

A Problemática do Desenvolvimento de Crianças Assistidas por Clínicas-Escola Brasileiras Mudaram no Decorrer das Décadas?

Cristine Boaz

Maria Lúcia Tiellet Nunes

*Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Porto Alegre, RS, Brasil*

Vania Naomi Hirakata

*Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Porto Alegre, RS, Brasil*

RESUMO

Objetiva-se verificar, através de dados estatísticos inferenciais, se houve mudanças nas descrições das problemáticas do desenvolvimento de crianças assistidas por clínicas-escola brasileiras com o passar das últimas três décadas. Foi realizada pesquisa quantitativa descritiva, retrospectiva, a partir de material documental arquivado sobre atendimento psicoterápico de 2155 crianças (idade de um a 12 anos) de três clínicas-escola de Porto Alegre, RS. Para determinar a variável problema desenvolvimental foram utilizadas as escalas do CBCL. Constatou-se que as meninas foram encaminhadas apresentando mais problemas desenvolvimentais relacionados a retraimento/depressão ($\chi^2=29,909$; $p<0,001$), e os meninos, problemas de atenção ($\chi^2=29,909$; $p<0,001$). Os problemas desenvolvimentais que apareceram com frequências semelhantes entre os sexos nas três décadas foram: problemas de aprendizagem, comportamento desafiador e problemas de pensamento.

Palavras-chave: Clínica-escola; problemática do desenvolvimento; crianças.

ABSTRACT

Children's Development Problems in School Clinics in Brazil Have Been Changed Over the Decades?

The Aim is to Identify By Inferential Statistic if there were Changes in Children's Development Problems Reported in Outpatient Clinics in Brazil During the Last three Decades? Data was collected in three out-patient clinic's protocols of 2155 children (from one to 12 years old) who were referred to psychotherapy the period from 1980 to 2009 in three outpatient clinics from Porto Alegre, RS. The CBCL Scale was used to identify the variable development problems. The results indicate that more girls were referred because of development problems of anxiety/depression ($\chi^2=29,909$; $p<0,001$), and boys for attention problems ($\chi^2=29,909$; $p<0,001$). The development problems: learning difficulties, challenging behavior and thought problems had similar frequencies between sexes during the three decades.

Keywords: Outpatient clinic; development problems; children.

RESUMEN

¿Los Problemas de Desarrollo de Niños Asistidos por Clínicas Psicológicas Brasileñas Cambiaron en las Últimas Tres Décadas?

El objetivo es verificar, través de la estadística inferencial, si hubieron cambios en los problemas de desarrollo de los niños asistidos por clínicas psicológicas brasileñas en las últimas tres décadas. Ha sido hecha una investigación cuantitativa descriptiva, retrospectiva, de material documental presentado acerca de la psicoterapia de 2155 niños (edad: un a 12 años) de tres clínicas psicológicas de Porto Alegre, provincia del RS. Escalas del CBCL fueron utilizadas para clasificar la variable problema de desarrollo. Las chicas han presentado más problemas de desarrollo relacionados con retraimiento/depresión ($\chi^2=29,909$; $p<0,001$), y los chicos, problemas de atención ($\chi^2=29,909$; $p<0,001$). Los problemas de desarrollo que aparecieron con una frecuencia similar entre los sexos en las tres décadas fueron: dificultades de aprendizaje, problemas de conducta desafiante y problemas de pensamiento.

Palabras clave: Clínica psicológica; problemas de desarrollo; niños.

INTRODUÇÃO

Clínicas-escola são os locais de atendimento clínico de cursos de Psicologia; atendem à população de baixa e média renda e possuem funções de ensino, pesquisa e extensão (Löhr e Silveiras, 2006). Seus serviços são exigidos por lei para os cursos de Psicologia no Brasil, conforme Lei nº 4.119 de 1962, que regulamenta a profissão do psicólogo no Brasil e dispõe sobre os cursos de Psicologia no país (Brasil, 1962). Atualmente, é possível verificar uma nova denominação: serviços-escola, pois os atendimentos nas então denominadas clínicas-escola se ampliaram para além da psicoterapia mais tradicional, dando uma ênfase crescente em trabalhos preventivos; entretanto, essa expressão ainda não pertence aos descritores da Biblioteca Virtual de Saúde.

