

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

**CARACTERIZAÇÃO DAS QUEIXAS APRESENTADAS POR MENINOS E  
MENINAS ENCAMINHADOS A CLÍNICAS-ESCOLA**

Dissertação de Mestrado

CRISTINE BOAZ

Profª Drª. Maria Lucia Tiellet Nunes  
Orientadora

Porto Alegre  
Dezembro de 2009

CRISTINE BOAZ

**CARACTERIZAÇÃO DAS QUEIXAS APRESENTADAS POR MENINOS E  
MENINAS ENCAMINHADOS A CLÍNICAS-ESCOLA**

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

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Maria Lucia Tiellet Nunes

Orientadora

Porto Alegre

Dezembro de 2009



PONTÍFICA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

CRISTINE BOAZ

**CARACTERIZAÇÃO DAS QUEIXAS APRESENTADAS POR MENINOS E  
MENINAS ENCAMINHADOS A CLÍNICAS-ESCOLA**

**COMISSÃO EXAMINADORA**

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Lucia Tiellet Nunes**

Presidente

Pontíficia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

**Prof.a Dr. Elisa Kern de Castro**

**Unisinos**

**Prof.a Dr. Margareth da Silva Oliveira**

Pontíficia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

## RESUMO

A presente dissertação de Mestrado é composta por dois artigos, seguindo as normas do programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS. O primeiro estudo é uma revisão de literatura intitulada **Revisão da literatura acerca das queixas apresentadas por meninos e meninas encaminhados a clínicas-escola**, que teve como objetivo pesquisar artigos que referem queixas apresentadas por meninos e meninas encaminhados a clínicas-escola brasileiras nas últimas três décadas, a fim de verificar se ocorreram mudanças nas queixas por sexo no decorrer desse período. Foram encontrados 27 artigos, os quais foram divididos em três grupos, de acordo com a análise de dados realizada. A partir deste levantamento, percebeu-se que há um perfil predominante entre os sexos, em termos de encaminhamentos: mais meninos do que meninas e as queixas mais frequentes são problemas de aprendizagem e comportamento do tipo externalizante. Entretanto, não há dados inferenciais que permitam afirmar diferenças entre as queixas em relação ao sexo, o que, por sua vez, impossibilita concluir se as queixas por sexo mudaram ao longo do tempo. O artigo empírico, intitulado **Caracterização das queixas apresentadas por meninos e meninas encaminhados a clínicas-escola nos últimos 30 anos**, teve como objetivo identificar as características da clientela infantil referente à relação entre queixas e sexo. A amostra foi composta por meninos e meninas que foram encaminhados a atendimento psicológico em três clínicas-escola de Porto Alegre, RS, em estudo documental e retrospectivo. Os resultados indicam que mais meninas (20,4%) apresentam a queixa de ansiedade/depressão do que meninos (14,9%) e mais meninos (18,9%) do que meninas (11,2%) apresentam a queixa de problemas de atenção ( $X^2 = 36,071$ ;  $df = 8$ ;  $p < 0,001$ ). As demais queixas não se apresentam associadas à variável sexo.

**Palavras-chave:** clínicas-escola, atendimento psicoterápico, meninos, meninas, queixas.

### **Área conforme classificação do CNPq**

7.07.00.00-1 (Psicologia)

### **Sub-área conforme classificação CNPq**

7.07.10.00-7 (Tratamento e Prevenção Psicológica)

## ABSTRACT

This Master's Dissertation is composed of two articles, following the rules of the Post-Graduate in Psychology, PUCRS. The first study is a literature review titled **Review of the literature about the complaints by boys and girls sent to school clinics**, and the aim was to search articles that refer complaints by boys and girls referred to school clinics in Brazil over the last three decades, in order to ascertain whether there were changes in complaints by sex during this period. There were found 27 articles, which were divided into three groups, according to the data analysis performed. From this survey, it was noticed that there is a predominant position among the sexes in terms of referrals: more boys than girls and the most frequent complaints are learning problems and externalizing behavior type. However, there are not inferential data to discriminate complaints regarding the variable sex, which in turn does not enables to conclude IF complaints have varied along time. The empirical article were entitled **Characterization of complaints by boys and girls sent to school clinics in the last 30 years**, and the aim was to identify the infantile customer's characteristics on the relationship between complaints and sex. The sample consisted of boys and girls who were referred for psychological care in three out-patient clinics in Porte Alegre, RS, Brasil. This was a retrospective and documentary study. The results indicate that more girls (20.4%) have complaints of anxiety/depression than boys (14.9%) and more boys (18.9%) than girls (11.2%) have complaints of attention problems ( $X^2 = 36.071$ ,  $df = 8$ ,  $p < 0.001$ ). The other complaints were not associated with sex variable.

**Keywords:** outpatient clinic, psychotherapeutic treatment, boys, girls, complaints.

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b> .....	<b>05</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>06</b>
<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>08</b>
<b>I - ESTUDO DE REVISÃO DA LITERATURA:</b> Revisão da literatura acerca das queixas apresentadas por meninos e meninas encaminhados a clínicas-escola.....	<b>11</b>
<b>II - ESTUDO EMPÍRICO:</b> Caracterização das queixas apresentadas por meninos e meninas encaminhados a clínicas-escola nos últimos 30 anos	<b>29</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO</b> .....	<b>42</b>
<b>ANEXO</b> .....	<b>48</b>

## APRESENTAÇÃO

Esta Dissertação de Mestrado se vincula aos estudos do grupo de pesquisa “Formação, Avaliação e Atendimento em Psicoterapia Psicanalítica”, coordenado pela professora Maria Lúcia Tiellet Nunes, pertencente à linha de pesquisa “Intervenções Psicoterapêuticas” do Programa de Pós Graduação em Psicologia da Faculdade de Psicologia, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS. O tema desta dissertação se refere às queixas mais frequentes de meninos e de meninas em clínicas-escola durante as últimas três décadas.

A presente dissertação é composta por dois estudos: um de revisão da literatura e um empírico, de acordo com a Resolução nº. 002/2007, de 06/11/2007, do Programa de Pós Graduação em Psicologia, que exige a elaboração de um estudo de revisão de literatura sobre o tema a ser pesquisado e, pelo menos, um estudo decorrente de pesquisa empírica sobre o mesmo. O projeto que deu origem à dissertação foi derivado de pesquisa mais ampla, aprovada pelo Comitê de Ética da PUCRS com o número de registro 055-2007.

O estudo de revisão da literatura é intitulado **Revisão da literatura acerca das queixas apresentadas por meninos e meninas encaminhados a clínicas-escola** e tem por objetivo pesquisar artigos que referem queixas apresentadas por meninos e por meninas em clínicas-escola brasileiras nas últimas três décadas, a fim de verificar se ocorreram mudanças nas queixas por sexo no decorrer desse período.

A busca dos artigos mais antigos foi feita em periódicos científicos encontrados nas bibliotecas da PUCRS e da UFRGS. Os mais recentes foram localizados nas bases eletrônicas de dados Bvs, Indexpsi, Lilacs, Pepsic e Scielo, a partir dos descritores clínicas-escola, caracterização da clientela, psicoterapia infantil, meninos e meninas.



Esta pesquisa resultou em 26 artigos, os quais foram divididos em três grupos, de acordo com a análise de dados realizada. Cada um foi discutido separadamente, contendo as variáveis estudadas. Foram contemplados os artigos publicados desde a década de 80 até o ano de 2008. A partir deste levantamento, percebeu-se que há um perfil predominante entre os sexos, em termos de encaminhamentos: mais meninos do que meninas (Ancona-Lopez, 1983; Borges, 1996 e Santos & Alonso, 2004), e as queixas mais frequentes são problemas de aprendizagem e comportamento do tipo externalizante (Terzis & Carvalho, 1986, Vanni & Maggi, 2003 e Campezzato & Nunes, 2007).

Entretanto, não há dados inferenciais que permitam afirmar diferenças entre as queixas em relação a sexo, o que, por sua vez, impossibilita concluir se as queixas por sexo mudaram ao longo do tempo.

O estudo empírico é intitulado **Caracterização das queixas apresentadas por meninos e meninas encaminhados a clínicas-escola nos últimos 30 anos** e teve como objetivo identificar as características da clientela infantil referente à relação entre queixas e sexo e entre sexo, queixa e faixa etária. A amostra foi composta por meninos e meninas que foram encaminhados a atendimento psicológico em três clínicas-escola de Porto Alegre.

É um estudo documental, retrospectivo, com os prontuários de três instituições de atendimento psicológico a crianças em Porto Alegre. Foram pesquisados prontuários de 2155 crianças. Os resultados apontam que mais meninas apresentam a queixa de ansiedade/depressão do que meninos e mais meninos do que meninas apresentam a queixa de problemas de atenção. Apenas essas duas queixas apresentaram associação com a variável sexo.

## Referências

Ancona-Lopez, M. A. (1983). Características da clientela de clínicas-escola de psicologia em São Paulo. Arquivos Brasileiros de Psicologia, v.35, n.1, p.78-92.

