

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

CAROLINA ELISA DIESEL KONRAT

**RELAÇÃO ENTRE SEXO E IDADE E QUEIXAS DE CRIANÇAS EM
PSICOTERAPIA**

Porto Alegre
Janeiro de 2012

CAROLINA ELISA DIESEL KONRAT

**RELAÇÃO ENTRE SEXO E IDADE E QUEIXAS DE CRIANÇAS EM
PSICOTERAPIA**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito final para a obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Maria Lucia Tiellet Nunes

Porto Alegre
Janeiro de 2012

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

K82r Konrat, Carolina Elisa Diesel
A relação entre sexo e idade e queixas de crianças em
psicoterapia. / Carolina Elisa Diesel Konrat. – Porto Alegre,
2012.
50 f.

Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Faculdade
de Psicologia, PUCRS.
Orientação: Profa. Dra. Maria Lucia Tiellet Nunes.
Trabalho apresentado na forma de 2 artigos científicos.

1. Psicologia Clínica. 2. Clínicas-Escola. 3. Psicoterapia
Infantil. 4. Psicologia Infantil. I. Nunes, Maria Lucia Tiellet.
II. Título.

CDD: 155.445

Bibliotecária responsável:
Cíntia Borges Greff - CRB 10/1437 – E-mail: norma.abnt@gmail.com

CAROLINA ELISA DIESEL KONRAT

**RELAÇÃO ENTRE SEXO E IDADE E QUEIXAS DE CRIANÇAS EM
PSICOTERAPIA**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito final para a obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. Maria Lucia Tiellet Nunes (presidente) – PUCRS

Prof^ª. Dr^ª. Tagma Marina Schneider Donelli - UNISINOS

Prof^ª. Dr^ª. Luiza Maria de Oliveira Braga Silveira- UFCSPA

Porto Alegre
Janeiro de 2012

Agradecimentos

A professora Maria Lucia Tiellet Nunes, pela orientação precisa, competente e dedicada; pela sabedoria e pela serenidade com que me conduziu no transcorrer do Mestrado, muito além da elaboração da dissertação, como conselheira e amiga.

A companheira de jornada Elisa Bochernitsan, por ser mais que colega – amiga e aliada em todos os momentos.

Às diretorias do Contemporâneo, do CEAPIA e da clínica-escola da URI- campus de Santo Ângelo, por autorizarem a realização deste trabalho.

Aos companheiros de grupo Cristiane Feil, Rodrigo Souza, Laura Zaslavsky, Erica Jeckel, pela disponibilidade e pelos agradáveis momentos juntos. Em especial à amiga Rafaela Paniagua, meu braço direito na construção do banco de dados, demonstrando mais uma vez que o trabalho em equipe é mais prazeroso e rentável.

À minha mãe, meu pai e meu irmão, minhas fontes inspiradoras de sucesso e dedicação profissional, perseverança e crescimento intelectual, sempre me mostrando que é importante ir além daquilo que se espera. Obrigada pela paciência, pelo apoio carinhoso e por despertar em mim o prazer inigualável pela leitura e conhecimento.

Aos pacientes, que contribuíram de forma anônima neste processo, meus sinceros agradecimentos.

Resumo

A presente dissertação é composta por dois estudos, seguindo as normas do programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS. O primeiro deles é uma revisão de literatura intitulado “Estudos sobre queixas nas clínicas-escola de atendimento psicológico em crianças”, que teve como objetivo verificar como o perfil de crianças em atendimento está caracterizado ao longo do tempo em termos das variáveis sexo, idade e queixas que levam à busca por tratamento. Para este estudo, foram realizadas buscas bibliográficas às bases de dados SciELO, Lilacs, PsycInfo e IndexPsi. Os resultados mostram que são poucos os trabalhos que tratam essas variáveis de forma inferencial, o que não permite que se possa emitir parecer sobre o perfil da clientela. Portanto, esse tema continua a merecer atenção, pois o conhecimento acurado da clientela possibilita decisões sobre as melhores estratégias de atendimento. O segundo estudo é de caráter empírico e se intitula “Queixas e sexo e idade em crianças em clínicas-escola”. Teve por objetivo verificar a relação entre sexo, idade e queixas que levam crianças às clínicas-escola em busca de atenção psicológica na forma de avaliação e/ou atendimento. Foram analisados 2411 protocolos, cedidos sob a cautela de princípios éticos, oriundos de três instituições. A amostra foi composta por 1550 meninos (64,3%) e 861 meninas (35,7%), com idades de cinco a 12 anos. A relação entre as três variáveis de interesse – se mostrou significativa, do ponto de vista estatístico, no sentido de que meninas, em relação aos meninos, apresentam mais comportamentos relacionados à Ansiedade/Depressão e Retraimento/Depressão na faixa etária de 5 a 6 anos; somente relativo ao comportamento de Ansiedade/Depressão, continuam as meninas com escores mais altos que os meninos nas faixas etárias de 7 a 8 anos e 9 a 10 anos; nas faixas etárias de 5 a 6 anos, 7 a 8 anos e 9 a 10 e 11 a 12 anos sempre os meninos apresentam mais problemas de atenção do que as meninas; há mais comportamento agressivo nos meninos somente na faixa etária de 5 a 6 anos; entretanto, o comportamento desafiador aparece mais em meninas do que em meninos na faixa etária de 9 a 10 anos.

Palavras-chave: Clínicas-Escola. Psicoterapia de Crianças. Crianças.

Área conforme classificação do CNPq: 7.07.00.00-1 (Psicologia).

Sub-área conforme classificação CNPq: 7.07.10.00-7 (Tratamento e Prevenção Psicoterápica)

Abstract

The present dissertation is composed of two studies, following the rules of the program of Post-Graduation in Psychology at PUCRS. The first of them is a review of literature entitled “Studies about complaints in outpatient clinics”, which had as an aim to verify how is the profile of children in attendance characterized over time in terms of the variables sex, age and complaints that lead to the search of treatment. For this study, bibliographical search was done to the basis data of Scielo, Lilacs, PsycInfo e IndexPsi. The results showed that few works treat these variables in an inferential way, which doesn't allow us to emit any opinion about the patients' profile. Therefore, this issue continues to deserve attention, as the accurate knowledge of the patients makes it possible to take decisions about the best strategies of attendance. The second study is of empirical character and is entitled “Complaints and sex and age in children in clinical-schools centers”. It had as an aim to verify the relationship between sex, age and complaints that lead children to the clinical-school centers in search of psychological care in the form of evaluation and/or attendance. Thirty protocols, conceded under the caution of ethical principles, from three institutions were analyzed. The sample was composed of 1550 boys (64,3%) and 861 girls (35,7%), within the ages of five to 12 years old. The relationship between the three variables of interest - has shown itself significant, from the statistical point of view, in the sense that girls in relation to boys, present more behaviors related to the Anxiety/Depression and Retraction/Depression within the age group of 5 to 6 years; only related to the behavior of Anxiety/Depression, the girls continue to have higher scores than the boys in the age groups of 7 to 8 and 9 to 10 years old; in the age groups of 5 to 6, 7 to 8, 9 to 10 and 11 to 12 years old, the boys always present more attention problems than the girls; there is more aggressive behavior in boys only in the age group of 5 to 6 years old; however, the challenging behavior appears more in girls than in boys in the age group of 9 to 10 years old.

Keywords: Outpatient Clinics. Children Psychotherapy. Children.

Sumário

Apresentação.....	10
Estudo de revisão de literatura.....	12
Resumo.....	13
Abstract.....	14
Estudos sobre Queixas nas Clínicas-Escola de Atendimento Psicológico em	
Crianças.....	15
Apresentação e Discussão dos Artigos.....	17
Considerações Finais.....	23
Referências.....	25
Estudo Empírico.....	28
Resumo.....	39
Abstract.....	30
Queixas e Sexo e Idade em Crianças em Clínicas-Escola.....	31
Métodos.....	32
<i>Fontes de Informações.....</i>	<i>32</i>
<i>Instrumento.....</i>	<i>33</i>
Resultados.....	34
Discussão.....	42
Referências.....	46
Considerações Finais da Dissertação.....	49

Anexo.....

Anexo. Aprovação do Projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS.....51

Apresentação

A presente Dissertação de Mestrado foi desenvolvida no grupo de pesquisa “Formação, Avaliação e Atendimento em Psicoterapia Psicanalítica”, coordenado pela professora Maria Lúcia Tiellet Nunes, no Programa de Pós Graduação em Psicologia da Faculdade de Psicologia, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.

O tema central desta dissertação é a caracterização de clientes crianças nas clínicas-escola em termos de sexo, idade e queixas. O interesse por este estudo originou-se em função de estudos anteriores do grupo nos quais a deficiência principal diz respeito a ausência de cálculos estatísticos inferenciais para permitir pronunciamentos mais seguros sobre o tema.

Deste modo, a presente Dissertação é composta por um estudo de revisão de literatura e um estudo empírico, de acordo com a Resolução nº. 002/2007, de 06/11/2007, do Programa de Pós Graduação em Psicologia, que se refere à exigência de elaboração de um estudo de revisão de literatura pertinente ao tema a ser pesquisado e, pelo menos, um estudo decorrente de pesquisa empírica sobre o mesmo tema.

O estudo de revisão de literatura é intitulado “Estudos sobre queixas nas clínicas-escola de atendimento psicológico em crianças.” e teve por objetivo verificar como o perfil de crianças em atendimento está caracterizado ao longo do tempo em termos das variáveis sexo, idade e queixas que levam à busca por tratamento. Para compor os dados necessários para a compreensão dos assuntos propostos, foram realizadas buscas bibliográficas e nas bases de dados SciELO, Lilacs, IndexPsi e PsycInfo, a fim de verificar os estudos encontrados sobre os temas escolhidos. Pode-se constatar que são poucos os trabalhos que tratam essas variáveis de forma inferencial. Tal fato dificulta um conhecimento mais seguro da clientela e isso, por consequência, não auxilia na tomada de decisões sobre melhores estratégias de atendimento.