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 problemáticas apresentadas por quem as procura. Sendo assim, torna-se necessário verificar o que está adequado nos serviços de atendimento e o que deve ser aprimorado para atender aos pacientes de forma mais eficaz (Romaro e Capião, 2003). Entende-se que as problemáticas mais recorrentes entre a clientela infantil é tema de interesse geral, pois apresentam probabilidade relativamente alta de persistir até a idade adulta e de gerar sofrimento e prejuízos significativos. Dessa forma, esta condição indica a necessidade de intervenções efetivas iniciadas na infância.

Levando em conta estas considerações, torna-se importante caracterizar a população assistida por clínicas-escola para nortear os serviços oferecidos e adequá-los às necessidades da clientela. A população estudada no presente artigo é somente brasileira em função de suas peculiaridades desses serviços.

Estudos brasileiros realizados nas últimas três décadas sobre a clientela infantil de clínicas-escolas referiram que há um perfil predominante entre os sexos: mais meninos do que meninas (Ancona-Lopez, 1983; Silveiras, 1993 e Perfeito e Melo, 2004) e os problemas desenvolvimentais mais frequentes são relacionados a problemas de aprendizagem e a comportamentos externalizantes, os quais, segundo o CBCL são o Comportamento Desafiador (quebrar regras, mentir, roubar, vandalismo, etc.) e Comportamento Agressivo (discussões, destruir coisas, brigar, teimosia, etc.) (Terzis e Carvalho, 1986, Vanni e Maggi, 2003 e Campezzato e Nunes, 2007).

Entretanto, não há uma discriminação entre os problemas desenvolvimentais mais comuns

em meninos e em meninas, não sendo possível concluir se os problemas desenvolvimentais por sexo ou se apresentaram mudanças ao longo do tempo, considerando a variável sexo. A maioria dos estudos cita somente a porcentagem da procura de atendimento psicológico por meninos e meninas, mas não discrimina, por sexo da clientela com dados inferenciais, quais são os problemas desenvolvimentais mais frequentes entre esta população. Considerando as mudanças originadas dos efeitos da globalização, observam-se a existência de novas configurações familiares, durante as últimas décadas: aumentaram os divórcios e, por consequência novas organizações com outros relacionamentos dos divorciados; mais famílias monoparentais; famílias com pais homoafetivos; maior presença da mulher no mercado de trabalho, permanecendo mais tempo longe dos filhos. Essas mudanças permitem pensar sobre possíveis influências na vida das crianças e, consequentemente, nas diferenças nos motivos de consultas delas.

Merg (2008) questionou se os problemas desenvolvimentais infantis percebidos no momento que crianças chegam a atendimento psicológico mudaram nessas últimas três décadas devido a transformações sociais e na família. A autora realizou a coleta de dados em duas clínicas-escola de Porto Alegre, RS, o que possibilitou a análise de 2106 prontuários. Como resultados, percebeu que pequenas mudanças ocorreram somente na última década, o que torna importante aprofundar estudos sobre as mesmas. Na presente pesquisa acrescentou-se mais uma instituição da mesma cidade.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo verificar, através de dados estatísticos inferenciais, se houve mudanças nos problemas desenvolvimentais de meninos e meninas assistidos por clínicas-escola com o passar das últimas três décadas.

MÉTODO

Foi realizada uma pesquisa quantitativa descritiva e retrospectiva, a partir de material documental arquivado sobre atendimento psicoterápico de crianças no período de 1980 a 2009. A coleta de dados foi realizada nos prontuários de três instituições que oferecem curso de especialização 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 dos problemas desenvolvimentais são feitos desde 1997, o CEAPIA, há 31 anos e o Contemporâneo, há 11 anos.

Os dados foram coletados em protocolos de crianças de um 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. Foram consultados 2216 protocolos, mas, destes, 61 foram excluídos do estudo, devido à ausência do registro do problema desenvolvimental. Dessa forma, 2155 participantes foram incluídos neste estudo, sendo que destes, 1415 (65,7%) eram meninos e 740 (34,3%) eram meninas. Para a presente pesquisa, as variáveis de interesse são: sexo, data da triagem e problema desenvolvimental apresentado pelo responsável pela criança.