Borges, S. (1996). Caracterização da clientela da clínica São Marcos na área de atendimento infantil. Interações: Estudos e pesquisas em Psicologia, v.1, n.1, p. 59-78.

Campezatto, P. V. M. & Nunes, M. L. T. (2007). Caracterização da clientela das Clínicas-Escola de cursos de Psicologia da Região Metropolitana de Porto Alegre. Psicologia: Reflexão e Crítica, v.20, n.3, p. 376-388.

Santos, W. & Alonso, M. (2004). Caracterização da demanda infantil de um serviço de psicologia. Rev. Min. Saúde pública, v.3, n.5, p.35-42.

Terzis, A. & Carvalho, R. M. L. (1986). Certas características da população atendida na Clínica de Pós-Graduação – PUCCAMP. Estudos de Psicologia, v.3, n.1-2, p.112-127.

Vanni, M. G. & Maggi, A. (2005). O que demanda à Psicologia na Rede Pública de Saúde em Caxias do Sul? Revista Psico. v. 36. n. 3. p. 299-309.

## ESTUDO DE REVISÃO DA LITERATURA

### Revisão da literatura acerca das queixas apresentadas por meninos e meninas encaminhados a clínicas-escola

**Resumo:** O objetivo deste artigo é pesquisar artigos que referem queixas apresentadas por meninos e por meninas encaminhados a clínicas-escola brasileiras nas últimas três décadas, a fim de verificar se ocorreram mudanças nas queixas por sexo no decorrer desse período. A busca dos artigos mais antigos foi feita em periódicos científicos encontrados nas bibliotecas da PUCRS e da UFRGS. Os mais recentes foram localizados nas bases eletrônicas de dados Bvs, Indexpsi, Lilacs, Pepsic e Scielo, a partir dos descritores clínicas-escola, caracterização da clientela, psicoterapia infantil, meninos e meninas. Esta pesquisa resultou em 26 artigos, os quais foram divididos em três grupos, de acordo com a análise de dados realizada. Foram contemplados os artigos publicados desde a década de 80 até o ano de 2008. A partir deste levantamento, percebeu-se que há um perfil predominante entre os sexos, em termos de encaminhamentos: mais meninos do que meninas, e as queixas mais frequentes são problemas de aprendizagem e comportamento do tipo externalizante. Entretanto, não há dados inferenciais que permitam afirmar diferenças entre as queixas em relação a sexo, o que, por sua vez, impossibilita concluir se as queixas por sexo mudaram ao longo do tempo.

**Palavras Chave:** clínica-escola, atendimento psicoterápico, clientela infantil, meninos, meninas.

### Literature review about complaints by boys and girls sent to school clinics

**Abstract:** The objective of this article is to search articles that refers complainst by boys and girls sent to Brazilians' school-clinics during the last three decades, to verify if changes in the complains between sex during this period. This search as made in scientific periods found at the libraries of PUCRS and at UFRGS, for older papers; and the more recent ones were found at the electronic data base Bvs, Indexpsi, Lilacs, Pepsic e Scielo, from the search school-clinic, clientele characterization, infantile psychotherapy, boys and girls. This research came up with 26 articles which were divided in three groups, according to data analyses performed. This review included the articles published since the 80's to 2008. Based on this data the recurrent profile of the child petients is composed of boys, presenting complaints of behavior problems and learning difficulties. However, there are not inferential data to discriminate complaints regarding the variable sex, which in turn does not enables to conclude if complaints have varied along time.

**Key Words:** school-clinics, psychotherapy counseling, infantile clientele, boys, girls.

## **INTRODUÇÃO**

Clínicas–escola são os locais de atendimento clínico de cursos de Psicologia e de instituições de formação em psicoterapia. Atendem à população de baixa e média renda e possuem três funções: ensino, pesquisa e extensão (Löhr e Silveiras, 2006).

As clínicas-escola estão cada vez mais preocupadas em caracterizar a sua clientela, com o intuito de direcionar as suas modalidades de atendimento às diferentes demandas. Sendo assim, torna-se necessário verificar o que está adequado nos serviços de atendimento e o que deve ser aprimorado para atender de forma mais eficaz os pacientes (Romaro e Capião, 2003). Com relação a isto, Peres (1997) já havia referido que as clínicas-escola deveriam buscar conhecer o perfil sociodemográfico dos seus pacientes. Nunes, Campezzato, Cruxên e Savalhia (2006) salientam a importância da realização de pesquisas que esclareçam a relação entre prática, ensino e pesquisa, a fim de tornar a clínica-escola em um local de aprendizagem da teoria e da prática psicológica, atendendo, assim, seu papel social.

Conforme a Lei nº 4.119 de 1962, que regulamentou a profissão do psicólogo no Brasil e dispõe sobre os cursos de Psicologia no país, as Clínicas-Escola de Psicologia são serviços obrigatórios (Brasil, 1962). Segundo alguns autores, como Ferreira (1998), Güntert et al. (2000) e Capitão e Romaro (2003), essas instituições devem se propor a auxiliar o estagiário na sua formação clínica e a permitir à Universidade que cumpra uma prestação de serviços à comunidade, pois as taxas de problemas mentais são altas, conforme segue.

A *World Health Organization* (2001), em seu relatório, apresenta como perturbações mentais mais frequentes em crianças o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, os Transtornos de Conduta e a Depressão. Na América Latina, quase 17 milhões de crianças de cinco a sete anos de idade apresentavam tais distúrbios mentais, que necessitavam de tratamento. Alguns autores, como Levandowski (1998) e Prebianchi e Cury (2005) também mostram que há demanda grande de crianças encaminhadas a clínicas-escola. Para Prebianchi e Cury (2005), a psicoterapia infantil possui importância social, pois capacita e apóia a família nos cuidados que esta deve proporcionar às crianças. A família não deve ser excluída deste processo, já que é nela que se concentram as possibilidades de constituição do sujeito e do cidadão.

Dessa forma, o objetivo deste estudo é pesquisar artigos que estudam queixas apresentadas por meninos e por meninas encaminhados a clínicas-escola brasileiras nas últimas três décadas, a fim de verificar se ocorreram mudanças nas queixas por sexo no decorrer desse período.

## **MÉTODOS**

A busca por artigos nacionais a respeito da caracterização das queixas de crianças em clínicas-escola foi realizada nos periódicos científicos publicados em bases eletrônicas, tais como Bvs, Indexpsi, Lilacs, Pepsic e Scielo, utilizando os descritores: “clínica-escola”, “caracterização da clientela”, “psicoterapia infantil”, “meninos” e “meninas”. Os artigos publicados em periódicos não indexados foram buscados nas das hemerotecas da PUCRS e da UFRGS. As bibliografias dos artigos encontrados, então, foram examinadas para que a revisão pudesse contemplar o maior número de artigos sobre o assunto que está sendo estudado. O critério de inclusão foi apresentar informações de clínicas-escola que atendiam à população infantil e que reunissem dados

estatísticos referente ao sexo. Porque as clínicas-escola são uma especificidade da formação em Psicologia no Brasil, optou-se por fazer a busca somente referente aos estudos brasileiros.

Em função da dificuldade de serem localizados ou pelo fato de serem textos breves, os critérios de exclusão foram textos de anais de eventos científicos, dissertações, teses, pelo acesso mais difícil, e artigos que não incluíam a variável sexo em seus estudos. De dissertações e teses, foram realizadas buscas no currículo Lattes dos autores, a fim de verificar se havia publicações sobre o assunto.

A busca resultou em 37 artigos, que, após a aplicação dos critérios de exclusão, resultou em 26 artigos finais; esses artigos foram, então, sub-divididos em três grupos, de acordo com a análise de conteúdo realizada: diferenciar entre os artigos que utilizavam a variável sexo ou não como uma das informações para conhecer as queixas de um sexo e de outro; diferenciar entre os artigos que trabalhavam a variável, mas somente usando percentagens; diferenciar entre os artigos que trabalhavam a variável em cálculos inferenciais. Todos os artigos abordam as queixas apresentadas por meninos e meninas que foram encaminhados a atendimento psicológico em clínicas-escola. Cada artigo foi discutido separadamente, contendo as variáveis estudadas. Serão contemplados os artigos publicados desde a década de 80 até o ano de 2008.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Dos 36 artigos encontrados, 10 foram excluídos por não tratarem da variável sexo. Dos 26 artigos estudados, 15 não diferenciam as queixas por sexo, mas apresentam as porcentagens de meninos e de meninas participantes nos levantamentos de dados; nove diferenciaram as queixas por sexo e citaram as porcentagens das queixas

mais comuns em meninos e meninas, porém, não realizaram análises que ultrapassam a porcentagem, não sendo possível trabalhar com inferências. Por fim, apenas dois artigos utilizaram a estatística descritiva inferencial, discriminando as queixas que mais aparecem em meninos e em meninas. Dessa forma, torna-se evidente a necessidade da realização de estudos que contemplem cálculos estatísticos inferenciais que permitam a comprovação de hipóteses. De acordo com esses achados, os artigos foram divididos em três grupos para a realização de suas análises. O grupo 1 corresponde aos artigos que não diferenciam as queixas por sexo, o grupo 2 é formado pelos que trabalharam com porcentagem e o grupo 3 é composto pelos que utilizaram estatística descritiva inferencial. Um quadro resumo sobre os artigos revisados encontra-se anexo.