O estudo empírico, cujo título é “Queixas e sexo e idade em crianças em clínicas-escola” teve por objetivo verificar a relação entre sexo, idade e queixas apresentadas por crianças na busca de atenção psicológica na forma de avaliação e/ou atendimento nas clínicas-escola. Foram analisados 2411 protocolos, cedidos sob a cautela de princípios éticos, oriundos de três instituições. A amostra foi composta por 1550 meninos (64,3%) e 861 meninas (35,7%), com idades de cinco a 12 anos. A relação entre as três variáveis de interesse – se mostrou significativa, do ponto de vista estatístico, no sentido de que meninas, em relação aos meninos, apresentam mais comportamentos relacionados à Ansiedade/Depressão e Retraimento/Depressão na faixa etária de 5 a 6 anos; somente relativo ao comportamento de Ansiedade/Depressão, continuam as meninas com escores mais altos que os meninos nas faixas etárias de 7 a 8 anos e 9 a 10 anos; nas faixas etárias de 5 a 6 anos, 7 a 8 anos e 9 a 10 e 11 a 12 anos sempre os meninos apresentam mais problemas de atenção do que as meninas; há mais comportamento agressivo nos meninos somente na faixa etária de 5 a 6 anos; entretanto, o comportamento desafiador aparece mais em meninas do que em meninos na faixa etária de 9 a 10 anos.

A dissertação foi realizada conforme o seu projeto e faz a primeira contribuição empírica com estatística inferencial relacionando as variáveis sexo, idade e queixas com dados de três clínicas-escola no Rio Grande do Sul, duas de Porto Alegre e uma de Santo Ângelo.

Estudo de Revisão da Literatura

Estudos sobre Queixas nas Clínicas-Escola de Atendimento Psicológico em Crianças

Study About Complaints at Psychological Outpatient Clinics

Resumo

Esta é uma revisão da literatura brasileira sobre as características da clientela infantil que busca atendimento psicoterapêutico em clínicas-escola dos cursos de psicologia no Brasil. Artigos científicos sobre o tema foram acessados nos periódicos científicos brasileiros através das bases eletrônicas Bvs, Indexpsi, Lilacs, Pepsic e Scielo, utilizando-se os descritores “clínicas de orientação infantil”, “clínicas-escola”, “psicoterapia da criança”, “criança”. Artigos mais antigos e, portanto, não pertencentes a tais bases foram buscados nas hemerotecas da PUCRS e UFRGS. Para incluir um artigo na revisão era necessário que contivesse informações sobre sexo e/ou idade e queixas das crianças atendidas nas clínicas-escola. Foram encontrados 31 artigos, que, então, foram lidos e apresentados de forma sucinta. As informações são não inferenciais, com exceção de dois estudos mais recentes; não há definição de queixas e de como foram apontadas em cada artigo. Com esses problemas metodológicos, qualquer pronunciamento sobre o tema é precário.

Palavras-chave: Clínicas de Orientação Infantil. Clínicas-Escola. Psicoterapia da Criança. Criança.

Abstract

This is a review of Brazilian literature about the characteristics of children clientele who seek for psychotherapeutic attendance at outpatient clinics of Psychology courses in Brazil. Scientific articles about the issue were accessed on Brazilian scientific periodicals through the electronic data basis Bvs, Indexpsi, Lilacs, Pepsic and Scielo, using the descriptors “child guidance clinics”, “clinical-school centers”, “child psychotherapy”, “child”. Older articles and, therefore, not belonging to such basis were sought at PUCRS and UFRGS libraries. To include an article in the review, it had to contain information about sex and/or age and complaints of children attended in the clinical-school centers. Thirty-one articles were found and then read and presented in a concise way. The information is non-inferential, except for two more recent studies; there is no definition of complaints and of how they were highlighted in each article. Due to these methodological problems, any judgment about the issue is precarious.

Keywords: Outpatient Clinics. Child Psychotherapy. Children.

Estudos sobre Queixas nas Clínicas-Escola de Atendimento Psicológico em Crianças

Clínicas-escola de cursos de Psicologia no Brasil, criadas pela lei número 4.119, a qual regulamenta a profissão de psicólogo e os cursos de formação em Psicologia (Diário Oficial da União [DOU], 1962), são espaços de atendimento, de ensino e pesquisa. Para sempre melhorar os atendimentos é necessário que se realize pesquisas, através das quais se torna possível obter mais conhecimento sobre a clientela, de modo a gerar programas de intervenção cada vez mais adequados (Velloso, 1982). A realização de pesquisas possibilita que se possa “entender a intersecção entre prática, ensino e pesquisa” para que, de fato, a clínica-escola seja o local de “questionamentos e descobertas” da teoria e da prática psicológica, para que “não percam seu significado social e sejam devidamente aprimoradas” (Nunes, Campezzato, Cruxên & Savalhia, 2006, p. 43).

Conhecer a produção de artigos científicos sobre clínicas-escola dos cursos de psicologia possibilita ter uma visão ampla de sua clientela, funcionamento e das pesquisas já realizadas no Brasil; foi pesquisada a literatura nacional em função das especificidades desse atendimento – não existe, em outros países, esse tipo de instituição ligada a cursos de psicologia. O conhecimento que se possa obter através de uma revisão como esta é relevante para planejar formas mais efetivas de funcionamento, que sirvam às necessidades daqueles que se tornam clientes dos serviços de clínicas-escola. Portanto, o objetivo desta revisão da literatura brasileira foi conhecer as características da clientela de até 12 anos que busca atendimento psicoterapêutico em clínicas-escola. Para a consecução desse objetivo, artigos sobre clientela infantil em clínica-escola foram buscados nos periódicos científicos brasileiros através das bases eletrônicas Bvs, Indexpsi, Lilacs, Pepsic e Scielo, o período de 2000 a 2010, utilizando-se os descritores “clínicas de orientação infantil”, “clínicas-escola”, “psicoterapia da criança”, “criança”. Artigos mais antigos e, portanto, não pertencentes a tais bases foram

buscados nas hemerotecas da PUCRS e UFRGS. Para incluir um artigo na revisão era necessário que contivesse informações sobre sexo e/ou idade e queixas das crianças atendidas nas clínicas-escola. Pela dificuldade de obtenção, foram excluídos materiais do tipo dissertações e teses. Aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão na busca, foram encontrados 31 artigos, que, então, foram lidos e sumariados, conforme se segue.

Silvares (1996), interessado em caracterizar o perfil dos usuários de clínicas-escola, realizou estudo relativo às clínicas-escola revisando a literatura dos anos de 1959 até 1996 e destacou algumas características comuns entre as crianças que procuravam por atendimento nestas instituições. Entre elas, citou que havia maior número de meninos do que de meninas que buscam esse tipo de local, com idade entre sete e nove anos, apresentando, em sua maioria, queixas de distúrbios de aprendizagem.

Levandowski (1998) realizou também uma revisão da literatura nacional sobre a clientela de clínicas-escola abrangendo os anos de 1983 a 1997; encontrou que houve, predomínio da população infantil se beneficiando dos serviços oferecidos pelas clínicas-escola. Apontou com maior incidência a busca pelos meninos, na faixa etária de seis a 10 anos de idade, com queixas predominantes de problemas de aprendizagem.

Em 2007, Campezzatto e Nunes, em investigação empírica realizada em clínicas-escola de Porto Alegre e região metropolitana, observaram que ocorreram significativas mudanças: a qualidade dos serviços prestados por essas instituições modificou-se no sentido de oferecer melhor atendimento às necessidades da clientela, o que foi possível a partir de maior integração entre teoria e prática. Dessa maneira, um dos objetivos das clínicas-escola em cursos de Psicologia, que é ensinar e aprender e prestar serviço, está sendo alcançado. No entanto, ainda são feitas poucas pesquisas nas clínicas-escola e se constata falhas nos registros das informações sobre os pacientes. Torna-se evidente a necessidade de padronização das

informações registradas nos prontuários para sistematizar a organização dos dados e possibilitar pesquisas mais eficientes.

Faz-se necessário acompanhar os estudos existentes a respeito das clínicas-escola e conhecer o perfil daqueles que nelas buscam atendimento ao longo do tempo. Este conhecimento possibilitará atingir os objetivos propostos por tais serviços: atendimento adequado à clientela, ensino de qualidade e pesquisa eficiente.

Apresentação e Discussão dos Artigos

Os artigos encontrados sobre caracterização da clientela infantil nas clínicas-escola foram organizados por ano de publicação, partindo do mais antigo. A análise destes artigos revela semelhanças em relação ao perfil de crianças que chegam às clínicas-escola para atendimento psicológico.

Silvares (1996) encontrou em São Paulo, em 1959, o artigo mais antigo sobre o tema; no artigo, de forma geral, foi encontrado que meninos eram levados mais do que meninas às clínicas-escola, em idade escolar e com atitudes agressivas. Desde então, somente 20 anos depois, foi publicado o segundo artigo sobre o tema: Ancona-Lopez (1983a) identificou, em clínica-escola de São Paulo, capital, que 68,3 % da clientela era composta por meninos, na faixa de seis a 10 anos (32,3 %), e a principal queixa era sobre comportamento cognitivo (30,6%). Aprofundando essa pesquisa, Ancona-Lopez (1983b) verificou que, de um a cinco anos, a queixa de distúrbio do comportamento funcional era de 25,9 %, e a de distúrbio cognitivo era de 7,9 %; de seis a 10 anos aumentou a queixa de distúrbios cognitivos (30,6%), predominante ainda para as idades de 11 aos 15 anos (24,5 %).