Para a variável problema desenvolvimental foram utilizadas as escalas de Problemas de Comportamento da Lista de Comportamento de crianças e adolescentes (CBCL-Child Behavior Check-List, de Achenbach (2001)). As queixas registradas nos protocolos no momento de triagem foram submetidas à análise de conteúdo em análise de conteúdo, realizada por juízes em dois momentos (individual e em dupla). A dupla de juízes, findo o trabalho de classificação, no momento individual, se reuniu e re-categorizou as queixas se havia diferença, por consenso, utilizando-se de entendimento clínico do caso, com as informações de acesso. Os motivos foram categorizados através das possibilidades (oito escalas) propostas nos Problemas de Comportamento do CBCL. Além das oito escalas, foi criada uma nona escala para contemplar os problemas de aprendizagem, ausente nos Problemas de Comportamento do CBCL, e muito usuais entre os motivos constantes dos protocolos. Os problemas desenvolvimentais foram analisados e classificados em uma 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). O nono problema desenvolvimental acrescentado diz respeito a problemas de aprendizagem (qualquer dificuldade com relação ao aprendizado).

Após a análise, os problemas desenvolvimentais categorizados foram colocados no banco de dados, composto no Statistical Package for the Social Sciences – SPSS 13, a partir de um formulário, que também continha as variáveis: sexo e ano da consulta. Para análise dos dados, os problemas foram comparados em três períodos distintos: dos anos de 1980 até 1989, dos anos de 1990 até 1999 e dos anos 2000 até 2009, através do teste do Qui-quadrado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto à proporção de meninos e meninas, os estudos em clínicas-escola têm apontado mais meninos do que meninas trazidas a atendimento (Ancona-Lopez, 1983; Borges, 1996 e Santos e Alonso, 2004). Entretanto, os dados apresentam apenas frequência e porcentagens. Isso é corrigido pelo presente estudo, através do cálculo da associação entre sexo e décadas dos atendimentos realizados nos últimos 30 anos nas três clínicas-escola referidas. Os dados se apresentam da seguinte forma: nos anos 80 e nos anos 90 é maior o número de meninos (meninos: 17,9% e meninas: 15,5%, e meninos: 21,3% e meninas 18,8%, respectivamente), mas, nos anos 2000, aumentou a procura de atendimento por parte de meninas (65,7%) em relação aos meninos (60,8%). O aumento do número de meninas na última década pode ter ocorrido devido ao fato de que a cultura está mudando, de forma que tem se tornado mais “permissível” que a meninas apresentem mais comportamentos do tipo externalizante, o que acaba interferindo nas relações interpessoais, ou seja, são comportamentos que incomodam e chamam atenção de quem está a sua volta.

Com relação à distribuição da amostra nas três décadas, 17,07% das crianças se concentra na década de 80, enquanto que 20,48%, na década de 90 e 62,45%, na última década. Pode-se pensar que o aumento da amostra tenha ocorrido na última década, devido ao fato de que as clínicas-escola têm realizado mais registros da sua clientela. As Tabelas 1, 2 e 3 demonstram a distribuição dos problemas comportamentais por sexo em cada uma das décadas estudadas. A Tabela 1 se refere à década de 80, a tabela 2, à de 90 e a tabela 3, aos anos 2000. Os resultados do teste do Qui-quadrado dizem respeito toda a distribuição de queixas entre meninos e meninas; mas na análise das categorias são utilizados os resíduos ajustados ($>$ ou $<$ que 1,96).

Com relação à frequência dos problemas desenvolvimentais nas meninas, os relacionados à queixa somática, considerando os resíduos ajustados, foi significativamente mais frequente apenas na década de 80 (11,3%; meninos: 5,5%; $\chi^2 = 19,002$; $p = 0,015$).

