaltar, porém, que quando comparadas a famílias de crianças com bom desempenho, as famílias das crianças com queixa escolar não se encontram mais expostas à adversidade (D'Avila-Bacarji, 2004). No entanto, observa-se um acúmulo de eventos adversos nas famílias de crianças que apresentam problemas de comportamento associados à queixa escolar (Ferreira & Marturano, 2002).

Sendo convergentes com a literatura, na maior parte dos seus achados, os estudos de caracterização de amostras de crianças encaminhadas para atendimento psicológico por dificuldades escolares, é curioso que não se tenham encontrado nessas amostras as diferenças de gênero quanto aos problemas de comportamento, que parecem ser típicas na meninice, pois foram observadas em diferentes culturas (Crijnen et al., 1997). Havendo evidências de que meninos e meninas reagem diferentemente à adversidade ambiental (Cummings, Davies & Simpson, 1996; Ackerman, Kogos, Youngstrom, Schoff & Izard, 1999), supõe-se que estudos comparativos entre meninos e meninas, focalizando a associação entre adversidade ambiental e problemas de comportamento, possam ajudar a esclarecer esses resultados aparentemente discrepantes.

Com base nessas considerações, o presente estudo foi realizado com o objetivo de investigar, na clientela encaminhada para atendimento psicológico na rede de saúde em razão da queixa escolar, diferenças de gênero na ocorrência de eventos de vida adversos e na associação desses eventos com problemas de comportamento.

Método

Participaram da pesquisa 75 crianças (46 meninos e 29 meninas) e suas respectivas mães,

atendidas em uma clínica de psicologia vinculada a um hospital universitário, no período de 2000 a 2002. Todas haviam sido encaminhadas através de referência do Sistema Único de Saúde, tendo por motivo de encaminhamento o rendimento escolar pobre. As crianças tinham idade entre sete e doze anos (média de oito anos) e cursavam entre a primeira e a quinta série do ensino fundamental.

Para a avaliação das crianças, empregaram-se o Teste de Matrizes Progressivas Coloridas de Raven - Escala Especial (Angelini, Alves, Custódio, Duarte & Duarte, 1999), o Teste de Desempenho Escolar (TDE) (Stein, 1994) e o Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência (CBCL), versão para pais (Achenbach, 1991). Para a avaliação de indicadores de adversidade ambiental, utilizou-se a Escala de Eventos Adversos (EEA) (Santos, 1999). Os instrumentos são descritos abaixo.

- Matrizes Progressivas Coloridas de Raven – Escala Especial: teste não verbal que avalia a capacidade intelectual geral, independentemente dos conhecimentos adquiridos. É composto por 36 itens visuais, agrupados em três séries e apresentados na forma de um caderno. Cada item apresenta uma série de desenhos, dentre os quais falta um que complete logicamente o conjunto. A criança deve escolher a resposta correta entre as alternativas de resposta disponíveis. Os resultados são expressos em percentis. Foi utilizada a padronização brasileira com normas para escola pública (Angelini et al., 1999).

- Teste de Desempenho Escolar (TDE): instrumento elaborado por Stein (1994), que avalia capacidades básicas de escrita, aritmética e leitura, classificando o desempenho em superior, médio e inferior em relação à série. Apresenta concordância significativa com a indicação do professor sobre presença de dificuldade no aprendizado escolar (Cappellini, Tonelotto & Ciasca, 2004).

- Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência (CBCL), para pais: avalia a competência social e os problemas de comportamentos apresentados em crianças e adolescentes de quatro a dezoito anos, a partir de informações fornecidas pelos pais (Achenbach, 1991). Esse questionário é composto de 138 itens diferentes com questões estruturadas e semi-estru-

turadas, sendo vinte relativas à avaliação da competência social e 118 referentes à avaliação de problemas de comportamento. Os 118 itens relativos a problemas de comportamento constituem descrições de comportamentos que podem estar presentes ou ausentes na vida da criança e do adolescente. Os pais devem classificar tais comportamentos de acordo com três níveis: falso ou comportamento ausente (escore=0), parcialmente verdadeiro ou comportamento às vezes presente (escore=1) e bastante verdadeiro ou comportamento freqüentemente presente (escore=2). Os escores brutos são convertidos em escores T, que fornecem o perfil comportamental da criança e do adolescente em oito escalas: retraimento, queixas somáticas, ansiedade/depressão, problemas sociais, problemas de pensamento, problemas de atenção, violação de conduta e comportamento agressivo. Desses oito eixos, três compõem uma escala de problemas de internalização (retraimento, queixas somáticas, ansiedade/depressão); e dois uma escala de externalização (violação de conduta e comportamento agressivo). Uma versão eletrônica do inventário fornece o escore T total, de internalização e de externalização. Os escores T permitem classificar os problemas de uma criança em três níveis: normal, limítrofe e clínico, de acordo com normas americanas.