A partir dos anos 80, então, os estudos são mais frequentes. Em Campinas, SP, Terzis e Carvalho (1986) constataram que a idade que mais buscava atendimento, embora não

apresentem dados numéricos, se localizava na faixa dos sete aos 12 anos. Diferentemente dos três artigos anteriores, houve predominância de busca de atendimento por meninas (56,9 %). A queixa mais frequente dizia respeito a problemas de aprendizagem, detectados na escola. O tema clínicas-escola vinha, até então, sendo pesquisado apenas em São Paulo. Mas em 1989 Sales publicou estudo realizado em Varginha/MG, com o objetivo de caracterizar a clientela atendida em algumas variáveis. Quanto ao sexo, seus achados apontaram 68,4% da clientela composta por meninos, com faixa etária compreendida entre sete e 12 anos, escolaridade entre a 1ª e 4ª série. As queixas mais frequentes foram agressividade e “escolarização”.

Santos (1990) realizou estudo em São Paulo/SP, apontando também que meninos (67,6 %) buscavam atendimento mais do que meninas (32,3%). A faixa etária mais frequente estava situada entre seis e nove anos (53,8 %), sendo as queixas predominantes de aprendizagem (61,5 %) e nervosismo (47,7 %). Em 1991 foi publicado por Mello, Cervo e Rossi o primeiro estudo realizado em uma clínica-escola de Porto Alegre, RS; o levantamento do perfil da clientela obteve resultados semelhantes aos estudos anteriores: mais meninos (64,9 %) do que meninas, faixa dos sete anos (22,1 %) mais frequente do que outras, queixas de dificuldades na conduta (46,5 %) e dificuldades escolares (44,3 %) como mais frequentes.

Graminha e Martins (1993), em Ribeirão Preto/SP, identificaram 66,5% da clientela atendida como sendo representada por meninos, a idade mais frequente situava-se entre sete e 10 anos (60,5%) e a queixa era a de dificuldades de aprendizagem. Os mesmos autores, em 1994, realizaram outro estudo, desta vez com crianças de zero a 12 anos, tendo como resultado que as queixas ainda eram referentes a problemas de aprendizagem (40%), destacando que os meninos representavam 42% dos atendimentos, e as meninas, 36%. Distúrbios de aprendizagem eram a queixa mais frequente (67%) (Graminha e Martins, 1994). Ainda no ano anterior, Marturano, Magna e Murtha (1993) realizaram estudo em Ribeirão Preto/SP, e os resultados apontam ser a média de idade entre as crianças em busca de

atendimento de nove anos; os meninos (66,0%) chegavam mais ao atendimento do que meninas. As queixas mais encontradas foram agressividade (58,0%) e dificuldades de aprendizagem (54%). Há outro estudo ainda em 1993: Silvares (1993), em pesquisa na capital paulista, que relatou predomínio dos meninos em relação às meninas quanto à busca por atendimento e que as idades mais frequentes eram de oito e nove anos. As queixas de mau desempenho escolar ou fracasso escolar (41,2%) e o comportamento agressivo ou agressividade (30,0%) foram aquelas encontradas com maior frequência.

Em 1994, Yoshida, Gatti e Xavier, em pesquisa realizada em São Paulo, SP identificaram entre os atendimentos 66,9% de meninos e 33,1% de meninas, sendo as idades de oito e nove anos as mais frequentes; como queixas predominantes foram verificados o mau desempenho escolar (30,4%) e o comportamento agressivo (16,0%). Barbosa e Silvares (1994), em Fortaleza, CE, constataram que: 51,6% das crianças encaminhadas para a clínica-escola tinham entre seis e 10 anos de idade, os meninos (64,3%) superavam o número de meninas atendidas e, com maior frequência, apareciam as queixas de distúrbios de comportamento explícito (43,4%) e os distúrbios do desenvolvimento de habilidades escolares (30,9%).

O estudo realizado por Borges (1996), em São Marcos, SP, revela que a procura de atendimento pelos meninos (66,3%) foi maior do que pelas meninas, e as idades predominante eram as de oito e nove anos (28,6%). As queixas mais encontradas foram os distúrbios de aprendizagem (40,5%) e “nervosismo” (22,4%), conforme constava nas fichas de registro. A autora destaca que as queixas apresentadas pelas crianças estavam relacionadas a dificuldades de ordem emocional, provindos de um ambiente familiar conturbado, que interferiam na adaptação e desempenho escolar da criança.

Rosa, Garcia, Domingos e Silvares (2000), enfocando a caracterização do atendimento de crianças com dificuldades escolares, em Campinas, SP, descreveram um perfil semelhante

ao que vinha sendo encontrado em outras pesquisas: 60% de meninos eram encaminhados à clínica-escola; a faixa etária de sete a 12 anos era mais frequente, e 28% das crianças estavam frequentando a 1ª série; 88% das queixas eram de distúrbios específicos do desenvolvimento e habilidades escolares.

Ainda em 2003, Romaro e Capitão, em São Paulo, SP, identificam que a busca por atendimento em meninos era de 25,4%; houve maior incidência na faixa de cinco a 14 anos (39,0%). Encontraram como queixas predominantes: dificuldades escolares (19%), dificuldades no relacionamento interpessoal (12,4%), comportamento agressivo (10,6%), dificuldades nas relações familiares (10,3%) e distúrbios relacionados ao sono, alimentação e esfíncteres (9,5%).

Gatti e Beres, em 2004, publicaram estudo em São Paulo, SP, o qual apresentava maior procura de atendimento por parte dos meninos (57,1%) e menor por parte das meninas (13,6%). Da amostra, 75,6% se concentravam na faixa entre seis e 13 anos. As queixas mais frequentes estavam relacionadas a problemas de aprendizagem (40,8%) e agressividade (26,5%). As autoras destacam a necessidade de diagnóstico para melhor entendimento das queixas e melhor atendimento. Nesse mesmo ano, Santos e Alonso (2004), pesquisando em Sabará/MG, encontraram maior número de meninos em atendimento (70,45%), comparado com o número de meninas. A faixa etária predominante era a dos de sete aos nove anos (44,55%), frequentando a pré-escola e a 1ª série (73,18%). As queixas identificadas como mais constantes foram: dificuldade de aprendizagem (44,59%) e agitação motora (36,48%). A importância de identificar as necessidades das crianças que procuram atendimento foi pontuada pelos autores deste estudo, para melhor adequar as intervenções, de acordo com a faixa etária e as dificuldades apresentadas. Ainda em 2004, Scortegagna e Levandowski apresentaram estudo realizado em Caxias do Sul, RS. Mais uma vez, o achado relativo a sexo se mantém inalterado: a busca por atendimento foi mais frequente em meninos (77%). A faixa

etária que agrupava maior contingente de casos foi aquela dos sete aos 13 anos (45%); mais crianças estavam cursando a 2ª série (45%), e problemas de aprendizagem (36%) e problemas emocionais (29%) eram os mais evidenciados. O trabalho traz à tona a necessidade de pensar a queixa de aprendizagem no contexto escolar da criança, sugerindo que sejam realizadas intervenções junto às escolas, oferecendo oportunidade de melhor conhecer a função do psicólogo e repensar o processo de ensino-aprendizagem.

Melo e Perfeito (2006), em Uberlândia, MG, identificaram que 62,6% das crianças eram meninos, sendo as idades de nove e 10 anos as mais frequentes (34,5%), e a queixa que surgiu com maior frequência foi a comportamental (60,4%), seguida de queixas de ordem emocional (51,0%). Rocha e Ferreira (2006) apresentaram estudo realizado em Belém/PA, com resultados semelhantes: meninos aparecem como sendo os que mais buscavam atendimento (68,0%), a faixa etária de maior procura era de sete a 10 anos de idade e as queixas predominantes foram dificuldades em habilidades sociais (77,4%) e dificuldades escolares (56,4%). Ainda em 2006, Santos realizou estudo em Ribeirão Preto/SP e apresentou como resultado o predomínio de meninos (59,7%) buscando atendimento, sendo que 60,4% das crianças encontravam-se na faixa de seis a 11 anos. As queixas que apareceram como mais frequentes foram agressividade (32,6%) e dificuldade de aprendizagem (30,2%).

Campezatto e Nunes (2007), pesquisando as clínicas-escolas dos cursos de psicologia em Porto Alegre/RS, e em sua Região Metropolitana, corroboram achados anteriores, identificando como queixas mais frequentes os problemas de aprendizagem ou relacionados ao contexto escolar (23,96%). Os dados apontavam também para a maior procura por crianças do sexo masculino. As autoras evidenciaram a falta de padronização nos registros das clínicas-escola, dificultando a realização de pesquisas nessa área, o que, através da revisão de literatura por elas efetuada, mostrou-se uma constante.

Campezatto et al. (2007) realizaram estudo em uma única clínica-escola de Porto

Alegre/RS, encontrando, dentre toda a clientela, independente de idade, maior busca de atendimento por parte dos meninos (7,6%) em relação a meninas; a faixa etária de maior concentração de crianças estava situada entre seis e 10 anos (12,2%). As autoras destacaram mais uma vez a necessidade de registros adequadamente preenchidos e atualizados, ressaltando a importância da pesquisa para fundamentar práticas que atendam às demandas da população. Ainda em 2007, Savalhia e Nunes publicaram seu estudo que objetivou identificar as características da população atendida em nove clínicas-escola localizadas no Rio Grande do Sul. Evidenciaram que as crianças representavam o maior número de clientes (34,4%) dentre todas as idades; quanto às crianças, o número de meninos atendidos (479) era quase o dobro do número de meninas (263). As idades mais frequentes eram de 11 e 12 anos (153), sendo que as queixas mais encontradas foram: dificuldades no comportamento (219 vezes) e dificuldades em processos cognitivos (142 vezes). Mais uma vez ficou marcado também por essas autoras o alerta da evidente necessidade de registros padronizados e atualizados. Destacaram as autoras, como outros já o haviam feito, que pesquisas de caracterização da clientela são fundamentais para refletir as intervenções realizadas de acordo com a demanda, beneficiando o paciente, o terapeuta e a instituição.