TABELA 1
Distribuição de frequência dos problemas comportamentais por sexo na década de 80

<i>Problema Desenvolvimental</i>	<i>Meninos</i>		<i>Meninas</i>	
	<i>Frequência</i>	<i>Porcentagem</i>	<i>Frequência</i>	<i>Porcentagem</i>
Ansiedade/Depressão	27*	10,7%	26*	22,6%
Retraimento/Repressão	23*	9,1%	03*	2,6%
Queixas somáticas	14*	5,5%	13*	11,3%
Problemas sociais	40	15,8%	16	13,9%
Problemas de pensamento	07	2,8%	04	3,5%
Problemas de atenção	31	12,3%	11	9,6%
Comportamento desafiador	10	4,0%	02	1,7%
Comportamento Agressivo	66	26,1%	24	20,9%
Problemas de aprendizagem	35	13,8%	16	13,9%
Total	253	100%	115	100%

Teste de χ^2 (Qui-quadrado) para heterogeneidade: valor=19,002; gl=8; $p < 0,001$.

* Resíduo ajustado > 1,96.

TABELA 2
Distribuição de frequência dos problemas desenvolvimentais por sexo na década de 90

<i>Problema Desenvolvimental</i>	<i>Meninos</i>		<i>Meninas</i>	
	<i>Frequência</i>	<i>Porcentagem</i>	<i>Frequência</i>	<i>Porcentagem</i>
Ansiedade/Depressão	47*	15,6%	34*	24,5%
Retraimento/Repressão	17	5,6%	05	3,6%
Queixas somáticas	21	7,0%	13	9,4%
Problemas sociais	30*	9,9%	23*	16,5%
Problemas de pensamento	13	4,3%	04	2,9%
Problemas de atenção	55*	18,2%	13*	9,4%
Comportamento desafiador	14	4,6%	04	2,9%
Comportamento Agressivo	69*	22,8%	20*	14,4%
Problemas de aprendizagem	36	11,9%	23	16,5%
Total	302	100%	139	100%

Teste de χ^2 (Qui-quadrado) para heterogeneidade: valor=20,032; gl=8; $p < 0,001$.

* Resíduo ajustado > 1,96.

TABELA 3
Distribuição de frequência dos problemas desenvolvimentais por sexo nos anos de 2000

<i>Problema Desenvolvimental</i>	<i>Meninos</i>		<i>Meninas</i>	
	<i>Frequência</i>	<i>Porcentagem</i>	<i>Frequência</i>	<i>Porcentagem</i>
Ansiedade/Depressão	137	15,9%	91	18,7%
Retraimento/Repressão	45*	5,2%	49*	10,1%
Queixas somáticas	46	5,3%	32	6,6%
Problemas sociais	87	10,1%	51	10,5%
Problemas de pensamento	33	3,8%	15	3,1%
Problemas de atenção	182*	21,2%	59*	12,1%
Comportamento desafiador	38	4,4%	31	6,4%
Comportamento Agressivo	189	22%	101	20,8%
Problemas de aprendizagem	103	12%	57	11,7%
Total	860	100%	486	100%

Teste de χ^2 (Qui-quadrado) para heterogeneidade: valor=29,909; gl=8; $p < 0,001$.

* Resíduo ajustado > 1,96.

Nas décadas de 90 e 2000, sua frequência se aproximou entre os sexos (meninas: 9,4%; meninos: 7% e meninas: 6,6%; meninos: 5,3%, respectivamente; $\chi^2=20,032$; $p=0,010$ nos anos 90; $\chi^2=29,909$; $p<0,001$, nos anos de 2000). Nos dois sexos, esse tipo de problema desenvolvimental diminuiu na última década, o que sugere que os sentimentos estão tendo espaço para serem externalizados e sentidos, de forma que têm se manifestado menos através do corpo.

Considerando a frequência do problema desenvolvimental de ansiedade/depressão, com base nas análises, e considerando os resíduos ajustados, a predominância de ansiedade/depressão entre meninos foi significativa nas décadas de 80 e 90, mas não mais na década de 2000: meninos (anos 80: 10,7%; anos 90: 15,6%), meninas (anos 80: 22,6%; anos 90: 24,5%) ($\chi^2=19,002$; $p=0,16$ nos anos 80; $\chi^2=20,032$; $p=0,01$ nos anos 90); nos anos de 2000, os dados indicam para meninos, a frequência foi de 5,9% e 18,75% para meninas, com $\chi^2=29,909$; $p<0,001$). Pode-se pensar que este tipo de problema desenvolvimental deve-se ao fato de que, atualmente, as diferenças entre meninos e meninas no que se refere à externalização de sentimentos e comportamentos agressivos diminuíram não mais tão aparentes. Sendo assim, as meninas, ao invés apresentarem a tendência de internalizar seus sentimentos, têm externalizado mais esses sentimentos através de comportamentos. Quanto aos meninos, ao contrário das meninas, tem havido maior aceitação para demonstrar os seus sentimentos e medos e atuar menos.