No presente estudo foi utilizada a versão de 1991 (Achenbach, 1991), adaptada no Brasil por Bordin, Mari e Caeiro (1995).

- Escala de Eventos Adversos: foi utilizada por Santos (1999), Ferreira e Marturano (2002) e D'Ávila-Bacarji (2004) na investigação de eventos de vida adversos em crianças com queixa escolar. Fornece dados sobre eventos adversos ocorridos nos últimos doze meses (eventos recentes) ou anteriormente na vida da criança (eventos passados). A escala é formada por 36 itens descritivos desses eventos, divididos em três subescalas: vida escolar, vida familiar e vida pessoal da criança. Atribui-se um ponto para a ocorrência recente e um ponto para a ocorrência passada, de modo que o escore em cada item pode variar de zero a dois e o escore total, de zero a 72.

O procedimento de coleta de dados deu-se por meio de carta ou telefone, as mães/responsáveis eram convidadas a comparecerem, juntamente com a criança,

para uma entrevista de triagem clínica (procedimento de rotina do serviço) na clínica-escola onde se realizou o estudo. Durante a entrevista, eram expostos para a mãe os objetivos da pesquisa. Era feita a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que a mãe assinava caso concordasse em participar. Todas as mães consultadas deram seu consentimento.

As entrevistas de coleta de dados, inseridas na rotina da clínica, ocorreram separadamente e individualmente com a criança e sua mãe, sendo que as primeiras foram avaliadas em relação ao nível intelectual e ao desempenho escolar; às mães foi pedido que respondessem à EEA e ao CBCL. A entrevista era conduzida por psicóloga durante o primeiro contato da família com a clínica.

Resultados

A análise dos resultados no teste de inteligência mostrou que 69 crianças, 96% da amostra, apresentavam a capacidade intelectual preservada, tendo alcançado no Raven uma classificação no percentil 50 ou acima dele. Em contraste, os resultados no TDE indicaram 67 crianças, 89%, com desempenho acadêmico inferior ao esperado em relação à série cursada. Não foram encontradas diferenças de gênero nos resultados do Raven e do TDE.

As meninas apresentam mais sintomas de ansiedade e depressão e queixas somáticas, resultados que contribuem para a maior média das meninas na escala de internalização (Tabela 1). Não foram encontradas diferenças de gênero nos escores de externalização ou no escore de funcionamento global.

Utilizando-se os escores T, obteve-se a classificação clínica de cada participante nas oito síndromes e nas escalas globais, de acordo com as normas americanas. Comparações de gênero foram feitas, considerando-se a freqüência de meninos e meninas com classificação clínica ou não clínica (Tabela 2). Tratando-se de uma escala nominal com dois valores (zero= classificação não clínica e 1= classificação clínica), foi empregado o Teste Exato de Fisher, porque em alguns casos a porcentagem de células com freqüência esperada menor que 5 excedia o limite

Tabela 1. Escores brutos no CBCL: média, desvio-padrão e comparação de gênero.

Escala	Meninos (n=46)			Meninas (n=29)			"t"
	M	±	DP	M	±	DP	
Síndromes							
Ansiedade e depressão	4,80	±	3,357	6,86	±	3,980	-2,313*
Retraimento	1,80	±	1,985	2,83	±	2,592	-1,816
Queixas somáticas	5,96	±	4,038	8,86	±	4,977	-2,643*
Problemas sociais	5,00	±	2,675	5,45	±	3,511	-0,588
Problemas de pensamento	1,39	±	1,745	1,79	±	2,161	-0,843
Problemas de atenção	10,48	±	4,550	11,00	±	4,123	-0,513
Violação de regras	2,63	±	2,164	3,31	±	2,593	-1,177
Comportamento agressivo	16,52	±	8,461	20,12	±	19,936	-0,917
Escalas globais							
Internalização	12,57	±	6,853	18,55	±	9,627	-2,915*
Externalização	19,15	±	9,811	23,41	±	20,667	-1,039
Funcionamento global	52,43	±	21,915	62,79	±	25,783	-1,793

* $p < 0,01$.**Tabela 2.** Crianças com classificação clínica no CBCL: frequência, porcentagem e comparação de gênero.