De Moura, Marinho-Casanova, Meurer e Campana (2008), em estudo realizado em Londrina/PR, verificaram características de uma população pré-escolar na clínica-escola de uma universidade. Constataram que havia predominância da faixa etária de dois a seis anos, bem como de meninos (74,0%), em comparação com as meninas (26,0%), confirmando mais uma vez a literatura.

Em 2009, Cunha e Benetti apresentam a caracterização da clientela de uma clínica-escola de Canoas, região metropolitana de Porto Alegre, RS, mostrando 67,3% de meninos e 32,7% de meninas buscando atendimento, sendo que 56,4% estavam na faixa de seis a nove

anos. As queixas identificadas foram problemas afetivos e de comportamento (43,5%) e dificuldades relacionadas à escola (32,1%).

Gastaud, Kruse, Merg e Nunes (2009), em pesquisa realizada em uma instituição que oferece atendimento psicológico em Porto Alegre/RS, encontraram que a maior parte das crianças atendidas era do sexo masculino (66,9%), e elas estavam em idade escolar (entre sete e nove anos de idade). As queixas mais frequentes foram comportamento agressivo (18,5%), ansiedade e depressão (16,2%) e dificuldades de aprendizagem (15,5%).

Em estudo realizado por Delvan, Portes, Cunha, Menezes e Legal, na cidade de Itajaí/SC, publicado em 2010, foi verificado o predomínio de busca por atendimento em serviços de saúde mental por meninos (66%); a idade que apareceu com mais frequência foi a de oito anos (18,1%), seguida da de nove (17,2%). As queixas identificadas foram os transtornos do déficit de atenção e de comportamentos disruptivos com 28,7%, seguida por transtornos de ansiedade (9,6%).

Considerações Finais

Este estudo teve como objetivo principal caracterizar a clientela infantil atendida em clínicas-escola em termos de sexo, idade e queixa. Pode-se constatar, em três décadas de artigos, que meninos procuraram mais do que meninas, a faixa etária predominante foi de seis a 10 anos, sendo referidas com maior frequência as queixas de agressividade e problemas de aprendizagem.

É preocupante a alta incidência de queixas de agressividade em crianças, pois é necessário refletir acerca do crescimento destas crianças e de como será seu desenvolvimento, se for considerado que a adolescência é, por si só, um período caracterizado por conflitos.

Essa conclusão convoca profissionais da educação e da saúde a pensar em estratégias de prevenção de possíveis problemas que poderão afetar os futuros adolescentes.

O maior número de meninos buscando atendimento chama a atenção e leva a relacionar com a queixa de agressividade, pois podemos depreender que suas condutas agressivas possam trazer dificuldades na condução dos trabalhos escolares e nos relacionamentos tanto em casa como na escola. Dessa maneira, são eles os que mais são encaminhados por serem percebidos como causando “problemas”, necessitando de acompanhamento e cuidados nas clínicas de atendimento infantil. Muitas vezes esta é a forma que estas crianças encontram para manifestar sua necessidade de serem escutadas.

A segunda queixa mais identificada foi a de problemas de aprendizagem, na faixa etária em que ocorre o ingresso da criança na escola, tendo que se adequar a novas exigências. Esta queixa causa grande inquietação e fica a dúvida a respeito das alternativas de solução existentes. Fazem-se necessárias intervenções junto à família, à escola e com a criança.

Muitos dos estudos são falhos ou porque não apresentam as variáveis de interesse juntas (sexo, idade e queixas) ou porque não fornecem dados estatísticos. Os estudos revisados, entretanto, não apresentam dados inferenciais; são trabalhadas somente frequências e isso não permitem conclusões seguras sobre as queixas e sexo ou idade. Mais ainda, a maioria dos artigos estudados destaca a necessidade de sistematização dos registros, bem como a importância de que os mesmos sejam mais completos, a fim de fornecer mais informações aos pesquisadores. Também foi possível observar que existem dificuldades com relação aos critérios nas anotações sobre queixas e diagnóstico dos pacientes atendidos – não são claros quem anota a queixa, quem fez a queixa e como o diagnóstico foi firmado. Percebe-se a importância de uma padronização para melhor aproveitamento dos registros, para a produção de conhecimentos.

Referências

- Ancona-Lopez, M. A. (1983a). Características da clientela de clínicas-escola de psicologia em São Paulo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 35(1), 78-92.
- Ancona-Lopez, M. A. (1983b). Considerações sobre o atendimento oferecido por clínicas-escola de psicologia. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 35(2), 123-135.
- Barbosa, J. I., & Silveiras, E. F. (1994). Uma caracterização preliminar das clínicas-escola de Fortaleza. *Estudos de Psicologia*, 11(3), 50-56.
- Borges, S. (1996). Caracterização da clientela da clínica São Marcos na área de atendimento infantil. *Estudos e pesquisas em Psicologia*, 1(1), 59-78.
- Campezatto, P. V., & Nunes, M. L. (2007). Caracterização da clientela das clínicas-escola de cursos de psicologia da região metropolitana de porto alegre. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(3), 376-388.
- Campezatto, P. V., Saraiva, L. A., Ferreira, J., Steibel, D., Rosa, L., Oliveira, J., & Castro, M. G. (2007). Caracterização sociodemográfica da clientela serviço de atendimento Instituto de Ensino e Pesquisa em Psicoterapia. *Revista do IEPP*, 9(9), 158-175.
- Cunha, T. R., & Benetti, S. P. (2009). Caracterização da clientela infantil numa clínica-escola de psicologia. *Boletim de Psicologia*, 59(130), 117-127.
- De Moura, C. B., Marinho-Casanova, M. L., Meurer, P. H., & Campana, C. (2008). Caracterização da clientela pré-escolar de uma clínica-escola brasileira a partir do *Child Behavior Checklist* (CBCL). *Contextos Clínicos*, 1(1), 1-8.
- Delvan, J., Portes, J., Cunha, M., Menezes, M., & Legal, E. (2010). Crianças que utilizaram os serviços de saúde mental: Caracterização da população em uma cidade do sul do Brasil. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 20(2), 228-237.
- Diário Oficial da União [DOU]. *Lei número 4.119 de 27 de agosto de 1962*. Dispõe sobre os cursos de formação em Psicologia e regulamenta a profissão de Psicólogo. Recuperado de http://www.pol.org.br/pol/export/sites/default/pol/legislacao/legislacaoDocumentos/lei_1962_4119.pdf

Gastaud, M. B., Kruse, L. M., Merg, M. G., & Nunes, M. L. (2009). Psicoterapia psicanalítica de crianças realizada em instituição: Dados empíricos. *Contemporânea: Psicanálise e Transdisciplinaridade*, 8, 61-86.

Gatti, A. L., & Beres, V. L. (2004). Queixas em serviço de atendimento psicológico. *Integração*, 10(38), 281-284.

Graminha, S. S., & Martins, M. A. (1993). Estudo das características da população que procura o serviço de atendimento infantil no centro de psicologia aplicada da FFCLRP-USP. *Psico*, 24(1), 119-130.

Graminha, S. S., & Martins, M. A. (1994). Procura de atendimento para crianças: Características da problemática relatada pelos pais. *Psico*, 25(2), 53-79.

Levandowski, D. C. (1998). Caracterização da população atendida por clínicas-escola: breve revisão da literatura nacional. *Torre de Babel*, 5(1), 87-110.

Marturano, E. M., Magna, J. M., & Murtha, P. C. (1993). Procura de atendimento psicológico para crianças com dificuldades escolares: Um perfil da clientela. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 9(1), 207-226.

Mello, C., Cervo, L., & Rossi, S. (1991). Latência em centro de atendimento psicoterapêutico infantil: Estudo de prevalência. *Revista do CEAPIA*, 4(4), 47-56.

Melo, S., & Perfeito, H. (2006). Características da população infantil atendida em triagem no período de 2000 a 2002 numa clínica-escola. *Estudos de Psicologia*, 23(3), 239-249.

Nunes, M. L., Campezzato, P. V., Cruxên, O. S., & Savalhia, J. A. (2006). Clínicas-escola de psicologia e psicoterapia psicanalítica: o duplo desafio de atender com qualidade à clientela e propiciar ao acadêmico uma boa formação. In B. G. Werlang, & M. S. Oliveira (Orgs.). *Temas em psicologia clínica* (pp. 36-45). São Paulo, Casa do Psicólogo.

Rocha, A., & Ferreira, E. (2006). Queixas identificadas em crianças e adolescentes atendidos pelo serviço de psicologia pediátrica. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 16(1), 32-48.

Romaro, R. A., & Capitão, C. G. (2003). Caracterização da clientela da clínica-escola de psicologia da universidade de São Francisco. *Psicologia: Teoria e Prática*, 5(1), 111-121.

Rosa, L. T., Garcia, R. M., Domingos, N. A., & Silvares, E. F. (2000). Caracterização do atendimento psicológico prestado por um serviço de psicologia a crianças com dificuldades escolares. *Estudos de Psicologia* 17(3), 5-14.

Sales, J. R. (1989). Estudos sobre a clientela da área de saúde mental em Varginha. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 9(2), 22-26.

Santos, M. A. (1990). Caracterização da clientela de uma clínica psicológica da prefeitura de São Paulo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 42(2), 79-94.

Santos, P. (2006). Problemas de saúde mental de crianças e adolescentes atendidos em um serviço público de psicologia infantil. *Psicologia em Estudo*, 11(2), 315-321.

Santos, W., & Alonso, M. (2004). Caracterização da demanda infantil de um serviço de psicologia. *Revista do Ministério de Saúde Pública*, 3(5), 35-42.