## **Grupo 1 – artigos que não diferenciam as queixas por sexo**

Ancona-Lopez (1983a, 1983b) caracterizou a clientela que procurou o serviço de Psicologia em uma clínica-escola de São Paulo, SP. Constatou que 68,3% eram meninos e 31,7% eram meninas, sendo a faixa etária mais frequente de seis a 10 anos (32,3 %) e a principal queixa era relacionada a problema cognitivo (30,6 %).

No artigo de Terzis e Carvalho (1986), realizado em Campinas, SP, as meninas (56,9%) se apresentaram com mais frequência do que os meninos (42,1%, sendo 1% sem informação sobre o sexo). A queixa mais freqüente foi relacionada a problemas de aprendizagem.

Em 1994, Yoshida, Gatti e Xavier realizaram estudo em uma clínica-escola de São Paulo, SP, e, em seus achados, constaram que a busca de atendimento infantil era mais frequente em meninos do que em meninas (66,9%, sendo 33,1% meninas). A demanda maior da população foi em crianças com idades entre cinco a nove anos (58%) e as queixas mais freqüentes foram mau desempenho escolar (30,4%) e comportamento agressivo (16,0%).

No final da década de 1990, conforme Romaro e Capião (2003), houve uma predominância de atendimento de meninos (65,3%) sobre meninas (34,7%), na faixa etária dos cinco aos 14 anos, na clínica-escola da Universidade de São Francisco, em São Paulo - SP, durante o período de 1995 a 2000. Dentre as crianças, a maioria apresentava queixas múltiplas, sendo as cinco mais predominantes as referentes a 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 ou controle dos esfíncteres (9,5%).



Com referência à transição da década de 1990 à década de 2000, Perfeito e Melo (2004) realizaram levantamento, a partir dos dados de atendimentos infantis que ocorreram entre os anos de 1996 e 2002 de uma universidade de Uberlândia - MG, de características epidemiológicas e clínicas surgidas em triagem. Os resultados apontaram que 59,5% da amostra era composta por meninos, enquanto que 40,5% era por meninas. As queixas mais freqüentes eram relacionadas a dificuldades escolares (49,5%), seguidas de nervosismo e agressividade (16,5%) e problemas de comportamento (10,7%).

Sobre a última década, Bernardes-da-Rosa, Garcia, Domingos e Silvaes (2000) buscaram caracterizar o atendimento a crianças com dificuldades escolares em Campinas - SP. Identificaram 60% de meninos e 40% de meninas, na faixa etária de sete a 12 anos, sendo 88% das queixas referentes a distúrbios específicos do desenvolvimento e habilidades escolares.

Scortegagna e Levandowski (2004) analisaram os encaminhamentos realizados por escolas municipais de Caxias do Sul - RS, de crianças com queixas escolares, ao Serviço de Psicologia do Programa VinculAÇÃO. Os encaminhamentos analisados foram os da lista de espera dos anos 2002 e 2003. As queixas mais freqüentes foram classificadas nas seguintes categorias: problemas de aprendizagem (36%), de comportamento (31%) e emocionais (29%). A maior ocorrência de queixas foi com relação a meninos (69,3%), correspondendo a mais do que o dobro de encaminhamentos sobre as meninas (30,7%).

Massola e Silvaes (2005) referem que, apesar de meninos e meninas não demonstrarem diferenças significativas de comportamento, segundo levantamentos obtidos do *Child Behavior Check-List* - CBCL, os professores tendem a encaminhar um número consideravelmente maior de meninos (69%, sendo 31% meninas) para

atendimento psicológico, o que sugere um viés sobre a percepção dos pais e dos professores sobre alunos de diferentes sexos. Os professores identificam corretamente quem apresenta necessidade de atenção especial, mas há uma tendência a valorizar mais as competências das meninas e a lembrar com maior facilidade dos distúrbios dos meninos. Os autores apenas apresentavam a porcentagem de meninos e meninas que apresentaram indicação para atendimento psicológico, não identificando as queixas.

Melo e Perfeito (2006) realizaram levantamento referente aos atendimentos realizados na clínica-escola de uma universidade de Uberlândia, MG, entre os anos de 2000 e 2002. Constataram que 62,6% da amostra era composta por meninos, enquanto que 37,4% eram meninas. As queixas mais frequentes foram: comportamental (60,4%), emocional/afetiva (51%), escolares (24%), somáticas (23%) e dificuldade de relacionamento e problemas cognitivos (ambas 14%).

Rocha e Ferreira (2006) publicaram um estudo de Belém - PA, e referiram que as buscas por atendimento são mais frequentes em meninos (68%, meninas: 32%). As queixas mais comuns foram dificuldades em habilidades sociais (77,4%) e dificuldades escolares (56,4%).

Campezatto e Nunes (2007) realizaram um levantamento das características sociodemográficas e clínicas da população que buscou atendimento em 2004 nas dez clínicas-escola da Região Metropolitana de Porto Alegre. Pode-se pensar que há um perfil típico entre as crianças que buscam atendimento em clínicas-escola no Brasil, já que os achados foram similares aos de outros estudos realizados: a maioria é do sexo masculino (13,52% da população atendida, enquanto que a frequência de meninas foi de 8,54% da população atendida), com idades de seis a 10 anos (17,21% da população atendida) e encaminhadas pela escola por problemas de comportamento ou dificuldade de aprendizagem, correspondendo a 14,06% dos encaminhamentos da população.

No mesmo ano, Savalhia e Nunes também investigaram os motivos de consulta em crianças de nove clínicas-escola do Rio Grande do Sul. Em seus resultados, a quantidade de atendimentos a meninos (22,2% da população que buscou atendimento nas clínicas-escola) foi quase o dobro do número de meninas (12,1% da população que buscou atendimento nas clínicas-escola). As queixas mais frequentes foram dificuldades no comportamento (29,5% dos casos atendidos) e dificuldades em processos cognitivos (19,1% dos casos atendidos).

De Moura, Marinho-Casanova, Meurer e Campana (2008) realizaram um estudo de caracterização da clientela infantil pré-escolar que foi encaminhada à clínica-escola de psicologia de uma universidade pública no Paraná no período de agosto de 2004 a maio de 2006. O levantamento foi feito através uma ficha de identificação da criança e o CBCL (*Child Behavior Checklist*), versões de 1½ a 5 anos e 4 a 18 anos. Participaram da pesquisa 103 mães com filhos em idade pré-escolar (2 a 6 anos). Dos filhos das participantes, 74% eram meninos e 26% eram meninas. A maior parte das crianças (91%, estando inclusos os 9% de casos limítrofes) foi avaliada como clínicas. O predomínio de perfis foi de comportamentos externalizantes (11%) sobre internalizantes (9%) e 71% obteve escore clínico para os dois perfis: externalizante e internalizante. Na versão 1½ a 5 anos, as categorias que tiveram os escores mais altos na avaliação foram: “comportamento agressivo” 69,5%; “ansiedade e depressão” 66%, e “emocionalmente reativo” 65,6%. O escore mais baixo foi na categoria “problemas somáticos”, a qual obteve pontuação ao perfil não clínico. Na versão 4 a 18 anos, o escore mais alto também foi referente à categoria “Comportamento Agressivo” (71,4%) e o mais baixo também se referiu à categoria “problemas somáticos” (58,8%). O estudo não discrimina as queixas por sexo, apenas refere que os meninos apresentam queixas predominantemente do tipo externalizante, mas não cita a porcentagem.

Assim, os artigos examinados referiram as porcentagens de meninas e meninos que buscaram atendimento psicológico em clínicas-escola, mas não deixaram claro se as queixas referidas eram mais freqüentes em meninas ou em meninos, apenas citam quais foram as queixas mais freqüentes.

## **Grupo 2 – artigos com registro das queixas por sexo, apenas em porcentagem**

Santos (1990) realizou levantamento, referente ao ano de 1985, de instituição vinculada ao Departamento de Saúde Escolar da Secretaria Municipal de Educação de São Paulo que realiza atendimento psicológico a crianças de quatro a 12 anos que estudavam em escolas públicas. A maior demanda foi de meninos (67,6%) e problemas relacionados à aprendizagem foram os mais freqüentes (61,5%), estando mais presentes em meninas (66,7%, meninos: 59,1%). As queixas relacionadas a distúrbios de linguagem (meninas: 23,8%; meninos: 11,4%) e gagueira (meninas: 4,8%; meninos: 2,3%) também foram mais freqüentes em meninas. Entretanto, meninos apresentaram mais queixas relacionadas a nervosismo (52,3%; meninas: 38,1%). As freqüências entre os sexos foram semelhantes quanto às queixas relacionadas à instabilidade motora (meninos: 36,4%; meninas: 38,1%) e timidez (meninos: 25%; meninas: 23,8%).