Escala	Meninos		Meninas		p^*
	f	%	f	%	
Síndromes					
Ansiedade e depressão	10	22	15	52	0,011
Retraimento	3	7	8	28	0,018
Queixas somáticas	6	13	9	31	0,077
Problemas sociais	9	20	9	31	0,280
Problemas de pensamento	3	7	5	17	0,248
Problemas de atenção	23	50	15	52	1,000
Violação de regras	3	6	5	17	0,248
Comportamento agressivo	12	26	8	28	1,000
Escalas globais					
Internalização	16	35	19	65	0,008
Externalização	24	52	14	48	1,000
Funcionamento global	26	56	22	76	0,298

*Teste exato de Fisher com duas classes no CBCL: normal/limítrofe e clínico.

para uso do Teste Qui-quadrado. O nível de significância das diferenças entre meninos e meninas está indicado na tabela.

Observou-se uma alta frequência de crianças com índices clínicos na síndrome problemas de atenção (51%), bem como nas escalas de internalização, externalização e funcionamento global. Os resultados apontam que 71% das crianças apresentam problemas de comportamento em nível clínico. Confirmando diferenças de gênero encontradas nos escores brutos, observa-se um número significativamente maior de

meninas com classificação clínica nas síndromes ansiedade e depressão, retraimento e na escala de internalização. Na mesma direção, há uma diferença quase significativa na síndrome queixas somáticas.

Foi feito o cruzamento dos dados de classificação clínica das crianças nas escalas de internalização e externalização do CBCL a fim de determinar o número de crianças com classificação clínica nas duas escalas. Verificou-se co-ocorrência de problemas internalizantes e externalizantes em 33% da amostra, sendo 30% nos meninos e 38% nas meninas.

Em relação aos eventos de vida adversos, os testes "t" indicaram que as meninas estão mais expostas a eventos adversos, segundo dois indicadores: eventos passados ($t=3,59$, $p < 0,01$) e total de eventos ($t=3,65$, $p < 0,001$). Não se observou diferença na exposição a eventos adversos recentes, ocorridos nos últimos doze meses ($t=0,36$, $p > 0,05$). Uma Anova exploratória focalizando o número de eventos passados em quatro grupos, formados pela combinação de gênero e status clínico no CBCL, confirmou a diferença, $F(3, 71)= 5,517$, $p < 0,01$. Aplicado o teste *post hoc* de Tamhane na comparação das médias dos grupos, verificaram-se diferenças significativas entre o grupo de meninas com classificação clínica no CBCL ($n=22$, $M=6,5$ eventos passados) e os grupos de meninos com classificação normal ($n=20$, $M=3,0$, $p < 0,01$) e com classificação clínica ($n=26$, $M=3,62$, $p < 0,05$).

A Tabela 3 apresenta os eventos adversos cuja ocorrência foi significativamente diferente entre meninos e meninas. Cada número na tabela representa a porcentagem de crianças em cuja história de vida um dado evento ocorreu, seja nos anos anteriores (segunda e terceira colunas) ou nos últimos doze meses (quarta e quinta colunas). Para as comparações estatísticas com o Teste Exato de Fisher foi usada a contagem do número de crianças expostas a cada evento, sem a distinção entre ocorrência passada ou recente. Dos 36 itens da escala, diferenças de gênero foram encontradas em apenas cinco itens. Em todas as comparações, as mães das meninas relataram maior número de eventos. Os itens se referem a problemas financeiros e dificuldades envolvendo o casal parental.

Foram calculadas correlações entre medidas de ocorrência de eventos adversos (eventos isolados, total de eventos passados, total de eventos nos últimos doze meses) e os escores brutos de internalização, externalização e funcionamento global do CBCL. As correlações foram obtidas separadamente para meninos e meninas. Foi utilizado o coeficiente não paramétrico *rho* de Spearman, pois a medida para cada evento isolado foi obtida por meio de uma escala ordinal com três valores (zero, um e dois). A Tabela 4 apresenta as correlações significativas referentes aos eventos, bem como as correlações focalizando as somas de eventos. Os valores de *p* correspondem a um teste unicaudal, dada a previsão de que problemas de comportamento estão positivamente associados a eventos de vida adversos. Ao analisar os resultados nessa tabela, é importante lembrar que o número de meninas é menor que o de meninos, assim, os valores absolutos dos coeficientes não são diretamente comparáveis.