Savahlia, J., & Nunes, M. L. (2007). Motivos de consulta em crianças de clínicas-escola de cursos de Psicologia do RGS. *Perspectiva*, 31(116), 29-42.

Scortegagna, P., & Levandowski, D. C. (2004). Análise dos encaminhamentos de crianças com queixa escolar da rede municipal de ensino de Caxias do Sul. *Interações*, 9(18), 127-152.

Silvares, E. F. (1993). O papel preventivo das clínicas-escola de psicologia em seu atendimento a crianças. *Temas em Psicologia*, 1(2), 87-97.

Silvares, E. F. (1996). É satisfatório o atendimento psicológico nas clínicas-escolas brasileiras? In R. M. Carvalho (Org.) *Repensando a formação do psicólogo: da informação à descoberta* (pp. 137-145). Campinas, ANPEPP.

Terzis, A., & Carvalho, R. M. (1986). Certas características da população atendida na clínica de pós-graduação PUCCAMP. *Estudos de Psicologia*, 1(2), 112-128.

Velloso, E. D. (1982). Psicologia clínica no Brasil. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 34(1), 21-36.

Yoshida, E. M., Gatti, A. L., & Xavier, I. A. (1994). Avaliação do perfil e das queixas de crianças encaminhadas para psicoterapia dinâmica breve. *Estudos de Psicologia, Campinas*, 11(3), 27-33.

Estudo Empírico

Queixas e Sexo e Idade em Crianças em Clínicas-Escola

Complaints and Sex and Age in Children at Outpatient Clinics

Resumo

Este estudo é de caráter empírico e teve por objetivo verificar a relação entre sexo, idade e queixas que levam crianças às clínicas-escola em busca de atenção psicológica na forma de avaliação e/ou atendimento. Foram analisados 2411 protocolos, cedidos sob a cautela de princípios éticos, oriundos de três instituições. A amostra foi composta por 1550 meninos (64,3%) e 861 meninas (35,7%), com idades de cinco a 12 anos. A relação entre as três variáveis de interesse se mostrou significativa, do ponto de vista estatístico, no sentido de que meninas, em relação aos meninos, apresentam mais comportamentos relacionados à Ansiedade/Depressão e Retraimento/Depressão na faixa etária de 5 a 6 anos; somente relativo ao comportamento de Ansiedade/Depressão, continuam as meninas com escores mais altos que os meninos nas faixas etárias de 7 a 8 anos e 9 a 10 anos; nas faixas etárias de 5 a 6 anos, 7 a 8 anos e 9 a 10 e 11 a 12 anos sempre os meninos apresentam mais problemas de atenção do que as meninas; há mais comportamento agressivo nos meninos somente na faixa etária de 5 a 6 anos; entretanto, o comportamento desafiador aparece mais em meninas do que em meninos na faixa etária de 9 a 10 anos.

Palavras-chave: Sexo. Idade. Queixa. Clínica-Escola.

Abstract

This empirical study aimed to verify the relationship between sex, age and complaints that lead children to the clinical-schools in search of psychological care in the form of evaluation and/or attendance. Thirty protocols, conceded under the caution of ethical principles, from three institutions were analyzed. The sample was composed of 1550 boys (64,3%) and 861 (35,7%) girls, within the ages of five to 12 years old. The relationship between the three variables of interest - has shown itself significant, from the statistical point of view, in the sense that girls in relation to boys, present more behaviors related to the Anxiety/Depression and Retraction/Depression within the age group of 5 to 6 years; only related to the behavior of Anxiety/Depression, the girls continue to have higher scores than the boys in the age groups of 7 to 8 and 9 to 10 years old; in the age groups of 5 to 6, 7 to 8, 9 to 10 and 11 to 12 years old, the boys always present more attention problems than the girls; there is more aggressive behavior in boys only in the age group of 5 to 6 years old; however, the challenging behavior appears more in girls than in boys in the age group of 9 to 10 years old.

Keywords: Sex. Age. Complaint. Outpatient Clinics.

Queixas e Sexo e Idade em Crianças em Clínicas-Escola

Independente do estado da Federação, diversos estudos apresentaram dados sobre a clientela infantil das clínicas-escola. Embora não tenham feito diferenças entre a clientela composta por crianças em termos de queixas, idade e sexo, apareceu uma constante: mais meninos do que meninas chegavam com mais frequência em busca de atendimento às clínicas-escola dos cursos de Psicologia no Brasil: em Uberlândia/MG, 62,6% (Melo & Perfeito, 2006), em Itajaí/SC, 66% (Delvan, Portes, Cunha, Menezes & Legal, 2010), em Belém/PA, 68% (Rocha & Ferreira, 2006), em Londrina/PR, 74% (De Moura, Marinho-Casanova, Meurer & Campana, 2008). No Rio Grande do Sul, onde a presente pesquisa foi realizada, os dados são semelhantes. Em uma clínica em Porto Alegre, foram atendidos 66,9% de meninos (Gastaud, Kruse, Merg & Nunes, 2009), em Canoas, os meninos foram 67,3% dos atendidos (Cunha & Benetti, 2009).

Em relação à idade, independente de sexo e queixa, a maior frequência situava-se entre seis e 11 anos nos estudos realizados em diferentes cidades brasileiras (Melo & Perfeito, 2006; Rocha & Ferreira, 2006; Campezzato et al., 2007; Savalhia & Nunes, 2007; Cunha & Benetti, 2009; Gastaud et al., 2009; Delvan et al., 2010).

Em termos das queixas apresentadas por essa clientela junto às clínicas-escola, independente de sexo e idade, os estudos mostraram ser mais frequentes: queixas comportamentais (Melo & Perfeito, 2006); dificuldades em habilidades sociais (Rocha & Ferreira, 2006); problemas de aprendizagem ou relacionados ao contexto escolar (Campezzato & Nunes, 2007); problemas afetivos e de comportamento (Cunha & Benetti, 2009); comportamento agressivo (Gastaud et al., 2009); transtornos do déficit de atenção e de comportamentos disruptivos (Delvan et al., 2010), por exemplo.

Somente dois estudos, dentre os revisados, investigaram queixa em relação ao sexo da criança que procurava por atendimento de forma inferencial. Santos (2006) encontrou diferenças significativas ($p = 0,05$) em relação às seguintes queixas: desinteresse pela escola (predominando entre os meninos, 16,2%; meninas: 3,08%), rebeldia/desobediência e comportamentos característicos de depressão/tentativa de suicídio (ambos predominando entre as meninas com a mesma frequência, 9,3%), aparecendo nos meninos com a frequência de 3,8% e 1,5%, respectivamente.

Boaz (2009) mostrou quais queixas foram associadas à variável sexo do ponto de vista estatístico ($p=0,001$). Os resultados indicaram que as queixas relacionadas a esta variável eram ansiedade/depressão e problemas de atenção, sendo a primeira mais frequente em meninas (20,4%; meninos 14,9%) e a segunda em meninos (18,9%; meninas: 11,2%).

O objetivo da presente pesquisa, na ausência de estudos inferenciais para, de fato, afirmar relações entre queixas e sexo e idade, foi caracterizar a clientela de até 12 anos de idade que busca atendimento psicoterapêutico em três clínicas-escola de duas cidades do Rio Grande do Sul.

Métodos

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo (levantamento e correlação), documental, e, portanto, retrospectivo.

Fontes de informações.

A coleta de dados foi realizada nos prontuários de três instituições: *CEAPIA* – Centro de Estudos Atendimento e Pesquisa da Infância e Adolescência, e Contemporâneo - Instituto de Psicanálise e Transdisciplinaridade, de Porto Alegre/RS, ambas instituições de ensino de psicoterapia em nível de pós-graduação, de atendimento à população de menor renda, e de pesquisa; e da Clínica-Escola do Curso de Psicologia da Uri - Santo Ângelo, RS.

Nos três locais, foram levantados os protocolos de atendimento de crianças até 12 anos de idade que buscaram atendimento psicoterapêutico, no período de 1980 a 2009, totalizando 2769 protocolos examinados. Como critério de exclusão de prontuários, utilizou-se: ausência de registro do sexo ou idade da criança e a ausência de registro da queixa. Ainda, como a maioria dos estudos trabalhava com idades a partir dos cinco anos até 12 anos, foram excluídos também protocolos de crianças fora dessa faixa etária.

Com isso, a amostra ficou com 2411 protocolos, havendo sido excluídos 351 casos que estava fora da faixa etária e sete casos nos quais não constavam informações sobre a queixa da criança.

Instrumento.

O formulário utilizado para coleta foi elaborado com base nos dados contidos nos prontuários das instituições e que eram de interesse da pesquisa, representando as variáveis sexo, idade e queixas apresentadas pelo responsável pela criança, no momento da triagem na instituição.

O sexo e a idade foram identificados pela ficha de triagem. Para a variável queixa, utilizaram-se as escalas de Problemas de Comportamento da Lista de Comportamento de crianças e adolescentes (*CBCL- Child Behavior Check-List*), de Achenbach (2001). Com base análise de conteúdo, realizada em dois momentos (individual e em dupla), as queixas foram

classificadas, através de um entendimento clínico, por consenso, para os bancos de dados do CEAPIA e do Contemporâneo, categorizando-as através das possibilidades (oito escalas) propostas nos Problemas de Comportamento do CBCL; além das oito escalas adotadas, criou-se uma nona escala para contemplar os problemas de aprendizagem, ausente nos Problemas de Comportamento do CBCL. O mesmo procedimento de categorização das queixas foi adotado para o banco de dados da clínica-escola do Curso de Psicologia da Uri-Santo Ângelo. Entretanto, nesse banco específico, as queixas de 564 protocolos foram classificadas por dois juízes às cegas, e o cálculo de fidedignidade entre eles, através da medida Kappa (Landis & Koch, 1977), foi de 0,720, $p=0,00$, ou seja, concordância substancial. Assim, as queixas foram classificadas em nove categorias (oito dos problemas de comportamento e mais o problema de aprendizagem). Após a análise, as queixas assim categorizadas foram colocadas num banco de dados composto no SPSS 17, a partir de um formulário, que também continha as variáveis sexo e idade. Este procedimento não foi adotado nas duas clínicas anteriormente citadas porque os bancos já estavam prontos.