Sales (1989) realizou um estudo em uma clínica psicológica de Varginha - MG, a fim de verificar o perfil da clientela. Encontrou 68,4% da população de meninos e 31,6% de meninas. As queixas que mais apareceram em meninos foram: agressividade (17%), problemas neuromotores e de escolarização (ambos 11%). Nas meninas, as queixas mais frequentes foram: angústia/depressão (19%), queixas psicossomáticas (11%) e problemas familiares (10%).

Na década seguinte, Mello, Cervo e Rossi (1991) fizeram um levantamento do perfil da clientela de uma clínica-escola de Porto Alegre - RS. A maioria era meninos

(64,9%; meninas: 35,1%). As queixas mais comuns de meninos eram: dificuldades na conduta (46,5%) e dificuldades escolares (44,3%). O estudo não especificou a porcentagem das queixas em meninas.

Graminha e Martins (1993) estudaram as características da população em um serviço de atendimento infantil de Ribeirão Preto - SP. Dentre a clientela, 66,5% eram meninos e 33,5% eram meninas. A queixa mais relatada, tanto em meninos quanto em meninas, foi referente a dificuldades de aprendizagem, estando presente em 36% das meninas e em 42% dos meninos.

Barbosa e Silveiras (1994) realizaram um estudo em uma clínica-escola de Fortaleza, CE, sobre a caracterização da clientela infantil atendida entre os anos de 1988 a 1990. Encontram que 64,3% de meninos buscam atendimento em relação a 35,7% de meninas. As queixas mais freqüentes, tanto em meninas quanto em meninos, foram: habilidades escolares (freqüência relativa: 33,5% em meninos e 26,1% em meninas), distúrbios de comportamentos explícitos (freqüência relativa: 43,5% em meninos e 43,1% em meninas) e distúrbios de comportamento não explícitos (freqüência relativa: 9,8% em meninos e 12,1% em meninas). Pode-se perceber que as queixas referentes a habilidades escolares foram mais comuns em meninos. As queixas de comportamentos explícitos obtiveram frequências semelhantes entre os sexos e os distúrbios de comportamentos não explícitos foram mais frequentes em meninas, assim como a queixa relacionada a distúrbios orgânicos (7,2%, sendo 3,8% em meninos).

Silveiras (1996) realizou um levantamento bibliográfico em 19 artigos, não citando a porcentagem das queixas em meninos e meninas, porém, referiu as queixas mais frequentes em meninos são relacionadas a distúrbios da aprendizagem e do tipo externalizante/explicito.

Ainda em 1996, um estudo realizado por Borges sobre as características da clientela infantil de uma instituição de São Marcos, SP, apontou que a busca mais frequente de atendimento foi de meninos (66,3%, sendo 33,6% meninas). A maioria das crianças atendidas estava na faixa etária entre oito a nove anos (28,6%) e as queixas mais frequentes, tanto de meninos quanto de meninas, foram distúrbios de aprendizagem (meninos: 39,5%; meninas: 42,5%) e nervosismo (meninos: 25,9%; meninas; 15,5%).

Sobre a última década, o artigo de Gatti e Beres (2004), sobre pacientes de um serviço de atendimento de São Paulo, SP, mostrou que 57,1% da demanda de atendimento eram de meninos e 42,9% de meninas. As queixas mais frequentes foram problemas de aprendizagem (40,8%), sendo 55% em meninos e 45% em meninas, e agressividade (26,5%), sendo 61,5% em meninos e 38,5% em meninas.

Santos e Alonso (2004) buscou conhecer as características da demanda de um serviço público de atendimento ambulatorial de psicologia da cidade de Sabará, MG. Foram avaliados os registros de crianças de 2 a 12 anos de idade. Verificou-se que a maioria das crianças era do sexo masculino (70,45%). As queixas mais frequentes sobre o comportamento afetivo-social se referiram a agressividade e brigas para meninos (26,72%) e nervosismo e ansiedade para meninas (21,43%). No que se refere a problemas funcionais, as mais frequentes nos dois sexos foram agitação motora (38,94% para meninos e 30,44% para meninas). Por fim, no âmbito dos problemas cognitivos, a mais comum foi dificuldade de aprendizagem, também aos dois sexos (43,1% para meninos e 48,78% para meninas).

### **Grupo 3 – estudos inferenciais sobre queixas versus sexo**

Marturano, Toller e Elias (2005) investigaram, em crianças encaminhadas para atendimento psicológico em razão de baixo desempenho escolar, diferenças de sexo na ocorrência de eventos de vida adversos e na associação desses eventos com problemas de comportamento. Percebeu-se que as meninas apresentaram mais sintomas de ansiedade e depressão (média para meninas: 6,86, DP  $\pm$  3,980; meninos: 1,8, DP  $\pm$ 3,357) e queixas somáticas (média para meninas: 8,86, DP  $\pm$  4,977; meninos: 5,96, DP  $\pm$ 4,038) do que os meninos ( $p = 0,01$ ), resultados que contribuem para a maior média das meninas na escala de internalização do CBCL (média para meninas: 19,55, DP  $\pm$  9,62; meninos: 12,57, DP  $\pm$ 6,85). Não foram encontradas diferenças significativas de sexo nos escores de externalização (média para meninos: 19,15, DP  $\pm$ 9,01; meninas: 23,41, DP  $\pm$ 20,66;  $p = 1,00$ ) ou no escore de funcionamento global (média para meninos: 52,43, DP  $\pm$ 21,91; meninas: 62,79, DP  $\pm$ 25,78;  $p = 0,29$ ).

Santos (2006) objetivou caracterizar a clientela infantil e adolescente de um serviço público de psicologia de São Paulo, SP. Os resultados apontaram para um maior número de meninos (59,7%) sobre meninas (40,3%) utilizando o serviço. Apenas ocorreram 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 (ambas predominando entre as meninas com a mesma frequência, 9,3%, aparecendo nos meninos com a frequência de 3,8% e 1,5% respectivamente).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos realizados nas últimas três décadas sobre a clientela infantil de clínicas-escola referiram que há um perfil predominante entre os sexos, em termos de encaminhamentos: mais meninos do que meninas, e as queixas mais frequentes são problemas de aprendizagem e comportamento externalizante. Não há uma discriminação clara entre as queixas mais comuns em meninos e em meninas, não sendo possível concluir se as queixas por sexo mudaram, já que não há estudos suficientes que discriminem as queixas por sexo com base em dados estatísticos.

Conforme a literatura, o que mais apareceu em cada década, em termos de diferenciação de queixas por sexo, foi que, na década de 80, os meninos apresentaram mais queixas relacionadas a problemas de aprendizagem e comportamento agressivo. As meninas também apresentaram problemas com aprendizagem, mas, também, comportamento tímido. Na década de 90, os meninos apresentaram queixas semelhantes às dos anos 80, enquanto que as meninas apresentaram queixas mais parecidas às dos meninos: dificuldade de aprendizagem, agressividade e nervosismo.

Na última década, as queixas mais apresentadas por meninos têm sido agressividade e brigas, enquanto que as meninas tendem a apresentar mais sintomas do tipo internalizantes, como ansiedade, depressão e queixas somáticas. Entretanto, parece estar havendo uma tendência em que a frequência dos sintomas do tipo externalizante estão se igualando entre os sexos, assim como a ocorrência simultânea de comportamentos do tipo externalizante e internalizante em meninas e meninos.

Essas considerações podem ser feitas levando em conta o que alguns artigos evidenciaram. A maioria dos estudos cita somente a porcentagem da procura de atendimento psicológico de meninos e de meninas, mas não discrimina quais são as



queixas mais frequentes em meninos e em meninas. Apenas se pode pensar que, como a porcentagem maior é de meninos, as queixas citadas estão mais presentes nos motivos de consulta deles. Apenas onze (40,74%) dos artigos estudados realizaram essa discriminação, sendo mais frequentes nas duas últimas décadas e, dentre estes, apenas dois utilizaram análise estatística inferencial. Esses dois artigos apontaram a diferenças significativas apenas nas queixas referentes a ansiedade/depressão e queixas somáticas, sendo estas mais frequentes em meninas do que em meninos e contribuem para a maior média das meninas na escala de internalização do CBCL (Marturano, Toller & Elias, 2005). Também, apareceu uma diferença significativa entre os sexos nas seguintes queixas: desinteresse pela escola, sendo esta mais frequente em meninos e rebeldia/desobediência e comportamentos característicos de depressão/tentativa de suicídio, sendo mais frequentes em meninas (Santos, 2006). Sobre os demais artigos, entretanto, não há informação estatística suficiente para se chegar a conclusões.

Outra questão a ser considerada é que as queixas são classificadas de acordo com o que a pessoa que encaminha a criança percebe que deve receber uma atenção especial. Porém, deve-se levar em conta o motivo possivelmente associados às queixas. Estudo como o de Marturano, Toller e Elias (2005) apontou que, muitas vezes, a queixa escolar vem acompanhada de dificuldades emocionais. Na década passada, Castro e Nunes (1999) já haviam discutido que, quando se trata de crianças escolares, é preciso discriminar os encaminhamentos que são ou não de ordem psicológica.