De acordo com os dados da Tabela 4, apenas dois eventos mostram correlação com problemas de comportamento em ambos os grupos; esses eventos são consumo de álcool ou droga por um dos pais, associado a problemas externalizantes, e piora no relacionamento com os amigos, associada a diferentes manifestações em meninos e meninas.

Verifica-se maior número de correlações significativas no grupo masculino, envolvendo tanto problemas internalizantes como externalizantes. Dos nove eventos negativos listados na primeira coluna da Tabela 4, associados a problemas de comportamento nos meninos, três se reportam à instabilidade do casal parental. O item mais fortemente correlacionado a problemas de comportamento é o recasamento de um dos pais. Separação dos pais, abandono do lar por um dos pais e uma piora nos relacionamentos com amigos também têm associação com os três indicadores de problema de comportamento. O nascimento de um irmão apresentou correlação altamente significativa com internalização. Para os meninos, o total de eventos passados e recentes tem correlação com sintomas internalizantes e com o total de problemas de comportamento.

No grupo feminino, os eventos associados a problemas internalizantes se referem a problemas de saúde mental do pai ou da mãe e litígio entre os pais pela guarda da criança. Piora nos relacionamentos com os pares, mudança na composição da família e mudança de escola correlacionam-se com sintomas externalizantes. Prevaecem correlações com eventos recentes, envolvendo problemas de internalização e funcionamento global.

Tabela 3. Eventos adversos passados e recentes na história de vida das crianças. Itens com diferenças de gênero significativas pelo teste exato de Fisher.

Item da escala	Eventos passados		Eventos recentes		<i>p</i> *
	Meninos	Meninas	Meninos	Meninas	
Perda do emprego do pai/da mãe	4	21	4	17	0,003
Separação dos pais	20	55	4	3	0,003
Mãe ou pai se casou de novo	11	34	0	0	0,015
Um dos pais abandonou a família	4	17	0	7	0,015
Consumo de álcool ou droga pelo pai/pela mãe	2	24	6	10	0,007

Nota: porcentagem de meninos e meninas expostos ao evento em anos anteriores ou nos últimos doze meses.

*Para cálculo do Teste Exato de Fisher, foi usada a contagem de crianças expostas a cada evento, sem distinção entre eventos passados e recentes.

Tabela 4. Correlação entre ocorrência de eventos adversos e problemas socioemocionais para meninos e meninas.

Eventos passados e recentes	Internalização	Externalização	Funcionamento global
Meninos (n= 46)			
Separação dos pais	0,30*	0,31*	0,32*
Casamento de um dos pais	0,41**	0,39**	0,40**
Um dos pais abandonou a família	0,32*	0,25*	0,32*
Uso de álcool /droga por um dos pais	0,20	0,26*	0,21
Nascimento de um irmão	0,39**	0,16	0,26*
Hospitalização/enfermidade da criança	0,21	0,31*	0,28*
Piora do relacionamento com os amigos	0,33*	0,33*	0,36**
Agressão da professora	0,21	0,14	0,25*
Mudança de cidade	0,26*	0,26*	0,22
Total de eventos passados	0,29*	0,20	0,22
Total de eventos recentes	0,22	0,14	0,25*
Total de eventos passados e recentes	0,35**	0,24	0,31*
Meninas (n= 29)			
Morte do pai ou da mãe	0,28	0,31	0,36*
Problema de saúde mental do pai/da mãe	0,42*	0,13	0,28
Uso de álcool /droga por um dos pais	0,18	0,33*	0,22
Litígio entre os pais pela guarda da criança	0,37*	0,24	0,42*
Acréscimo de um terceiro adulto na família	0,04	0,41*	0,19
Piora do relacionamento com os amigos	0,26	0,42*	0,39*
Mudança de escola	0,05	0,33*	0,06
Total de eventos passados	0,07	0,31	0,19
Total de eventos recentes	0,49**	0,19	0,41*
Total de eventos passados e recentes	0,20	0,32*	0,27

Nota: rho de Spearman. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

Discussão

O presente trabalho teve como objetivo investigar, em crianças encaminhadas para atendimento psicológico em razão de baixo desempenho escolar, diferenças de gênero na ocorrência de eventos de vida adversos e na associação desses eventos com problemas de comportamento.