Resultados

Inúmeros estudos realizados nas clínicas-escola nos diversos cursos de Psicologia, em vários estados do Brasil, afirmam haver diferenças entre meninos e meninas e em relação às queixas apresentadas pelas crianças quando chegam para triagem, avaliação psicológica e/ou atendimento psicoterapêutico. Entretanto, somente Santos (2006) e Boaz (2009) realizaram estudos inferenciais sobre a relação entre queixas e sexo, sem, contudo, utilizar a variável idade. O estudo ora apresentado, então, verifica empírica e inferencialmente essa relação: queixa *versus* sexo *versus* idade. Os resultados são apresentados através de tabelas comentadas à luz da literatura pertinente.

A amostra derivada dos protocolos das crianças atendidas nas clínicas-escola do CEAPIA, do Contemporâneo e do Curso de Psicologia da Uri- Santo Ângelo, é apresentada na Tabela 1.

Variável	<i>n</i>	%
Sexo		
Masculino	1550	64,3
Feminino	861	35,7
Total	2411	100
Idade		
5 a 6 anos	584	24,2
7 a 8 anos	793	32,9
9 a 10 anos	668	27,7
11 a 12 anos	366	15,2
Total	2411	100

O presente estudo encontrou dados semelhantes aos de achados anteriores, com mais meninos do que meninas buscando atendimento psicológico, na faixa etária dos 7 a 10 anos (Santos & Alonso, 2004; Rocha & Ferreira, 2006; Cunha & Benetti, 2009; Gastaud et al., 2009).

A amostra, considerando as variáveis sexo e idade, é homogênea na distribuição ($\chi^2=4,900$; $df=3$; $p=0,179$).

Pelos cálculos das queixas em relação à variável sexo, há diferenças significativas ($\chi^2=53,638$; $df=8$; $p=0,000$), conforme a Tabela 2.

Tabela 2

Distribuição das queixas por sexo

Queixa	Meninos		Meninas		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Ansiedade/Depressão	234	15,1↓	193	22,4↑	427	17,7
Retraimento/Depressão	96	6,2	69	8	165	6,8
Queixas somáticas	76	4,9↓	61	7,1↑	137	5,7
Problemas sociais	121	7,8	74	8,6	195	8,1
Problemas de pensamento	38	2,5	16	1,9	54	2,2
Problemas de atenção	315	20,3↑	106	12,3↓	421	17,5
Comportamento desafiador	70	4,5	46	5,3	116	4,8
Comportamento Agressivo	361	23,3↑	156	18,1↓	517	21,4
Problemas de aprendizagem	239	15,4	140	16,3	379	15,7
Total	1550	100	861	100	2411	100

Nota. ↓: diminuição da frequência da queixa em relação ao sexo; ↑: aumento da frequência da queixa em relação ao sexo.

Através da análise da Tabela 2, pode-se afirmar que:

1. Mais meninas que meninos apresentam Ansiedade/Depressão.
2. Mais meninas que meninos apresentam Queixas somáticas.
3. Mais meninos que meninas apresentam Problemas de atenção.
4. Mais meninos que meninas apresentam Comportamento agressivo.

Diversos estudos encontraram achados semelhantes a estes em alguns aspectos e divergentes em outros. Os estudos aqui referidos, entretanto, não investigaram a relação entre queixas e sexo e idade.

Silvares (1996) concluiu que eram os meninos que procuravam mais; a atitude agressiva era a queixa mais frequente. Mello, Cervo e Rossi (1991) também apresenta predominância de meninos na procura por atendimento (64,9%), sendo que dificuldades na conduta representam 46,5% das queixas, o que inclui agressividade. Marturano, Magna e Murtha (1993) encontraram resultados semelhantes: houve prevalência de procura por atendimento por meninos (66,0%); e queixas de agressividade (58,0%).

Em 1994, Yoshida, Gatti e Xavier, identificaram 66,9% de meninos; e o comportamento agressivo (16,0%) foi o mais frequente. Barbosa e Silveira (1994) constataram que os meninos eram a maioria (64,3%) em relação às meninas (35,7%); queixas de comportamentos explícitos constaram 43,4% dos resultados encontrados.

Romaro e Capitão (2003) encontraram maior busca por atendimento por meninos (25,4%); e o comportamento agressivo (10,6%) era o mais frequente. Gatti e Beres, em 2004 encontraram prevalência na busca por atendimento por meninos (57,1%). Mais uma vez, as queixas mais frequentes eram relativas à agressividade (26,5%). Melo e Perfeito (2006) identificaram que 62,6% das crianças que buscavam atendimento eram meninos. Prevaleceu a queixa comportamental (60,4%), na qual se classifica a agressividade.

Savalia e Nunes (2007) identificaram que a maioria das crianças atendidas eram meninos (479) e as queixas referentes ao comportamento eram as que apareciam com maior frequência (219). Em 2009, Cunha e Benetti constataram que a maior parte das crianças atendidas eram meninos (67,3%). As queixas relativas a problemas afetivos e de comportamento representaram 43,5% do total. Gastaud et al. (2009) identificaram que a maior parte das crianças atendidas era de meninos (66,9%). As queixas mais frequentes foram de comportamento agressivo (18,5%).

Tabela 3

Distribuição das queixas por idade

Queixa	5 a 6 anos		7 a 8 anos		9 a 10 anos		11 a 12 anos		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ansiedade/Depressão	108	18,5	145	18,3	113	16,9	61	16,7	427	17,7
Retraimento/Depressão	46	7,9	44	5,6	42	6,3	33	9	165	6,8
Queixas somáticas	34	5,8	36	4,5	39	5,8	28	7,7	137	5,7
Problemas sociais	62↑	10,6	64	8,1	48	7,2	21	5,7	195	8,1
Problemas de pensamento	15	2,6	22	2,8	12	1,8	5	1,4	54	2,2
Problemas de atenção	88	15,1	144	18,2	141↑	21,1	48↓	13,1	421	17,5
Comportamento desafiador	22	3,8	33	4,2	34	5,1	27↑	7,4	116	4,8
Comportamento agressivo	163↑	27,9	160	20,2	130	19,5	64↓	17,5	517	21,4
Problemas de aprendizagem	46↓	7,9	145↑	18,3	109	16,3	79↑	21,6	379	15,7
Total	584	100	793	100	668	100	366	100	2411	100

Nota. ↓: diminuição da frequência da queixa em relação ao sexo; ↑: aumento da frequência da queixa em relação ao sexo

Em relação à queixa e faixa etária, o cálculo realizado permite afirmar que existe uma relação significativa do ponto de vista estatístico ($\chi^2= 90,307$; $df= 24$; $p= 0,000$) para as queixas problemas de atenção e comportamento agressivo, conforme se segue:

1. Dos 5 aos 6 anos, em relação às outras faixas etárias, aumentam os problemas sociais. Nesta idade a criança inicia sua vida escolar formal, necessitando aprender a fazer o equilíbrio entre o lar e o mundo exterior. O maior tempo fora de casa, sem os pais, é passado na escola. A maioria das crianças não está consciente, mas demonstram sinais de que estão sentindo pressão com as dificuldades encontradas na vida escolar, também expressam a percepção de que há grande expectativa em relação a elas.

2. Dos 9 aos 10 anos, aumentam os problemas de atenção em relação às faixas de 5 a 6 e de 7 a 8 anos; e, em relação a essas três faixas, aos 11 a 12 anos diminuem os problemas de atenção. Na faixa de 5 a 9 anos, há uma maior preocupação em corresponder as cobranças acerca da aprendizagem.

3. Dos 11 aos 12 anos, em relação às demais faixas etárias, aumenta o comportamento desafiador. Nesta idade a competição com os colegas de aula e com os irmãos, é uma das características. A competição pode servir como motivação para estudar, porém a capacidade para trabalhar criativamente só é possível quando o elemento competitivo e a agressividade não forem demasiadamente fortes. O grupo de iguais começa a se tornar muito importante, sendo frequentes as atitudes de enfrentamento contra as ideias dos adultos.

4. Dos 5 aos 6 anos (em relação às faixas 7 e 8; 9 e 10; 11 e 12 anos), aumenta o comportamento agressivo, que diminui na faixa dos 11 aos 12 anos.

A relação entre as três variáveis de interesse na investigação *queixas versus sexo versus idade* se mostra estatisticamente significativa para sexo e as faixas etárias de 5 a 6 anos ($\chi^2= 20,123$; $df= 8$; $p=0,010$), 7 e 8 anos ($\chi^2= 20,443$; $df= 8$; $p= 0,009$) e 9 e 10 anos ($\chi^2= 23,997$; $df= 8$, $p= 0,002$); a diferença desaparece, do ponto de vista estatístico na faixa etária dos 11 a 12 anos ($\chi^2= 53,638$; $df= 8$; $p= 0,000$).

Para os resultados significativos estatisticamente na relação entre *queixas versus sexo versus faixa etária*, observe-se a Tabela 4.