Considerando os resultados deste artigo, torna-se relevante a realização de estudos que discriminem as queixas por sexo, através de análises estatísticas inferenciais. Até o momento, os achados apontam que as queixas não mudaram significativamente nas últimas três décadas, porém, com esses dados, não é possível chegar a esta conclusão, porque as características dos meninos e das meninas

permanecem as mesmas ou se é devido ao fato de que as meninas estão apresentando mais comportamentos do tipo externalizante e os meninos estão apresentando mais comportamentos do tipo internalizante.

## Referências

Ancona-Lopez, M. A. (1983a). Características da clientela de clínicas-escola de psicologia em São Paulo. Arquivos Brasileiros de Psicologia, v.35, n.1, p.78-92.

Ancona-Lopez, M. A. (1983b). Considerações sobre o atendimento oferecido por clínicas-escola de psicologia. Arquivos Brasileiros de Psicologia, v.35, n.2, p.123-135.

Barbosa, J. I. C. & Silves, E. F. M. (1994). Uma caracterização preliminar das clínicas-escola de Fortaleza. Estudos de Psicologia, v. 11, n.3, p. 50-56.

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

Borges, S. (1996). Caracterização da clientela da clínica São Marcos na área de atendimento infantil. Interações: Estudos e pesquisas em Psicologia, v.1, n.1, p. 59-78.

Campezatto, P. V. M. & Nunes, M. L. T. (2007). Caracterização da clientela das Clínicas-Escola de cursos de Psicologia da Região Metropolitana de Porto Alegre. Psicologia: Reflexão e Crítica, v.20, n.3, p. 376-388.

Castro, M. G. K., & Nunes, M. L. T. (1999). As percepções e memórias da psicoterapia vivida na infância: Um estudo de seguimento. Revista Brasileira de Psicoterapia, v.1, n.2, p. 81-98.

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, v. 1, n.1, p.1-8.

Ferreira, T. (1998). Clínica-escola de Psicologia: Uma relação de intimidade. *Psique (Belo Horizonte)*, 8(12), 38-45.

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

Graminha, S. S. V. & 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, v. 24, n.1, p. 119-130.

Güntert, A. E. V. A., Camargo, C., Fabriani, C. B., Silva, S. M., Conti, J., Dias, C. C., Zanetti, F., & Silva, T. C. (2000). As variáveis determinantes na aderência à psicoterapia: uma investigação em clínica-escola. *Psico USF*, 5 (2),13-23.

Lei nº 4.119 (1962). Dispõe sobre a formação em Psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo. Capítulo IV, Artigo 16, p. 3. Retirado em 12 abr. 2004, de [http://www.pol.org.br/legislacao/pdf/lei\\_n\\_4.119.pdf](http://www.pol.org.br/legislacao/pdf/lei_n_4.119.pdf)

Lewandowski, D. C. (1998). Caracterização da população atendida por clínicas-escola: breve revisão da literatura nacional. Torre de Babel v.5 (n.1/2), 87-110.

Löhr, S. S. & Silvaes, E. F. M. (2006) Clínica-escola: Integração da formação acadêmica com as necessidades da comunidade. *In*: Silvaes, E. F. M. (Org.) Atendimento Psicológico em Clínicas-escola (p.11-22). Campinas: Alínea.

Marturano, E. M.; Toller, G. P. & Elias, L. C. S. (2005). Gênero, adversidade e problemas socioemocionais associados à queixa escolar. Estudos de Psicologia, 22(4). p. 371-380.

Massola, G. M. & Silvaes, E. F. S. (2005). A percepção do Distúrbio de Comportamento Infantil por Agentes Sociais versus Encaminhamento para Atendimento Terapêutico. Revista Interamericana de Psicologia, v. 39, n.1, p. 139-150.

Mello, C., Cervo, L. & Rossi, S. (1991). Latência em Centro de Atendimento Psicoterapêutico Infantil: estudo de prevalência. Revista do CEAPIA, v. 4, n.4, p. 47-56.

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

Nunes, Campezzato, Cruxên & Savalhia (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*: Werlang, B. & Oliveira, M. Temas em psicologia clínica (p. 36-45). Casa do Psicólogo.

Peres, V. L. A. (1997). Triagem psicológica grupal: Procedimento e resultados obtidos com lista de espera de crianças, adolescentes e adultos, em uma clínica-escola de psicologia. Paidéia (12/13), 63-76.

Perfeito, H. C. C. S. & Melo, S. A. (2004). Evolução dos processos de triagem psicológica em uma clínica-escola. Estudos de Psicologia. 21 (1). p. 33-42.

Prebianchi, H. B. & Cury, V. E. (2005). Atendimento infantil numa clínica-escola de psicologia: percepção dos profissionais envolvidos. Paidéia, 15 (31), p. 249-258.

Rocha, A. & Ferreira, E. (2006). Queixas identificadas em crianças e adolescentes atendidos pelo serviço de psicologia pediátrica. Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano, v. 16, n.1, p.32-48.

Romaro, R. A. & Capião, C. G. (2003). Caracterização da clientela da Clínica-Escola de Psicologia da Universidade São Francisco. Psicologia: Teoria e Prática, 5 (1), 111-121.

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

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

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

Santos, W. & Alonso, M. (2004). Caracterização da demanda infantil de um serviço de psicologia. Rev. Min. Saúde pública, v.3, n.5, p.35-42.

Savahlia, J. & Nunes, M. L. T. (2007). Motivos de consulta em crianças de clínicas-escola de cursos de Psicologia do RGS. Perspectiva, Erechim, v.31, n.116, p.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, v. 9, n.18, p.127-152.

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

Silvares, E. F. M. (1996). É satisfatório o atendimento psicológico nas clínicas-escolas brasileiras? Em R. M. L. L. Carvalho (Org.) *Repensando a formação do psicólogo: da informação à descoberta – Coletâneas da ANPEPP*, Campinas: Alínea, 1 (9), 137-145.

Terzis, A. & Carvalho, R. M. L. (1986). Certas características da população atendida na Clínica de Pós-Graduação – PUCCAMP. Estudos de Psicologia, v.3, n.1-2, p.112-127.

World Health Organization. (2008). The world health report 2001. Mental health: new understanding, new hope. Geneva: World Health Organization. Disponível em: <<http://www.who.int/whr/2001/en/>>, Acesso em: outubro de 2008.

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

**Tabela 1: Síntese das principais contribuições de cada artigo**

Ano	Autor(es)	% de meninas participantes	% de meninos participantes	% das queixas sem distinção de sexo	% das queixas mais comuns nas meninas	% das queixas mais comuns nos meninos	Tratamento inferencial
1983 (a) e (b) – mesmos dados, mas as discussões são diferentes	Ancona-Lopez	31,7	68,3	Problemas cognitivos (30,6%)	-----	-----	-----
1986	Terzis e Carvalho	56,9	42,1	Problemas de aprendizagem (sem %)	-----	-----	-----
1994	Yoshida, Gatti e Xavier	33,1	66,9	Desempenho escolar (30,4%) e comportamento agressivo (16%)	-----	-----	-----
2003	Romaro e Capião	34,7%	65,3%	Dificuldades escolares (19%), dificuldades no relacionamento interpessoal (12,4%), comportamento agressivo (10,6%), dificuldades nas relações familiares (10,3%) e distúrbios do sono, alimentação ou controle esfinteriano (9,5%)	-----	-----	-----
2004	Perfeito e Melo	40,5%	59,5%	Dificuldades escolares (49,5%), nervosismo e agressividade (16,5%) e problemas de comportamento.	-----	-----	-----
2000	Bernardes-da-Rosa, Garcia, Domingos e Silves	40%	60%	Distúrbios específicos do desenvolvimento e habilidades escolares (88%).	-----	-----	-----
2004	Scortegagna e Levandowski	30,7%	69,3%	Problemas de aprendizagem (36%), de comportamento (31%) e emocionais (29%).	-----	-----	-----
2005	Massola e Silves	31%	69%	-----	-----	-----	-----
2006	Melo e Perfeito	37,4%	62,6%	Comportamental (60,4%), emocional /afetiva (51%), escolares (24%), somáticas (23%), dificuldade	-----	-----	-----

				de relacionamento e problemas cognitivos (ambas 14%).			
2006	Rocha e Ferreira	32%	68%	Habilidades sociais (77,4%) e dificuldades escolares (56,4%).	-----	-----	-----
2007	Campezatto e Nunes	8,54% da população atendida	13,52% da população atendida	Problemas de comportamento ou dificuldade de aprendizagem (14% dos encaminhamentos da população).	-----	-----	-----
2007	Savalhia e Nunes	12,1% da população atendida	22,2% da população atendida	Dificuldade de comportamento (29,5%) e dificuldades nos processos cognitivos (19,1%).	-----	-----	-----
2008	De Moura, Marinho-Casanova, Meurer e Campana	26%	74%	Na versão 1½ a 5 anos do CBCL: comportamento agressivo (69,5%), ansiedade e depressão (66%), emocionalmente reativo (65,6%). Na versão 4 a 18 anos: comportamento agressivo (71,4%).	-----	Meninos apresentam queixas predominantemente do tipo externalizante, mas não cita a porcentagem.	-----
1989	Sales	31,6%	68,4%	-----	Angústia/depressão (19%), queixas psicossomáticas (11%) e problemas familiares (10%).	Agressividade (17%), problemas neuromotores e de escolarização (ambos 11%).	-----
1990	Santos	32,4%	67,6%	Problemas de aprendizagem (61,5%)	Aprendizagem (66,7%) Distúrbios de linguagem (23,8%) Gagueira (4,8%)	Nervosismo (52,3%)	-----
1991	Mello, Cervo e Rossi	35,1%	64,9%	-----	-----	Dificuldades na conduta (46,5%) e dificuldades escolares (44,3%).	-----
1993	Graminha e Martins	33,5%	66,5%	Dificuldades de aprendizagem	Dificuldades de aprendizagem (36%)	Dificuldades de aprendizagem (42%).	-----
1994	Barbosa e Silvares	35,7%	64,3%	-----	Habilidades escolares	Habilidades escolares	-----

					(26,1%), distúrbios de comporta- mentos explícitos (43,1%) e distúrbios de comporta- mentos não explícitos (12,1%).	(26,1%), distúrbios de comporta- mentos explícitos (43,5%) e distúrbios de comporta- mentos não explícitos (9,8%).	
1996	Silvares	-----	-----	-----	-----	Distúrbios da aprendiza- gem e do tipo externaliza- nte.	-----
1996	Borges	33,6%	66,3%	-----	Distúrbios de aprendiza- gem (42,5%) e nervosismo (15,5%).	Distúrbios de aprendiza- gem (39,5%) e nervosismo (25,9%).	-----
2004	Gatti e Beres	42,9%	57,1%	Problemas de aprendizagem (40,8%) e agressividade (26,5%).	Problemas de aprendiza- gem (45%) e agressivida- de (38,5%).	Problemas de aprendiza- gem (55%) e agressivida- de (61,5%).	-----
2004	Santos e Alonso	29,55%	70,45%	-----	Nervosis- mo e ansiedade (21,43%), agitação motora (30,44%) e dificuldade de aprendiza- gem (48,78%).	Agressivida- de e brigas (26,72%), agitação motora (38,94%) e dificuldade de aprendiza- gem (43,1%).	-----
2005	Marturano, Toller e Elias	-----	-----	-----	Ansiedade/ depressão (6,86%) e queixas somáticas (8,86%).	-----	$p = 0,01$
2006	Santos	40,3%	59,7%	-----	Rebeldia/ desobediên- cia e comporta- mentos característi- cos de depressão/ tentativa de suicídio (ambas 9,3%).	Desinteres- se pela escola (16,2%).	$p < 0,05$



## ARTIGO EMPÍRICO

### Caracterização das queixas apresentadas por meninos e meninas encaminhados a clínicas-escola nos últimos 30 anos

**Resumo:** Este estudo trata da caracterização das queixas de meninos e de meninas atendidas em três clínicas-escola (C-e) de Porto Alegre, RS. O objetivo é identificar as características da clientela infantil referente à relação entre queixas e sexo. A coleta de dados ocorreu através de pesquisa documental da população infantil (de um a 12 anos) que buscou atendimento no período de 1980 a 2009. As variáveis examinadas foram sexo, data da triagem e queixas registradas em 2155 prontuários. Os resultados indicam que mais meninas (20,4%) apresentam a queixa de ansiedade/depressão do que meninos (14,9%) e mais meninos (18,9%) do que meninas (11,2%) apresentam a queixa de problemas de atenção ( $X^2 = 36,071$ ;  $df = 8$ ;  $p < 0,001$ ). As demais queixas não se apresentam associadas à variável sexo.

**Palavras chave:** clinica-escola, queixas, meninos, meninas.

### Characterization of complaints by boys and girls sent to school clinics in the last 30 years

**Abstract:** This study deals with the characterization of the child clientele being counseled in three out patient clinics from Porto Alegre, RS. The aim is to identify the child clientele characteristics' regarding the relationship between complaints and sex. Data collection was made through a research on the documents of the child population (from one to 12 years old) which has sought counseling in the period from 1980 to 2009. The examined variables were sex, age and complaints registered in 2155 protocols. The results indicate that more girls (20,4%) have complaints of anxiety/depression than boys (14,9%) and more boys (18,9%) than girls (11,2%) have complaints of attention problems ( $X^2 = 36,071$ ;  $df = 8$ ;  $p < 0,001$ ). Other complaints were not associated with sex.

**Key Words:** out patient clinics, complaints, boys, girls.

## INTRODUÇÃO

Clínicas–escola são locais de atendimento que funcionam nos cursos de Psicologia e nas instituições de formação em psicoterapia visando à prática da clínica e ao atendimento à população de baixa e média renda. Possui três funções: ensino, pesquisa e extensão (Löhr e Silvaes, 2006).

São freqüentes as demandas de atendimento infantil neste tipo de instituição (Campezzato e Nunes, 2007). Tanto é que o relatório da Organização Mundial da Saúde (WHO) de 2001 apresentou dados consideráveis sobre a população infantil, pois apontou que cerca de 17 milhões de crianças na América Latina, com idades de cinco a sete anos, apresentam distúrbios mentais que requerem atendimento. Os problemas de saúde mental na infância têm altos custos financeiros para a sociedade, porque essas crianças, na vida adulta, podem vir a se tornar incapacitantes. Por isso, a importância da psicoterapia infantil.

Estudos sobre a clientela infantil de clínicas-escola realizados nas últimas três décadas referiram que há um perfil predominante entre os sexos: mais meninos do que meninas (Ancona-Lopez, 1983; Silvaes, 1993 e Perfeito & Melo, 2004) e as queixas mais frequentes são relacionadas a problemas de aprendizagem e a comportamentos externalizantes (Terzis & Carvalho, 1986, Vanni & Maggi, 2003 e Campezzato & Nunes, 2007). A importância em conhecer o perfil da clientela está no fato de que é preciso conhecer as necessidades e condições psíquicas do sujeito que procura ajuda para que se possa formular ou reformular ações efetivas.

A dissertação realizada por Merg (2008) apresentou resultados semelhantes, no tocante à freqüência das queixas: os meninos (66%) buscam mais atendimento que as meninas (34%), na faixa etária de sete a nove anos (42%), no período de entrada na

escola (64,6%), encaminhados pela escola (31,1%) e as queixas mais freqüentes (independente de sexo e faixa etária) são: Comportamento Agressivo (20,7%), Ansiedade/Depressão (16,2%), Problemas de Atenção (15,8%), Problemas de Aprendizagem (12,8%) e Problemas de Relacionamento (11,3%). Mas essa investigação não trabalhou de forma inferencial.

Apesar de se conhecer as queixas mais apresentadas por crianças, não há uma discriminação clara, em termos de análises estatísticas inferenciais, entre as queixas mais comuns em meninos e em meninas, não sendo possível concluir se as queixas por sexo mudaram, na ausência desses cálculos. A maioria dos estudos apresenta somente a porcentagem da procura de atendimento psicológico de meninos e de meninas, mas não discrimina quais são as queixas mais frequentes entre esta população. Sendo assim, torna-se relevante a realização de estudos que discriminem as queixas por sexo através de cálculos inferenciais.

Com base na dissertação de Merg (2008), a presente pesquisa trata das queixas apresentadas por meninos e meninas que foram encaminhados a atendimento psicológico em três clínicas–escola de Porto Alegre, RS. A idéia de discriminar as queixas por sexo se deve ao fato de que não há estudos suficientes analisem esse fenômeno do ponto de vista da estatística inferencial. A maioria dos estudos apenas considera a porcentagem das queixas e o número de meninas e meninos que buscam atendimento psicoterápico.

O objetivo do estudo, então, será analisar as queixas apresentadas por meninos e por meninas que foram encaminhados para atendimento psicoterápico durante as três últimas décadas, através da relação entre queixas e sexo.

## **MÉTODO**

Trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva (levantamento e associação), retrospectiva, a partir de material documental arquivado sobre atendimento psicoterápico de crianças.

A coleta de dados foi realizada nos prontuários de três instituições que oferecem curso de formação em psicoterapia psicanalítica e possuem um ambulatório para atendimento: ESIPP – Estudos Integrados de Psicoterapia de Orientação Psicanalítica, CEAPIA – Centro de Estudos Atendimento e Pesquisa da Infância e Adolescência e Contemporâneo - Instituto de Psicanálise e Transdisciplinaridade. O ESIPP funciona há 18 anos, sendo que os registros das queixas são feitos desde 1997, o CEAPIA, há 31 anos e o Contemporâneo, há 11 anos.

### **Sujeitos**

Os sujeitos da pesquisa foram encontrados em protocolos de crianças de um ano a 12 anos de idade que buscaram atendimento nas clínicas-escola (C-e) do ESIPP, do CEAPIA e do Contemporâneo, no período de 1980 a 2009, totalizando 2155 sujeitos, sendo 1415 (65,7%) meninos e 740 (34,3%) meninas. Como critério de exclusão de prontuários, utilizou-se a ausência do registro da queixa; com isso foram excluídos 61 sujeitos.

### **Instrumento**

O formulário utilizado para coleta foi elaborado com base nos dados contidos nos prontuários das instituições. Para a presente pesquisa, as variáveis de interesse são:

sexo, ano da triagem e queixas apresentadas pelo responsável no momento da triagem. O sexo foi identificado pela ficha de triagem, assim como o ano de tal procedimento.

Para a variável queixa, foram utilizadas as escalas de Problemas de Comportamento da Lista de Comportamento de crianças e adolescentes (*CBCL-Child Behavior Check-List*, de Achenbach (2001), em análise de conteúdo, realizada em dois momentos (individual e em dupla), o que oportunizou a classificação das queixas através de um entendimento clínico, por consenso, categorizando-as através das possibilidades (oito escalas) propostas nos Problemas de Comportamento do CBCL. Além das oito escalas adotadas, foi criada uma nona escala para contemplar os problemas de aprendizagem, ausente nos Problemas de Comportamento do CBCL. 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 no banco de dados que foi composto no SPSS 13, a partir de um formulário, que também continha as variáveis sexo e ano/década.

---

\* As queixas foram analisadas e classificadas até ser definida por uma, dentro das seguintes escalas (Problemas de Comportamento) do CBCL: 1) Ansiedade/Depressão (choros, medos, não se sente amado, nervoso, etc), 2) Retraimento/Depressão (tímido, triste, prefere ficar sozinho, retraimento, etc), 3) Queixas Somáticas (tontura, cansaço, náusea, dor de cabeça, vômitos, etc), 4) Problemas Sociais (não se dá bem com as pessoas, dependente, acidenta-se, etc), 5) Problemas do Pensamento (ouve vozes, vê coisas, prejudica-se, etc), 6) Problemas de Atenção (não se concentra, muito agitado, devaneios, etc), 7) Comportamento Desafiador (quebra regras, mente, rouba, vandalismo, etc), 8) Comportamento Agressivo (discute, destrói coisas, brigas, teimosia, etc). A nona queixa acrescentada diz respeito a problemas de aprendizagem.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados gerais relativos à distribuição de queixas segundo o sexo das crianças participantes do estudo pode ser observado na tabela abaixo. Além disso, há informações sobre moradia da criança: moravam com ambos os pais (54%), somente com a mãe (20%), com a mãe e avós (6,3%), mãe e padrasto (5,3%), somente com avós (3,7%) e pais e avós com a mesma frequência (3,7%). Além disso, 56,3% moravam com irmãos, 32,3% não moravam com irmãos, 8,9% não tinham irmãos e 2,5% não continham os dados se tinham ou não irmãos. Do total da amostra, apenas 5,5% era adotado.

**Tabela 1: Distribuição de frequência das queixas por sexo**

Queixa	Meninos		Meninas	
	Frequência	Porcentagem	Frequência	Porcentagem
Ansiedade/ Depressão	211	14,9%	151	20,4% *
Retraimento/ Repressão	85	6%	57	7,7%
Queixas somáticas	81	5,7%	58	7,8%
Problemas sociais	157	11,1%	90	12,2%
Problemas de pensamento	53	3,7%	23	3,1%
Problemas de atenção	268	18,9% **	83	11,2%
Comportamento desafiador	62	4,4%	37	5%
Comportamento Agressivo	324	22,9%	145	19,6%
Problemas de aprendizagem	174	12,3%	96	13%
<b>Total</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>	<b>740</b>	<b>100%</b>

\*Valor do resíduo positivo ao sexo feminino.

\*\*Valor do resíduo positivo ao sexo masculino.

O presente estudo encontrou dados semelhantes aos de achados anteriores no que se refere à maior quantidade de meninos do que de meninas na busca de atendimento psicológico (Ancona-Lopez, 1983; Borges, 1996 e Santos & Alonso, 2004). Dos 2155 sujeitos, 1415 (65,7%) eram meninos e 740 (34,3%) eram meninas.

Do estudo ora descrito, ao calcular a significância estatística na associação entre os tipos de queixas apresentadas nos meninos e nas meninas encaminhados às três C-e estudadas, foi demonstrado que mais meninas (20,4%) apresentam a queixa de ansiedade/depressão do que meninos (14,9%) e mais meninos (18,9%) do que meninas (11,2%) apresentam a queixa de problemas de atenção ( $X^2 = 36,071$ ;  $df = 8$ ;  $p = 0,001$ ). As demais queixas não se apresentam associadas à variável sexo.

Pode-se pensar que essas queixas relacionadas à ansiedade/depressão, as quais, segundo o CBCL (choro, medo, medo na escola, medo de errar, perfeccionismo, não se sentir amado e valorizado, nervosismo, culpar-se, constrangimento, falar em suicídio e preocupação) estão associadas ao sexo feminino, devido ao fato de haver uma tendência cultural a educar as meninas a conter mais os seus impulsos agressivos do que os meninos, além de serem mais apegadas à mãe ou cuidador, de forma que as influencia a apresentar um comportamento predominante do tipo internalizante. Esse fato também pode explicar porque há mais meninos que buscam atendimento psicoterápico, tanto na literatura, conforme apontado por Marturano, Toller e Elias (2005) e Campezzato e Nunes (2007) quanto na presente pesquisa: meninas tendem a apresentar dificuldades que não incomodam quem convive com ela, já que os seus problemas não costumam ser aparentes. Isso pode acarretar em problemas futuros, visto que os problemas não resolvidos na infância tendem a se manifestar de forma mais explícita na vida adulta. Marturano, Toller e Elias (2005) também afirmam que os problemas internalizantes são típicos do sexo feminino.

Outra forma de explicação às causas das queixas relacionadas à ansiedade/depressão pode ser explicada conforme a Teoria do Apego de Bowlby (1989), a qual refere que crianças seguras em seu comportamento são mais livres para explorar seu ambiente e a base dessa segurança está na confiança da disponibilidade de seus cuidadores. Um dos modelos de apego prejudicado é o do apego resistente e ansioso, no qual a criança não tem certeza da disponibilidade do cuidador, quando necessitar de seu auxílio, o que tende a gerar ansiedade de separação. Outro modelo é o do apego ansioso com evitação, no qual a criança não tem nenhuma esperança de que, quando precisar, terá auxílio. Neste 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 forma autônoma e segura.

Quanto às queixas relacionadas a problemas de atenção, pode-se pensar que estão associadas ao sexo masculino através de outras teorias psicanalíticas. Freud (1924/1988) descreve o complexo de Édipo como sendo o fenômeno central do desenvolvimento sexual da primeira infância: de forma resumida, no menino, ocorre o enamoramento pela mãe, a qual é percebida como sendo exclusiva sua, enquanto que o há um desejo de eliminar o pai dessa relação, o que gera o temor da castração. Porém, esse fenômeno encaminhar-se-á à destruição por falta de sucesso. Dessa forma, o complexo de Édipo representa o sentimento de exclusão e o final de um estado de onipotência, marcando o sentimento de insegurança, a dificuldade em se sentir no seu próprio lugar e a de se sentir seguro do amor dos pais.



Como a relação amorosa do menino com a sua mãe não pode vir a se concretizar, o menino ingressa na fase da latência, a qual é resultante de um processo ativo de organização das funções do ego, a serviço das exigências sociais. A fantasia é utilizada como um meio de solucionar problemas, no qual os conflitos são vividos mais em pensamento do que na realidade. O latente consegue se tranquilizar por meio das fantasias secundárias que contêm símbolos que parecem ser apenas brincadeiras inocentes. Estas fantasias são produzidas como o resultado da repressão de fantasias primárias, ou seja, relativas às fantasias edípicas. Isso preserva o indivíduo de conflito com objetos reais e diminui a atuação dos impulsos (Sarnoff, 1995). É importante o cuidado com esse tipo de queixa, pois tende a prejudicar o aprendizado da criança. Uma questão importante a considerar referente a esta explicação é que se deve levar em conta a faixa etária dos meninos que apresentaram este tipo de queixa, o que não foi analisado no presente estudo. As explicações que estão sendo dadas são apenas hipóteses. Porém, como a literatura tem apontado a um índice elevado nos encaminhamentos de meninos na faixa etária dos seis aos dez anos, conforme Campezzato e Nunes (2007), torna-se possível pensar nesta hipótese.

Conforme a literatura (Silvares, 1996; Santos & Alonso, 2004), as queixas relacionadas a comportamento agressivo e a comportamento desafiador (problemas do tipo externalizante) são mais comuns em meninos. Outros artigos (Savalia e Nunes, 2007; De Moura, Marinho-Casanova, Meurer & Campana, 2008) apontam que as queixas mais frequentes, em geral, são relativas a problemas de aprendizagem e problemas do tipo externalizante. Como esses estudos não realizaram cálculos inferenciais, não é possível comparar tais resultados com os da presente pesquisa.

Analisando os achados do presente estudo, deve-se ter em mente que a queixa apresentada pela criança é influenciada pela percepção de quem a encaminha,

geralmente da mãe, sendo que pais e mães tendem a apresentar percepções diferentes em relação a seus filhos. Sendo assim, deve-se levar em conta as relações familiares que determinam o tipo de queixa conforme aponta Barbosa (2008). Complementando este pensamento, os significados que os pais atribuem ao filho/filha são influenciados não só pelas relações familiares, mas também a fatores sociais e culturais (Mora, Otálora e Recagno-Puente, 2005). Sendo assim, fatores – sociais, familiares e culturais - podem estar envolvidos na forma como as queixas se apresentam: como meninos tentem a ser estimulados a ser mais agressivos e agitados, as queixas costumam ser relacionadas a estes temas com bastante frequência; já as meninas tendem a ser mais estimuladas a serem mais retraídas e quietas, o que também influencia nos tipos de queixas mais frequentemente apresentadas por elas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir das análises realizadas, percebe-se que mais meninas (20,4%) apresentam a queixa de ansiedade/depressão do que meninos (14,9%) e mais meninos (18,9%) do que meninas (11,2%) apresentam a queixa de problemas de atenção. Apenas essas duas queixas apresentaram associação com a variável sexo.

Para tentar explicar essas associações, pode-se pensar, com base em teorias psicanalíticas, que as meninas tendem a apresentar algumas falhas no desenvolvimento inicial, relacionadas ao apego materno ou com o seu cuidador, de forma que a constância objetal não se solidificou o suficiente para que a menina consiga se individualizar do seu cuidador. Com os meninos, a fixação maior pode estar relacionada ao conflito edípico, o qual é marcado por um sentimento de exclusão e o final de um estado de onipotência, gerando um sentimento de insegurança com relação ao amor dos

pais. Sendo assim, ingressa na fase da latência, na qual a fantasia se torna mais presente, de forma que os conflitos passam a ser vividos mais em pensamento do que na realidade. Entretanto, para confirmar essas hipóteses, deve ser realizado outro estudo que relacione as queixas de meninos e de meninas com a faixa etária, o que requer emparelhamento da amostra do presente estudo em relação à idade e ao sexo.

As conclusões foram baseadas na categorização de queixas por semelhanças daquilo que pais/responsáveis haviam verbalizado sobre suas crianças no momento da triagem e as possibilidades de agrupá-las segundo o CBCL. Porém, sabe-se que o indivíduo possui características singulares e que, a cada fase do seu desenvolvimento psicosssexual, há um tipo de vivência que o prepara a uma nova subfase. Dessa forma, quando se trata da “fixação” em alguma dessas fases, refere-se à fixação principal, pois todas as subfases influenciam a qualidade das vivências futuras. Por outro lado, até o momento, a forma mais viável encontrada de tentar entender os principais motivos de consulta de crianças e ainda separá-las por sexo é através desse tipo de categorização, utilizando o instrumento mais usado em todo o mundo.

Outra sugestão de estudo que pode ser realizado seria acrescentar a variável década na análise dos dados, a fim de verificar possíveis mudanças nas queixas de meninos e de meninas no decorrer das décadas.

## **REFERÊNCIAS**

- Achenbach T.M. (2001). Manual for the Child Behavior Checklist/6-18 and 2001 Profile. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Ancona-Lopez, M. A. (1983). Características da clientela de clínicas-escola de psicologia em São Paulo. Arquivos Brasileiros de Psicologia, v.35, n.1, p.78-92.

- Borges, S. (1996). Caracterização da clientela da clínica São Marcos na área de atendimento infantil. Interações: Estudos e pesquisas em Psicologia, v.1, n.1, p. 59-78.
- Barbosa, J. C. (2008). Concordância entre Respostas de Pais e m Mães quanto aos Problemas de Comportamento do Mesmo Filho, através do CBCL. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
- Bowlby, J. (1989). Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Campezzatto, P. V. M. & Nunes, M. L. T. (2007). Caracterização da clientela das Clínicas-Escola de cursos de Psicologia da Região Metropolitana de Porto Alegre. Psicologia: Reflexão e Crítica, v.20, n.3, p. 376-388.
- 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, v. 1, n.1, p.1-8.
- Freud, S. (1924). A dissolução do complexo de Édipo. In: Obras completas de Sigmund Freud E. S. B. Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1988.
- Löhr, S. S. & Silvaes, E. F. M. (2006) Clínica-escola: Integração da formação acadêmica com as necessidades da comunidade. In: Silvaes, E. F. M. (Org.) Atendimento Psicológico em Clínicas-escola (p.11-22). Campinas: Alínea.
- Marturano, E. M.; Toller, G. P. & Elias, L. C. S. (2005). Gênero, adversidade e problemas socioemocionais associados à queixa escolar. Estudos de Psicologia, 22(4). p. 371-380.
- Merg, M. (2008). Características da Clientela Infantil em línicas-Escola. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
- Mora, L.; Otálora, C. & Recagno-Puente, I. (2005). Hombre y la Mujer Frente al Hijo: Diferentes Voces Sobre su Significado. Psykhé, 14 (2). p. 119-132.
- Perfeito, H. C. C. S. & Melo, S. A. (2004). Evolução dos processos de triagem psicológica em uma clínica-escola. Estudos de Psicologia, 21 (1). p. 33-42.
- Pine, F. (2004). Mahler's Concepts of "Symbiosis" and Separation-individuation: Revisited, Reevaluated, Refined. Journal of The American Psychoanalytic Association, 52, (2); 512 -533.
- Santos, W. & Alonso, M. (2004). Caracterização da demanda infantil de um serviço de psicologia. Rev. Min. Saúde pública, v.3, n.5, p.35-42.

- Savahlia, J. & Nunes, M. L. T. (2007). Motivos de consulta em crianças de clínicas-escola de cursos de Psicologia do RGS. Perspectiva, Erechim, v.31, n.116, p.29-42.
- Silvares, E. F. M. (1993). O papel preventivo das clínicas-escola de Psicologia em seu atendimento a crianças. Temas em Psicologia, v. 2, p. 87-97.
- \_\_\_\_\_ (1996). É satisfatório o atendimento psicológico nas clínicas-escolas brasileiras? Em R. M. L. L. Carvalho (Org.) *Repensando a formação do psicólogo: da informação à descoberta – Coletâneas da ANPEPP*, Campinas: Alínea, 1 (9), 137-145.
- Sarnoff, C. (1995). Estratégias Psicoterapêuticas nos Anos de Latência. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Terzis, A. & Carvalho, R. M. L. (1986). Certas características da população atendida na Clínica de Pós-Graduação – PUCCAMP. Estudos de Psicologia, v.3, n.1-2, p.112-127.
- Vanni, M. G. & Maggi, A. (2005). O que demanda à Psicologia na Rede Pública de Saúde em Caxias do Sul? Revista Psico. v. 36. n. 3. p. 299-309.
- World Health Organization. (2008). The world health report 2001. Mental health: new understanding, new hope. Geneva: World Health Organization. Disponível em: <<http://www.who.int/whr/2001/en/>>, Acesso em: outubro de 2008.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO

Considerando o que foi revisado na literatura e os resultados do artigo empírico, foi possível conhecer quais são as queixas mais apresentadas por meninos e por meninas que têm buscado atendimento em clínicas-escola brasileiras nos últimos 30 anos. O conhecimento sobre esta população viabiliza um preparo melhor aos profissionais que atendem esta população, assim como a criação de programas de prevenção. Além disso, possibilitou o levantamento de novas questões para pesquisa, como a necessidade de emparelhar a amostra estudada e de tentar realizar associações entre as variáveis queixa, sexo e faixa etária, a fim de tentar explicar os motivos das frequências maiores de algumas queixas em meninos e em meninas.

O estudo de revisão da literatura possibilitou uma visão do que foi escrito no Brasil sobre as queixas apresentadas por meninos e por meninas que foram encaminhados a psicoterapia em clínicas-escola nos últimos 30 anos. Percebeu-se que faltam estudos que realizem conclusões com base em estatística inferencial, pois a maioria apenas realizou levantamentos com base em porcentagens.

O artigo empírico viabilizou, através de cálculos estatísticos inferenciais, a percepção de quais queixas têm sido associadas à variável sexo. Os resultados indicaram que as queixas relacionadas a esta variável são 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%), sendo esses dados altamente significativos ( $X^2 = 36,071$ ;  $df = 8$ ;  $p < 0,001$ ).

As conclusões do artigo empírico foram baseadas na categorização de queixas por semelhanças daquilo que pais/responsáveis haviam verbalizado sobre suas crianças no momento da triagem e as possibilidades de agrupá-las segundo o CBCL. Porém, sabe-se que o indivíduo possui características singulares. Por outro lado, até o momento,

a forma mais viável encontrada de tentar entender os principais motivos de consulta de crianças e ainda separá-las por sexo é através desse tipo de categorização, a qual é utilizada mundialmente.

## ANEXO

A pesquisa realizada foi documental, utilizando informações sobre dados sociodemográficos e das queixas de crianças que haviam sido registradas para a pesquisa de Milene Merg, também oriunda de protocolos, aprovada pela instância responsável.