A avaliação indicou que as crianças apresentam potencial cognitivo para aprendizagem. Porém, o baixo desempenho escolar - queixa principal - foi confirmado por meio do TDE para 89% das crianças. Essa porcentagem indica também que oito crianças com queixa escolar tiveram desempenho compatível com a norma da série no teste utilizado, não apresentando sinais de dificuldade de aprendizagem. Tais resultados realçam a necessidade de avaliação cuidadosa de cada caso nos serviços para os quais as crianças com queixa escolar são encaminhadas. O problema escolar pode estar encobrindo outras dificuldades (Santos, 1990).

No CBCL os resultados indicam que 71% das crianças apresentam problemas de comportamento considerados clínicos, com características acentuadas de ansiedade e depressão, problemas de atenção e comportamentos agressivos, ou seja, tanto comportamentos internalizantes como externalizantes. Esses resultados confirmam uma alta incidência de problemas comportamentais nas crianças encaminhadas ao atendimento psicológico por motivo relacionado à aprendizagem escolar (Santos, 1990; Graminha & Martins, 1994; Elias, 2003), assim como a co-ocorrência de desempenho escolar pobre e problemas externalizantes (Hinshaw, 1992) e internalizantes (Thompson et al., 1990).

Nas comparações de gênero, as meninas mostraram níveis mais altos de comportamentos ligados à ansiedade e à depressão, retraimento e queixas somáticas, que são manifestações internalizantes. A maior tendência das meninas nessa faixa etária a internalizarem as suas dificuldades está de acordo com

o estudo de Crijnen et al. (1997), que compararam dados do CBCL em doze culturas.

Os resultados confirmaram achados anteriores de que a maior demanda de atendimento para crianças do sexo masculino não está associada à maior intensidade de problemas de comportamento em meninos (Marturano, Parreira & Benzoni, 1997). Não se verificou maior grau de problemas comportamentais externalizantes nos meninos, o que seria esperado a partir de estudos epidemiológicos e transculturais nessa faixa etária (American Psychiatric Association, 1994; Graminha, 1994; Verhulst & Achenbach, 1995; Crijnen et al., 1997). De acordo com os resultados do presente estudo, essa ausência de diferença se deve ao fato de as meninas apresentarem altos níveis de problemas externalizantes, e não o inverso.

Indicadores de problemas de comportamento mostraram correlação com o número de eventos de vida adversos aos quais a criança foi exposta ao longo do seu desenvolvimento. Essa associação está de acordo com observações prévias de que o acúmulo de eventos adversos tem influência na saúde emocional das crianças, mediado pelo estresse cotidiano decorrente desses eventos (Compas, Howell & Ledoux, 1989).

Uma direção diferente é sugerida pela associação entre problemas externalizantes e piora nos relacionamentos com os companheiros; pode-se supor nesse caso que as dificuldades da criança tenham contribuído para os problemas nos relacionamentos. A possibilidade de participação ativa da criança na origem de eventos interpessoais adversos tem sido apontada em estudos que focalizam problemas de comportamento externalizantes (Ackerman et al., 1999; Ferreira & Marturano, 2002).

De acordo com o relato das mães, as meninas foram mais expostas a eventos adversos ao longo da vida, incidindo principalmente na família sob a forma de instabilidade conjugal e financeira. A instabilidade ambiental é uma condição que vem sendo apontada como particularmente prejudicial ao desenvolvimento da criança (Ackerman et al., 1999). A maior exposição das meninas a eventos adversos é um resultado importante para os objetivos da presente investigação; ele pode ajudar a compreender o porquê dos resultados aparentemente inconsistentes com a literatura, no que

se refere a tendências de comportamento associadas ao gênero. É possível que, nesta amostra clínica, as meninas manifestem mais problemas socioemocionais por terem sido mais expostas à adversidade.

As correlações entre problemas de comportamento e eventos adversos apresentaram tendências associadas ao gênero. Correlações com eventos específicos foram mais numerosas entre os meninos, enquanto as meninas pareceram particularmente sensíveis ao acúmulo de eventos recentes.

Parece que, no caso dos meninos, os sintomas emocionais e comportamentais são reativos a situações específicas. Chama a atenção no grupo masculino o número de associações significativas entre problemas de comportamento e eventos relacionados ao casal parental. O instrumento utilizado, a EEA, cobre 36 eventos na vida pessoal, familiar e escolar da criança, mas foram os eventos ligados à família, em particular ao casal parental, que apresentaram maior correlação com dificuldades comportamentais. Esses eventos costumam estar associados a conflitos conjugais, que têm uma influência negativa no ajustamento das crianças (Cummings et al., 1996).

Meninos reagem mais intensamente ao conflito e à instabilidade conjugal (Cummings et al., 1996; Ackerman et al., 1999). Diversas explicações têm sido dadas para essa maior reatividade. Uma delas é que os meninos são particularmente vulneráveis aos conflitos abertos, aqueles em que há mais discussão ou agressão entre os pais (Cummings et al., 1996). Pode ocorrer que os meninos estejam mais expostos aos conflitos que em geral precedem as mudanças nos relacionamentos maternos (Harold, Fincham, Osborne & Conger, 1997). Por fim, é possível, também, que os meninos sejam mais suscetíveis às transições conjugais porque em geral o parceiro que permanece em casa é a mãe, e aquele que muda é a figura de identificação do menino, com quem ele se liga mais (Ackerman et al., 1999).

No caso das meninas, parece que mecanismos diferentes estão em jogo, sendo necessário considerar a conjunção de dois fatores: a tendência à internalização, típica do gênero, e a história de vida assinalada por eventos adversos, típica do grupo feminino nesta amostra. Devido a essa conjunção, as meninas estariam mais propensas a reagir emocionalmente de maneira difusa à acumulação de novos eventos adversos. Tem

sido enfatizado que o acúmulo de fatores de risco é mais importante que a natureza desses fatores na predição de problemas ao longo do desenvolvimento (Sameroff, Seifer, Baldwin & Baldwin, 1993). No presente estudo, as correlações mais altas, no grupo feminino, entre problemas internalizantes e eventos de vida recentes, apesar de não haver diferenças entre os grupos na ocorrência desses eventos, sugerem maior suscetibilidade das meninas a novos estressores ambientais.

Algumas limitações deste estudo devem ser mencionadas. Os resultados que focalizam o status clínico das crianças devem ser vistos com reserva, já que o CBCL não tem normas brasileiras. As considerações sobre influências ambientais no comportamento são apenas suposições, visto que o estudo é correlacional e os dados sobre os eventos e o comportamento foram colhidos simultaneamente. Além disso, todas as informações foram obtidas de um único informante, a mãe, e a medida de adversidade ambiental focaliza principalmente eventos isolados e não processos, que são mais importantes para o desenvolvimento.

Apesar dessas limitações, os resultados foram compatíveis com os de pesquisas anteriores e contribuíram para a compreensão de resultados prévios aparentemente discrepantes sobre diferenças de gênero na população clínica focalizada. Em consonância com outras investigações, o estudo indicou que processos diferentes estão envolvidos na resposta dos meninos e das meninas à adversidade ambiental. Novos estudos são necessários para esclarecer a questão da maior exposição das meninas à adversidade, nessa população clínica.

O estudo deixa claro que para dois terços da amostra a queixa escolar não se apresenta isoladamente, mas vem acompanhada de outras dificuldades. Nesse aspecto, os resultados contribuem para a definição de estratégias de atenção psicológica às crianças, cujas necessidades ultrapassam o contexto escolar.

Referências

Achenbach, T.M. (1991). *Manual for the child behavior checklist 12-18 and 1991 profile*. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.

- Ackerman, B.P., Kogos, J., Youngstrom, E., Schoff, K., & Izard, C. (1999). Family instability and the problem behaviors of children from economically disadvantaged families. *Developmental Psychology*, 35 (1), 258-268.
- Angelini, A.L., Alves, T.C.C., Custódio, E.M., Duarte, W.S., & Duarte, K.L.M. (1999). *Manual matrizes progressivas coloridas de Raven – escala especial*. São Paulo: Centro Editor de Testes e Pesquisas em Psicologia.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical manual of mental disorder* (4th ed.). Washington, DC: APA.
- Bordin, I.A.S., Mari, J.J., & Caeiro, M. F. (1995). Validação da versão brasileira do "Child Behavior Checklist" (CBCL) Inventário do Comportamento da Infância e Adolescência: dados preliminares. *Revista ABP-APAL*, 17 (2), 55-66.
- Capellini, S.A., Tonelotto, J.M.F., & Ciasca, S.M. (2004). Medidas de desempenho escolar: avaliação formal e opinião de professores. *Estudos de Psicologia*, 21 (2), 79-90.
- Compas, B.E., Howell, D.C., & Ledoux, E. (1989). Parent and Child Stress and Symptoms: an integrative analysis. *Developmental Psychology*, 25 (4), 550-559.
- Crijnen, A.A.M., Achenbach, T.M., & Verhulst, F.C. (1997). Comparisons of problems reported by parents of children in 12 cultures: total problems, externalizing, and internalizing. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36 (9), 1269-1277.
- Cummings, E.M., Davies, P.T., & Simpson, K.S. (1996). Marital conflict, gender, and children's appraisals and coping efficacy as mediators of child adjustment. *Journal of Family Psychology*, 8 (2), 141-149.
- D'ávila-Bacarji, K.M.G. (2004). *O ambiente familiar de crianças referidas para atendimento psicológico por dificuldades escolares: um estudo comparativo com alunos não referidos*. Dissertação de mestrado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Elias, L.C.S. (2003). *Solução de problemas interpessoais em crianças com baixo rendimento escolar*. Tese de doutorado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Fergusson, D.M., Lynskey, M.T., & Horwood, L.J. (1996). Factors associated with continuity and changes in disruptive behavior patterns between childhood and adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24 (5), 533-553.
- Ferreira, M.C.T., & Marturano, E.M. (2002). Ambiente familiar e os problemas de comportamento apresentados por crianças com baixo desempenho escolar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15 (1), 35-44.
- Graminha, S.S.V. (1992). Problemas emocionais/comportamentais e nível de escolaridade das crianças [Resumo]. In Sociedade Brasileira de Psicologia (Org.). *Comunicações Científicas da XXII Reunião Anual de Psicologia* (p. 22). Ribeirão Preto, SP.
- Graminha, S.S.V. (1994). Problemas emocionais/comportamentais em uma amostra de escolares: incidência em função do sexo e idade. *Psico*, 25 (1), 49-74.

- Graminha, S.S.V., & Martins, M.A.O. (1994). Procura de atendimento psicológico para crianças: características da problemática relatada pelos pais. *Psico*, 25 (2), 53-79.
- Harold, G.T., Fincham, F.D., Osborne, L.N., & Conger, R.D. (1997). Mom and dad are at it again: Adolescent perceptions of marital conflict and adolescent psychological distress. *Developmental Psychology*, 33 (2), 333-350.
- Hinshaw, S.P. (1992). Externalizing behavior problems and academic underachievement in childhood and adolescence: causal relationships and underlying mechanisms. *Psychological Bulletin*, 11 (2), 127-155.
- Marturano, E.M., Linhares, M.B.M., Loureiro, S.R., & Machado, V.L.S. (1997). Crianças referidas para atendimento psicológico em virtude de baixo rendimento escolar: comparação com alunos não referidos. *Revista Interamericana de Psicologia*, 31 (2), 223-241.
- Marturano, E.M., Parreira, V.L.C., & Benzoni, S.A.G. (1997). Crianças com queixas de dificuldade escolar: avaliação das mães através da Escala Comportamental Infantil A2 de Rutter. *Estudos de Psicologia*, 14 (3), 3-15.
- Sales, J.R. (1989). Estudo sobre a clientela da área de saúde mental em Varginha. *Psicologia - Ciência e Profissão*, 9 (1), 22-26.
- Sameroff, A.J., Seifer, R., Baldwin, A., & Baldwin, C. (1993). Stability of intelligence from preschool to adolescence: the influence of social and family risk factors. *Child Development*, 64 (1), 80-97.
- Santos, L.C. (1999). *Crianças com dificuldades de aprendizagem: um estudo de seguimento*. Dissertação de mestrado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Santos, M.A. (1990). Caracterização da clientela de uma clínica psicológica da Prefeitura de São Paulo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 42 (2), 79-94.
- Stein, L.M. (1994). *TDE - Teste de Desempenho Escolar*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Thompson, J.R.J., Lampron, L.B., Johanson, D.F., & Eckstein, T.L. (1990). Behavior problems in children with the presenting problem of poor school performance. *Journal of Pediatric Psychology*, 15 (1), 3-29.
- Verhulst, F.C., & Achenbach, T.M. (1995) Empirically based assessment and taxonomy of psychopathology: Cross-cultural applications. A review. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 4 (2), 61-76.

Recebido para publicação em 17 de dezembro 2004 e aceito em 27 de julho de 2005.