Tabela 4

Distribuição das queixas por sexo e idade

Faixa etária/sexo		Queixas apresentadas									Total
		A/S	R/D	Q.S.	P.S.	P.P.	P.A.	C.D.	C.A.	P.AP.	
5 a 6 anos											
Meninos	Frequência	59↓	23↓	17	42	7	66↑	15	114↑	28	371
	Porcentagem	15,9	6,2	4,6	11,3	1,9	17,8	4	30,7	7,5	100
Meninas	Frequência	49↑	23↑	17	20	8	22↓	7	49↓	18	213
	Porcentagem	23	10,8	8	9,4	3,8	10,3	3,3	23	8,5	100
Total	Frequência	108	46	34	62	15	88	22	163	46	584
	Porcentagem	18,5	7,9	5,8	10,6	2,6	15,1	3,8	27,9	7,9	100
7 a 8 anos											
Meninos	Frequência	83↓	25	20	41	17	110↑	25	114	94	529
	Porcentagem	15,7	4,7	3,8	7,8	3,2	20,8	4,7	21,6	17,8	100
Meninas	Frequência	62↑	19	16	23	5	34↓	8	46	51	264
	Porcentagem	23,6	7,2	6,1	8,7	1,9	12,9	3	17,1	19,4	100
Total	Frequência	145	44	36	64	22	144	33	160	145	793
	Porcentagem	18,3	5,6	4,5	8,1	2,8	18,2	4,2	20,1	18,3	100
9 a 10 anos											
Meninos	Frequência	56↓	29	23	26	9	101↑	15↓	89	62	410
	Porcentagem	13,7	7,1	5,6	6,3	2,2	24,6	3,7	21,7	15,1	100
Meninas	Frequência	57↑	13	16	22	3	40↓	19↑	41	47	258
	Porcentagem	22,1	5	6,2	8,5	1,2	15,5	7,4	15,9	18,2	100
Total	Frequência	113	42	39	48	12	141	34	130	109	668
	Porcentagem	16,9	6,3	5,8	7,2	1,8	21,1	5,1	19,5	16,3	100
11 a 12 anos											
Meninos	Frequência	36	19	16	12	5	38↑	15	44	55	240
	Porcentagem	15	7,9	6,7	5	2,1	15,8	6,3	18,3	22,9	100
Meninas	Frequência	25	14	12	9	0	10↓	12	20	24	126
	Porcentagem	19,8	11,1	9,5	7,1	0	7,9	9,5	15,9	19	100
Total	Frequência	61	33	28	21	5	48	27	64	79	366
	Porcentagem	16,7	9	7,7	5,7	1,4	13,1	7,4	17,5	21,6	100

Nota. A/S: Ansiedade/Depressão; R/D: Retraimento/Depressão; Q.S.: Queixas Somáticas; P.S.: Problemas Sociais; P.P.: Problemas de Pensamento; P.A.: Problemas de Atenção; C.D.: Comportamento Desafiador; C.A.: Comportamento Agressivo; P.AP. Problemas de Aprendizagem.

Nota. ↓: diminuição da frequência da queixa em relação ao sexo; ↑: aumento da frequência da queixa em relação ao sexo

Pela Tabela 4, pode-se observar que as meninas, em relação aos meninos, apresentam mais comportamentos relacionados à Ansiedade/Depressão e Retraimento/Depressão na faixa etária de 5 a 6 anos; somente relativo ao comportamento de Ansiedade/Depressão, continuam as meninas com escores mais altos do que os meninos nas faixas etárias de 7 a 8 anos e 9 a 10 anos.

Outra diferença está nos Problemas de Atenção: nas faixas etárias de 5 a 6 anos, 7 a 8 anos e 9 a 10 e 11 a 12 anos, sempre os meninos apresentam mais problemas do que as meninas.

Considerando o comportamento agressivo, a diferença significativa nos escores de meninos e meninas indica maior agressividade nos meninos somente na faixa etária de 5 a 6 anos; entretanto, o comportamento desafiador aparece mais em meninas do que em meninos na faixa etária de 9 a 10 anos.

Discussão

Santos (1990) pontua que os meninos eram os que mais procuravam tratamento psicológico e argumenta a possibilidade de terem sido mais encaminhados por problemas de agressividade e conduta antissocial, que evidenciam dificuldades na escola, como não aceitação de regras, ou no relacionamento com os colegas, pela dificuldade de formar amizades, onde as atitudes dos meninos ficam mais evidentes pelo incômodo causado. A partir do ingresso da criança na escola, as exigências de socialização e também a observação mais atenta dos professores traz à tona tais dificuldades (Gastaud & Merg, 2009).

Para Fleck, Falcke e Hackner (2005), estão implantados na sociedade valores e comportamentos que caracterizam em cada época aquilo que é esperado do comportamento de meninos e meninas. Os meninos são estimulados pela cultura patriarcal a apresentar comportamento agressivo e sexualidade mais evidente, caracterizando assim a masculinidade.

Para as meninas é esperada a capacidade de doação, associada à pureza, e, mais tarde, ao exercício da maternidade. As mulheres recebem a atribuição de cuidar e socializar os filhos, porém, com as mudanças ocorridas nas últimas décadas, elas tornam-se sobrecarregadas, tendo que cuidar dos filhos e da casa, e, além disso, trabalhar fora.

Conforme Saud e Tonelotto (2005), é importante considerar que os pais ainda mantêm algumas regras diferentes na educação de meninos e meninas. Os meninos são educados para serem fortes, não chorar e não demonstrar seus sentimentos. As meninas são educadas podendo expressar seus sentimentos, demonstrar fragilidades e comportamentos mais emotivos. A respeito da queixa de agressividade, não se pode negar a influência da cultura e da sociedade na maneira de educar, desde muito pequenos, os meninos e as meninas, flexibilizando maior número de comportamentos agressivos aos meninos, o que pode estar demarcando as diferenças observadas.

Para Vieira (2007), os meninos são estimulados a agir imitando comportamentos típicos do pai, enquanto que as meninas são reforçadas a fazer o mesmo em relação à mãe. Então, se um menino observa o comportamento agressivo do pai e percebe as recompensas por ele recebidas como consequência desse comportamento, aprende com maior facilidade do que se tal comportamento fosse desempenhado por uma pessoa do sexo feminino.

Maldonado e Williams (2005) compreendem o comportamento agressivo evidenciado por crianças na escola como um pedido de ajuda, considerando que o comportamento agressivo pode ser tomado como indicador de vivência de situação de risco.

Acerca da ansiedade como queixa, Silva e Figueiredo (2005) afirmam que os transtornos de ansiedade são encontrados entre as psicopatologias infantis mais frequentes. Os autores indicam que os problemas de ansiedade na infância nem sempre são passageiros, podendo persistir na adolescência e idade adulta, caso não sejam tratados. Tais problemas

podem significar fatores de risco para outras manifestações psicopatológicas, como transtorno de conduta, transtornos de humor, depressão, e para as tentativas e efetivação do suicídio.

Já a depressão, para Ribeiro, Oliveira, Coutinho e Araujo (2007), manifesta-se muitas vezes através de dificuldades escolares, onde o cansaço, a dificuldade de concentração e as alterações de memória são complicações da depressão infantil, afetando o rendimento escolar e a aprendizagem.

Considerando o sexo e o tipo de queixa, Marturano, Toller e Elias (2005) enfatizam que há uma tendência cultural a educar as meninas para serem mais contidas do que os meninos, reprimindo os impulsos agressivos, além de serem mais apegadas à mãe ou cuidador, expressando assim um comportamento internalizante. O fato de os meninos apresentarem prevalência de comportamentos externalizantes pode explicar a maior incidência de procura de atendimento psicoterápico pelo sexo masculino. Campezzato e Nunes (2007) também relatam que as meninas apresentam dificuldades que não incomodam quem convive com elas, pois não evidenciam seus problemas de modo aparente. Tais constatações geram preocupação, com a possibilidade de problemas futuros, caso não sejam resolvidos na infância, tendendo a se manifestar de forma mais explícita na vida adulta.

Do ponto de vista teórico, tomando a Psicanálise como base, a Teoria do Apego de Bowlby (1989) oferece outra possibilidade de compreensão para as causas das queixas relacionadas à ansiedade/depressão. Essa teoria enfatiza que crianças mais seguras se mostram mais livres e espontâneas para explorar seu ambiente e desfrutar do que ele pode lhe proporcionar, tendo como apoio a confiança na disponibilidade de seus cuidadores. A ansiedade de separação está relacionada ao apego resistente e ansioso, gerado na criança pela incerteza de poder contar com seu cuidador quando necessitar de seu auxílio. Outro modelo é o apego ansioso com evitação, no qual a criança não tem nenhuma esperança de que, quando precisar, terá auxílio. Nesse sentido, Pine (2004) cita a teoria de Mahler, que explicou o

fenômeno da constância objetal, o qual ajuda a criança a resolver um dos conflitos do processo separação-individuação: entre o apego e a autonomia. Ao adquirir constância objetal, a criança “carrega a mãe dentro de si”, introjetou sua capacidade de cuidados, de forma que possibilita o desenvolvimento de suas atividades de maneira autônoma e segura. Tais noções se tornam importantes ao pensarmos a adaptação da criança ao ambiente escolar, com múltiplas exigências tanto intelectuais quanto sociais.

Refletindo sobre a maior agressividade nos meninos na faixa etária de 5 a 6 anos, somos levados a destacar as grandes transformações pelas quais a criança passa nesta faixa etária e que nem sempre são percebidas por pais e educadores. Estas mudanças são evidentes nas brincadeiras, sendo as preferidas dos meninos as de soldado, polícia e ladrão, futebol. Inicia-se uma manifestação de identificação com a masculinidade, com um modo de agir como o pai, muitas vezes percebido como mais agressivo. Um dado novo que surge nesta pesquisa é o aumento de comportamento desafiador nas meninas na faixa etária de 9 a 10 anos. Pensando este dado, surge em nossas mentes que é esperado neste momento do desenvolvimento a consolidação da identidade sexual, tendo na mãe este modelo identificatório. Esta mulher contemporânea já não exerce apenas um papel de submissão e passividade, transmitindo para suas filhas uma necessidade de se experimentar neste novo papel de mulher mais participante e dinâmica.