O oposto ocorre com “retraimento/depressão”, o qual foi sendo progressivamente mais frequente em meninas com o passar das décadas, considerando sempre os resíduos ajustados. Em 80, foi mais frequente em meninos (9,1%; meninas: 2,6%; $\chi^2=19,002$; $p=0,015$), em 90, a frequência entre os sexos foi próxima (meninos: 5,6%; meninas: 3,6%; $\chi^2=20,032$; $p=0,010$). Na década dos anos de 2000, passou a ser significativamente mais frequente em meninas (10,1%; meninos: 5,2%; $\chi^2=29,909$; $p<0,001$). Parece que, por um lado, as meninas tem se mostrado mais seguras para enfrentar situações novas, o que é demonstrado pela diminuição dos problemas desenvolvimentais de ansiedade/depressão, mas, por outro lado, estão se tornando mais isoladas, tímidas e tristes, o que demonstra problemas mais relacionados à baixa autoestima. Parece que é pela alta frequência deste tipo de problema desenvolvimental nas meninas que elas apresentam maior escore na escala de internalização do CBCL do que os meninos, segundo alguns estudos (Barbosa e Silves, 1994; Marturano, Toller e Elias, 2005).

De acordo com estudo americano, de Essakow, Ungerer e Rappe (2005) sobre inibição social, ansiedade e apego, realizado com 104 pré-escolares, de três a quatro anos, mais meninas (43%) do que meninos (29%) se encontravam no grupo clínico, demonstrando mais comportamentos de inibição social em situações não familiares do que meninos. Embora não se trate de um estudo brasileiro e os autores não tenham trabalhado de forma inferencial, os achados, em termos de frequência, corroboram com o que foi encontrado no presente estudo.

Com relação aos problemas desenvolvimentais mais frequentes em meninos nas três décadas, os problemas de atenção tem aumentado progressivamente, ao se analisar os resíduos ajustados, sendo que as diferenças significativas entre os sexos apareceram nas duas últimas décadas (década de 90: meninas=9,4%; meninos=18,2%; $\chi^2=20,032$; $p=0,010$; década de 2000: meninas=12,1%; meninos=21,2%; $\chi^2=29,909$; $p<0,001$). O comportamento agressivo apenas foi considerado significativamente mais frequente neles na década de 90 (meninas: 14,4%; meninos: 22,8%; $\chi^2=20,032$; $p=0,010$), sendo que nas décadas de 80 e dos anos de 2000, a frequência deste problema desenvolvimental se aproximou entre meninos e meninas. Na década de 80, apareceu em 26,1% dos meninos e em 20,9% das meninas ($\chi^2=19,002$; $p=0,015$). Nos anos 2000, apareceu em 22% dos meninos e em 20,8% das meninas ($\chi^2=29,909$; $p<0,001$).

No que se refere aos problemas desenvolvimentais mais frequentes nos meninos, os relacionados a problemas de atenção, pode-se pensar que estão associadas ao sexo masculino através de algumas considerações de base psicodinâmicas. 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.

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 problema desenvolvimental, o que não foi analisado no presente estudo. As explicações que estão sendo

dadas são apenas hipóteses. Porém, como a literatura tem apontado um índice elevado nos encaminhamentos de meninos na faixa etária dos seis aos dez anos, conforme Campezzatto e Nunes (2007) torna-se possível pensar nesta hipótese. É importante o cuidado com os problemas desenvolvimentais relacionados a problemas de atenção, pois tendem a prejudicar o aprendizado da criança.

Além disso, de acordo com Erikson (1976), durante esta faixa etária, é comum ocorrer a crise evolutiva decorrente do desafio da produtividade, quando a criança quer ganhar reconhecimento social por meio de sua capacidade de se preparar para produzir no mundo adulto. Trata-se de uma fase em que não só os contextos físico e social se tornam mais abrangentes, mas também as expectativas do meio social se tornam mais relevantes, já que a dependência é menos tolerada e o suporte está menos disponível. A exposição ao julgamento dos outros passa a ser percebida com mais clareza em função das aquisições cognitivas, provocando nas crianças a motivação para corresponder às cobranças da família, da escola e do grupo de companheiros, muitas vezes conflitantes (Marturano e Loureiro, 2003).

Quanto aos problemas desenvolvimentais relacionados a comportamento agressivo, parece que as meninas estão tendendo a externalizar mais os seus impulsos agressivos. Na última década, as diferenças entre o que é masculino e o que é feminino não são tão marcantes, no sentido de que passa a ser aceito socialmente que as meninas demonstrem algum tipo de agressividade, tanto é que, atualmente, com a mulher cada vez mais presente no mercado de trabalho, torna-se necessário algum grau de comportamento agressivo. É possível pensar que as meninas possuem um modelo diferente de identificação com a figura materna do que a mãe de alguns anos atrás, a qual era mais responsável pelos afazeres domésticos.

Os problemas desenvolvimentais que apareceram com frequências semelhantes entre meninos e meninas nas três décadas foram: problemas de pensamento, comportamento desafiador e problemas de aprendizagem. Este achado é contrário a que estudos anteriores afirmaram com relação aos dois últimos problemas desenvolvimentais, os quais referem que são mais frequentes nos meninos (Silvares, 1993; Gatti e Beres, 2004). Portanto, a ideia de que meninos são mais desafiadores do que meninas e que eles apresentam mais problemas desenvolvimentais relacionados a problemas de aprendizagem é refutada pelo presente estudo. Percebe-se que esses tipos de problemas desenvolvimentais não estão associados à variável sexo. Com relação aos problemas sociais

(dificuldade de relacionamento com crianças da mesma idade), houve um predomínio nas meninas na década de 90 (meninas: 16,5%; meninos: 9,9%; $\chi^2=20,032$; $p=0,010$), voltando a ter uma frequência aproximada na última década (meninos: 10,1%; meninas: 10,5%; $\chi^2=29,909$; $p<0,001$), levando-se em conta os resíduos ajustados.

Com relação às mudanças que tem ocorrido nas frequências dos problemas desenvolvimentais entre os sexos na última década, observa-se que podem estar sendo igualadas. Tanto meninos quanto meninas têm apresentado frequências aproximadas nos seguintes problemas desenvolvimentais: ansiedade/depressão (meninas: 18,7%; meninos: 15,9%), queixas somáticas (meninas: 6,6%; meninos: 5,3%), problemas sociais (meninas: 10,5%; meninos: 10,1%), problemas de pensamento (meninas: 3,1%; meninos: 3,8%), comportamento desafiador (meninas: 6,4%; meninos: 4,4%), comportamento agressivo (meninas: 20,8%; meninos: 22%) e problemas de aprendizagem (meninas: 11,7%; meninos: 12%; $\chi^2=29,909$; $p<0,001$), na análise de resíduos ajustados. Uma possível explicação pode ser dada por Cia, Pamplin e Williams (2008), os quais referem que está havendo uma tendência a uma maior igualdade entre os gêneros, de forma que as responsabilidades estão mais semelhantes entre os sexos. Conseqüentemente, as crianças estão crescendo assistindo a esta mudança, o que parece já estar influenciando nos tipos de problemas desenvolvimentais apresentados por elas nos tratamentos psicoterápicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos achados do presente artigo, pode-se fazer algumas observações. Nos anos 2000, aumentou a procura de atendimento por parte de meninas em relação aos meninos, o que pode ter ocorrido por influência de mudanças culturais. O problema desenvolvimental relacionado a retraimento/depressão foi sendo progressivamente mais frequente em meninas com o passar das décadas. Nos meninos, o mesmo ocorreu com relação aos problemas de atenção. Entretanto, apesar de alguns tipos de problemas desenvolvimentais terem sido significativamente mais presentes em meninos ou em meninas nas décadas de 80 e de 90, pode-se perceber que a maioria deles está aparecendo com frequências aproximadas nos dois sexos na última década. Isto sugere que, com o passar dos anos, a maioria dos problemas desenvolvimentais não está associada à variável sexo. Parece que estão diminuindo as diferenças entre comportamento de menina e de menino.

Consequentemente, os problemas desenvolvimentais relacionados a ansiedade/depressão, que eram mais frequentes em meninas, aparece com uma frequência semelhante entre os sexos na última década, assim como os problemas sociais, que era mais frequente em meninos.

As conclusões tiradas no presente artigo são generalistas, já que, para se referir a problemas desenvolvimentais mais frequentes, é preciso um melhor descritor do motivo, do registro preciso e mesmo de uma melhor categorização, 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-los por sexo é através desse tipo de categorização, a qual é utilizada mundialmente. Sugere-se a realização de outro estudo que busque um aprofundamento nas explicações de tais fenômenos, acrescentando a variável idade na associação com as variáveis sexo e década.

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*, 35(1), 78-92.
- Barbosa, J.I.C. & Silveiras, E.F.M. (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. *Interações: Estudos e pesquisas em Psicologia*, 1(1), 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*, 20(3), 376-388.
- Cia, F. Pamplin, R. & Williams, L. (2008). O impacto do envolvimento parental no desempenho acadêmico de crianças escolares. *Psicologia em Estudo*, 13(2), 351-360.
- Essakow, G..S., Ungerer, J.A. & Rapee, R.M. (2005). Attachment, Behavioral Inhibition, and Anxiety in Preschool Children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33, 131-143.
- Freud, S. (1924). A dissolução do complexo de Édipo. [CD-ROM]. *Obras completas de Sigmund Freud*, 19. Rio de Janeiro: Imago.
- Gatti, A.L. & Beres, V.L. (2004). Queixas em serviço de atendimento psicológico. *Integração*, 10(38), 281-284.
- Brasil. (1962). Lei nº 4.119. Dispõe sobre a formação em Psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo. Capítulo IV, Artigo 16, p. 3. [Online] <http://www.pol.org.br/legislacao/pdf/lei_n_4.119.pdf> [acesso em: 12 abr. 2004].
- Löhr, S.S. & Silveiras, E.F.M. (2006) Clínica-escola: Integração da formação acadêmica com as necessidades da comunidade. In Silveiras, E.F.M. (Org.). *Atendimento Psicológico em Clínicas-escola* (pp. 11-22). Campinas: Alínea.
- Marturano, E.M. & Loureiro, S.R. (2003). O desenvolvimento sócio-emocional e as queixas escolares. In Prette, A. Del. & Prette, Z.A.P. Del. (Orgs.). *Habilidades Sociais, Desenvolvimento e Aprendizagem* (pp. 259-291). 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), 371-380.
- Merg, M. (2008). Características da Clientela Infantil em Clínicas-Escola. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
- Perfeito, H.C.C.S. & Melo, S.A. (2004). Evolução dos processos de triagem psicológica em uma clínica-escola. *Estudos de Psicologia*, 21(1), 33-42.
- 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.
- Santos, W. & Alonso, M. (2004). Caracterização da demanda infantil de um serviço de psicologia. *Revista do Escola de Saúde pública*, 3(5), 35-42.
- Silveiras, E.F.M. (1993). O papel preventivo das clínicas-escola de Psicologia em seu atendimento a crianças. *Temas em Psicologia*, 2, 87-97.
- Terzis, A. & Carvalho, R.M.L. (1986). Certas características da população atendida na Clínica de Pós-Graduação – PUCCAMP. *Estudos de Psicologia*, 3(1-2), 112-127.
- Vanni, M.G. & Maggi, A. (2005). O que demanda à Psicologia na Rede Pública de Saúde em Caxias do Sul? *Revista Psico*, 36(3), 299-309.

Recebido em: 04.02.2011. Aceito em: 02.05.2012.

Autores:

Cristine Boaz – Estudos Integrados em Psicoterapia Psicanalítica-ESIPP, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Maria Lucia Tiellet Nunes – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Vania Naomi Hirakata – Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Endereço correspondência para:

Cristine Boaz
Av. Protásio Alves 3033, sala 605
CEP 90410-007, Porto Alegre, RS, Brasil
E-mail: psicristineboaz@hotmail.com