Sendo este o primeiro trabalho analisando a relação entre sexo e idade e queixas, é importante considerar os achados para fundamentar a prática clínica nas instituições de formação, oferecendo subsídios para o planejamento de intervenções mais adequadas a cada faixa etária e a cada criança.

Referências

Achenbach, T. M. (2001). *Manual for the Child Behavior Checklist/6-18 and 2001 profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.

Barbosa, J. I., & Silveiras, E. F. (1994). Uma caracterização preliminar das clínicas-escola de Fortaleza. *Estudos de Psicologia, 11*(3), 50-56.

Boaz, C. (2009). *Caracterização das queixas apresentadas por meninos e meninas encaminhados a clínicas-escola*. (Dissertação de Mestrado). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

Bowlby, J. (1989). *Uma base segura: Aplicações clínicas da teoria do apego*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Campezatto, P. V., & Nunes, M. L. (2007). Caracterização da clientela das clínicas-escola de cursos de psicologia da região metropolitana de porto alegre. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 20*(3), 376-388.

Campezatto, P. V., Saraiva, L. A., Ferreira, J., Steibel, D., Rosa, L., Oliveira, J., & Castro, M. G. (2007). Caracterização sociodemográfica da clientela serviço de atendimento Instituto de Ensino e Pesquisa em Psicoterapia. *Revista do IEPP, 9*(9), 158-175.

Cunha, T. R., & Benetti, S. P. (2009). Caracterização da clientela infantil numa clínica-escola de psicologia. *Boletim de Psicologia, 59*(130), 117-127.

Delvan, J., Portes, J., Cunha, M., Menezes, M., & Legal, E. (2010). Crianças que utilizaram os serviços de saúde mental: Caracterização da população em uma cidade do sul do Brasil. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, 20*(2), 228-237.

De Moura, C. B., Marinho-Casanova, M. L., Meurer, P. H., & Campana, C. (2008). Caracterização da clientela pré-escolar de uma clínica-escola brasileira a partir do Child Behavior Checklist. *Contextos Clínicos, 1*(1), 1-8.

Fleck, A. C., Falcke, D., & Hackner, I. T. (2005). Crescendo menino ou menina: A transmissão dos papéis de gênero na família. In A. Wagner (Org.), *Como se Perpetua a Família*. (pp. 107-121). Porto Alegre: EDIPUCRS.

Gastaud, M. B., & Merg, M. G. (2009). Diferenças de sexo e idade na psicoterapia de crianças. *Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul, 8*, 88-96.

- Gastaud, M. B., Kruse, L. M., Merg, M. G., & Nunes, M. L. (2009). Psicoterapia psicanalítica de crianças realizada em instituição: Dados empíricos. *Contemporânea: Psicanálise e Transdisciplinaridade*, 8, 61-86.
- Gatti, A. L., & Beres, V. L. (2004). Queixas em serviço de atendimento psicológico. *Integração*, 10(38), 281-284.
- Landis J. R., & Koch G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33(1), 159-74.
- Maldonado, D. P., & Williams, L. C. (2005). O comportamento agressivo de crianças do sexo masculino na escola e sua relação com a violência doméstica. *Psicologia em Estudo*, 10(3), 353-362.
- Marturano, E. M., Toller, G. P., & Elias, L. C. (2005). Gênero, adversidade e problemas socioemocionais associados à queixa escolar. *Estudos de Psicologia*, 22(4), 371-380.
- Marturano, E. M., Magna, J. M., & Murtha, P. C. (1993). Procura de atendimento psicológico para crianças com dificuldades escolares: Um perfil da clientela. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 9(1), 207-226.
- Melo, S., & Perfeito, H. (2006). Características da população infantil atendida em triagem no período de 2000 a 2002 numa clínica-escola. *Estudos de Psicologia*, 23(3), 239-249.
- Mello, C., Cervo, L., & Rossi, S. (1991). Latência em centro de atendimento psicoterapêutico infantil: Estudo de prevalência. *Revista do CEAPIA*, 4(4), 47-56.
- Pine, F. (2004). Mahler's concepts of symbiosis and separation-individuation: Revisited, reevaluated, refined. *Journal of The American Psychoanalytic Association*, 52(2), 512-533.
- Ribeiro, K. C., Oliveira, J. S., Coutinho, M. P., & Araujo, L. F. (2007). Representações sociais da depressão no contexto escolar. *Paidéia*, 17(38), 417-430.
- Rocha, A., & Ferreira, E. (2006). Queixas identificadas em crianças e adolescentes atendidos pelo serviço de psicologia pediátrica. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 16(1), 32-48.
- Romaro, R. A., & Capitão, C. G. (2003). Caracterização da clientela da clínica-escola de psicologia da universidade de São Francisco. *Psicologia: Teoria e Prática*, 5(1), 111-121.

Santos, M. A. (1990). Caracterização da clientela de uma clínica psicológica da prefeitura de São Paulo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 42(2), 79-94.

Santos, P. (2006). Problemas de saúde mental de crianças e adolescentes atendidos em um serviço público de psicologia infantil. *Psicologia em Estudo*, 11(2), 315-321.

Santos, W., & Alonso, M. (2004). Caracterização da demanda infantil de um serviço de psicologia. *Revista do Ministério de Saúde Pública*, 3(5), 35-42.

Saud, L. F., & Tonelotto, J. M. (2005). Comportamento social na escola: Diferenças entre gêneros e séries. *Psicologia Escolar e Educacional*, 9(1), 47-57.

Savahlia, J., & Nunes, M. L. (2007). Motivos de consulta em crianças de clínicas-escola de cursos de psicologia do RGS. *Perspectiva*, 31(116), 29-42.

Silva, W. V., & Figueiredo, V. L. (2005). Ansiedade infantil e instrumentos de avaliação: Uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 27(4), 329-335.

Silvares, E. F. (1996). É satisfatório o atendimento psicológico nas clínicas-escolas brasileiras? In R. M. Carvalho (Org.), *Repensando a formação do psicólogo: da informação à descoberta* (pp. 137-145). Campinas, ANPEPP.

Vieira, T. M. (2007). *Fatores de aprendizagem social, comportamento agressivo e comportamento lúdico de meninos pré-escolares*. (Dissertação de mestrado). Universidade Católica de Goiás, Goiânia.

Yoshida, E. M., Gatti, A. L., & Xavier, I. A. (1994). Avaliação do perfil e das queixas de crianças encaminhadas para psicoterapia dinâmica breve. *Estudos de Psicologia, Campinas*, 11(3), 27-33.

Considerações Finais da Dissertação

Ao término da presente dissertação de mestrado, algumas considerações são apresentadas com base no material exposto. Em síntese, o objetivo geral do presente estudo foi compreender a relação entre sexo, idade e queixas, características que levam crianças a serem encaminhadas pela escola ou por profissionais de saúde, com maior frequência, para avaliação e tratamento nas clínicas-escola dos cursos de Psicologia no Brasil. O estudo de revisão mostrou que são poucos os artigos que trabalham o tema do ponto de vista inferencial, o que dificulta qualquer pronunciamento sobre essa questão, impedindo que medidas com fundamentos metodológicos seguros possam ser propostas nesses locais com vistas ao atendimento mais adequado à clientela infantil. O estudo empírico, então, buscou preencher essa lacuna ao utilizar estatística inferencial, demonstrando que, com amostra de 2411 protocolos, cedidos, com os devidos cuidados éticos, por três Clínicas-escolas, duas de Porto Alegre e uma de Santo Ângelo/RS.

Os resultados, pela primeira vez na literatura brasileira sobre o tema, são de caráter inferencial na busca de compreender o perfil da clientela formada por crianças que são encaminhadas para as Clínicas-escola de Cursos de Psicologia ou de cursos de formação terapêutica (no caso desse estudo, a clínica-escola da URI-Santo Ângelo/RS e os Cursos de formação terapêutica CEAPIA e Contemporâneo, em Porto Alegre/RS).

Assim, a relação entre sexo, idade e queixa fica mais clara. Trata-se de uma clientela que tem as queixas influenciadas pela faixa etária, principalmente: meninas, em relação aos meninos, apresentam mais comportamentos relacionados à Ansiedade/Depressão e Retraimento/Depressão na faixa etária de 5 a 6 anos; somente relativo ao comportamento de Ansiedade/Depressão, continuam as meninas com escores mais altos que os meninos nas

faixas etárias de 7 a 8 anos e 9 a 10 anos; nas faixas etárias de 5 a 6 anos, 7 a 8 anos e 9 a 10 e 11 a 12 anos sempre os meninos apresentam mais problemas de atenção do que as meninas; há mais comportamento agressivo nos meninos somente na faixa etária de 5 a 6 anos; entretanto, o comportamento desafiador aparece mais em meninas do que em meninos na faixa etária de 9 a 10 anos.

Com isso, pode-se afirmar que a Psicologia do Desenvolvimento está, de fato, mostrando diferenças de comportamento em relação ao sexo e à faixa etária da criança; isso, por sua vez é influenciado pelos modos e costumes com os quais a sociedade impregna a criação e educação dos filhos/das filhas: comportamentos mais internalizados para as meninas (recato, retraimento, fenômenos que podem estar encobrendo sintomas depressivos) e comportamentos mais externalizantes para os meninos (comportamento mais agressivo); entretanto, as meninas passam a apresentar também comportamentos mais desafiadores, o que pode ser reflexo de modificações nas formas de tratar as crianças.

Ainda que a amostra seja de bom tamanho para pesquisas dessa natureza, o fato de não ser aleatória impede generalizações. Entretanto, um caminho foi assinalado; o fato de ser um primeiro estudo que utiliza estatística inferencial enseja que outros estudos possam ser realizados de forma prospectiva e com possibilidade de aleatorização da amostra.

Anexo. Aprovação do Projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS