



Interamerican Journal of Psychology

ISSN: 0034-9690

rip@ufrgs.br

Sociedad Interamericana de Psicología

Organismo Internacional

Martineli Massola, Gustavo; Ferreira de Mattos Silveiras, Edwiges

A percepção do distúrbio de comportamento infantil por agentes sociais versus encaminhamento para
atendimento psicoterapêutico

Interamerican Journal of Psychology, vol. 39, núm. 1, 2005, pp. 139-149

Sociedad Interamericana de Psicología

Austin, Organismo Internacional

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28439114>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

A Percepção do Distúrbio de Comportamento Infantil por Agentes Sociais versus Encaminhamento para Atendimento Psicoterapêutico

**Gustavo Martineli Martins
Edwiges Ferreira de Mattos Silva**
Universidade de São Paulo

Resumo

O presente trabalho buscou investigar as relações entre opiniões expressas por professores, pais e outros observadores, quanto ao nível de distúrbio de comportamento apresentado por crianças, tanto encaminhadas para atendimento psicoterápico quanto não-encaminhadas, dos sexos masculino e feminino. Para tanto, realizaram-se dois estudos. No primeiro, foram comparados os escores obtidos em *checklists* de problemas comportamentais de crianças encaminhadas e não-encaminhadas, preenchidos pelos diferentes agentes sociais. Os resultados demonstram que tanto os professores quanto os pais das crianças encaminhadas indicam nos questionários um nível maior de distúrbio comportamental por parte das crianças encaminhadas do que para o grupo não-encaminhado. Não foi encontrada diferença significativa entre os grupos de sexo feminino e masculino, apesar dos meninos serem mais encaminhados que as meninas. No segundo estudo, foram comparados índices resultantes das diferenças observadas entre o encaminhamento feito pela criança indicada *versus* não-indicada) e os escores obtidos pela criança nos diferentes questionários: CBCL e CBCL/DOFs. Apesar de terem sido encontradas diferenças entre os diversos agentes nos índices, estas não foram consideradas favoráveis a nenhum dos grupos. O estudo parece confirmar a opinião de que os professores são os mais precisos e enviesados no encaminhamento psicológico das crianças.

Palavras-chave: Encaminhamento psicológico; CBCL; problemas comportamentais infantis.

Perception of Children's Behavior Disturbance by Social Agents and Psychological Referral

Abstract

The aim of this study is to investigate the relationship between the opinions expressed by teachers, parents and other observers, about the level of disturbing behavior shown by children. The children involved in this study were referred for psychotherapy or non-referred, and included both sexes. Two studies were developed. The first one compared the results of Achenbach's Behavioral Disturbance checklists used by the teachers, parents and other observers. The results show that both teachers and parents of referred children (as indicated in the questionnaires) indicated a more significant level of behavioral disturbance than those from the non-referred group. There was no significant difference between male and female children, although there were more male referrals than female referrals. In the second one compared indexes resulting from observed differences among the scores obtained on the CBCL and DOFs. There was a small difference between the referred and non-referred groups but this was not considered to be relevant. This study seems to confirm the opinion that the teachers are accurate, although they are biased, in their psychological referral of children.

Keywords: Psychological referral; CBCL; children behavioral problems.

O moderno desenvolvimento dos testes de inteligência está ligado diretamente a problemas escolares. Quando o governo francês criou, na passagem do século XIX para o século XX, o ensino obrigatório para todas as crianças, para

aprender, levou o governo a criar turmas para as crianças que não conseguiam se beneficiar das aulas regulares. Porém, surgiu um problema: os professores não conseguiam lidar com as crianças que não aprendiam.

(Silvares, 1996). Uma pesquisa não exaustiva mostra que este perfil populacional tem aparecido há vários anos, desde os primeiros trabalhos desta natureza feitos no Brasil, ao final da década de 1950 (Schoenfeldt & Longhin, 1959). A mesma característica populacional é encontrada nos EUA e os progressos realizados neste país podem ajudar a compreender a realidade brasileira. Um estudo realizado por McGuiness (1985, citado por Smith, Edmonds, & Smith, 1989) mostra que aproximadamente 75% dos usuários dos serviços de educação especial ou de apoio a problemas de leitura são meninos. A maioria masculina é também encontrada em outros trabalhos realizados nos Estados Unidos, como, por exemplo, Hyde (1975), Harvey (1991) e Fugate, Clarizio e Philips (1993). Os usuários das clínicas de psicologia mostram também outras regularidades. Além da idade da população concentrar-se entre 6 e 10 anos, as principais queixas com que as crianças chegam às clínicas psicológicas se referem a fracasso escolar e distúrbios de comportamento (Silvares, 1996). Hutton (1985) identifica essas duas queixas como sendo duas das razões mais freqüentes para o encaminhamento de crianças por professores, aparecendo em aproximadamente 40% dos prontuários analisados (exatamente o mesmo número encontrado por Silvares, 1991). Westman, Ownby e Smith (1987) encontraram esses dois tipos de queixa em 95% dos casos examinados de crianças encaminhadas para atendimento no Serviço de Distúrbios de Aprendizagem do Hospital Universitário de Wisconsin. Ainda de acordo com Silvares (1996), muitos estudos de caracterização feitos no Brasil refletem a predominância do encaminhamento das crianças por professores. No estudo de Hyde (1975), 89% dos encaminhamentos psicológicos eram iniciados por professores. A análise desta alta taxa de encaminhamentos por professores torna-se ainda mais importante quando se considera o fato de que grande parte das crianças encaminhadas para atendimento psicológico vem a constituir a clientela deste tipo de serviço. Algozzine, Christenson e Ysseldyke (1982, citado por Fugate, Clarizio, & Philips, 1993) identificaram que 73% das crianças encaminhadas para avaliação *psicoeducacional* acabam por participar de serviços de educação especial. Fugate, Clarizio e Philips (1993), buscando replicar este estudo, encontraram um índice de 54%. Os

por professores negros aos estudantes significativamente menores (o que indica comportamento) que os atribuídos por professores brancos ou não-hispânicos. Além da etnia e das características socioculturais dos professores, algumas pesquisas com crianças têm sido pesquisadas como indicadores de seu encaminhamento por professores de educação psicológica. Uma das mais importantes pesquisas é a que se refere ao sexo da criança. Fugate (1977) elaborou um estudo em que procurou verificar se o sexo de uma criança tem influência em seu encaminhamento por professores do Ensino Fundamental. Para isso, foi aplicado um questionário formado por cinco perguntas a cada uma dessas histórias descrevia uma criança com problemas de aprendizagem ou de comportamento. Foi apresentado a professores do Ensino Fundamental a tarefa de dizer, em cada história, se a criança encaminhada para algum tipo de atendimento psicológico na forma "A" do questionário, duas das histórias descrevia um personagem um menino e três delas tinham uma menina. Esta proporção era invertida no questionário. Além disso, essas histórias descreviam problemas que poderiam ser classificados em: problemas de leitura; isolamento; problemas de comportamento em uma criança talentosa; problemas de aritmética e agressividade. Apenas quatro das histórias apresentadas se concentravam na área de leitura. Quando se analisou a taxa de encaminhamento masculino e feminino, os índices o nível de encaminhamento masculino foi significativamente superior ao feminino. Quando se analisou os problemas relatados serem idênticos para meninos, os professores mostraram encaminharem mais meninos que meninas. Os dados não são incomuns. Brophy (1983), em uma revisão da literatura existente a respeito do fenômeno do encaminhamento, faz referência a outros trabalhos que replicam o estudo de Rosenthal e Jacobson (1968) e informações falsas para os professores a respeito do comportamento com o intuito de provocar-lhes expectativas. Quando se observou que efeitos estas expectativas têm no longo do ano, Brophy (1983), porém, dirigiu

meninos que meninas. Em outras palavras, o desempenho masculino superior aos resultados para as meninas aplicados, há um maior encaminhamento para o masculino que feminino. Apesar desses resultados, como Gerber e Semmel (1984, citado por Spira, 1987) sugerem que a opinião pública não tomada como uma espécie de teste objetivo, Spira (1987), por outro lado, considera os resultados acurados quanto enviesados. O envolvimento de uma diferença entre taxa de crianças com baixa leitura e taxa de crianças efetivamente em leitura nos segmentos da população estudada, não se aplica aos meninos. A posição de Shinn, Tindal e Spira (1987) em uma pesquisa na qual avaliaram 570 crianças em uma e a sexta série do ensino básico americano, para programas de educação especial por meio de testes encontrando que o número de meninos encaminhados, por exemplo, na quarta série⁴, foi desproporcionalmente maior para meninos com baixo desempenho em leitura. No *Curriculum Based Assessment* (CBA), o encaminhamento demasiadamente grande para os meninos mesmo ocorreu quanto à etnia, há uma maior encaminhamento de estudantes negros para programas de alunos negros com baixo desempenho em leitura. Por outro lado, o grupo das crianças encaminhadas para programas significativamente mais baixas em leitura e matemática que as crianças não-encaminhadas. Este ponto de vista defendessem a adoção da idéia do “*early identification*”. Além de economizar dinheiro, este procedimento é coerente quando se observa o grande número de crianças encaminhadas que efetivamente são encaminhadas para psicólogos. Caso se reconheça a atuação dos professores sobre seus alunos, devido ao movimento que levou à constituição da Associação frente ao professor e quais as relações de poder na criação de uma idéia de maior objetividade na psicologia. A crítica histórica do movimento da psicologia no Brasil já é bastante difundida, mas que nos deter sobre este assunto aqui, é importante que a objetividade dos testes psicológicos não seja considerada.

comparada à opinião emitida pelos pais das mesmas crianças encaminhadas e por observadores ligados a este projeto. Na mesma medida, a opinião dos professores acerca das características comportamentais de uma população infantil, por eles identificada como não necessitando de atendimento psicológico, foi comparada às emitidas por outros agentes (pais e observadores) acerca da mesma população. Foram utilizados, para isso, os questionários desenvolvidos por Achenbach (1991), tanto por fornecerem uma gama suficientemente ampla de comportamentos, quanto por terem sido desenvolvidas formas alternativas do mesmo questionário para serem aplicadas aos três agentes sociais abordados por este trabalho. Atendo-se especificamente aos comportamentos disruptivos da população estudada, este trabalho se propõe a verificar se a opinião dada pelos professores a respeito de cada criança é corroborada pelos outros agentes sociais. Na normatização americana, a média da correlação entre as três formas do teste é de 28, que, de acordo com Achenbach e McConaugh (1997): “Apesar de modesta (...é) estatisticamente significativa. É, portanto, claro que os relatos de diferentes informantes capturam certas consistências intersituacionais no funcionamento das crianças. Por outro lado, é igualmente claro que o que um informante relata sobre uma criança está apto a diferenciar em alguns aspectos do que outros informantes relatam sobre a mesma criança.” (pp. 19-20). Este trabalho pretende investigar as relações entre as opiniões dadas pelos três agentes sociais a respeito do comportamento das crianças e, assim, levantar informações que corroborem ou não a opinião de que se deve tomar o professor como teste. Ele compreendeu dois estudos. No primeiro objetivou-se caracterizar a população atendida pela clínica-escola quanto ao sexo e encaminhamento dado pelo professor. Buscou-se também comparar os índices de distúrbios de comportamento atribuídos pelos agentes sociais entre si para saber se o índice atribuído pelos professores para cada criança encontra correspondência naqueles atribuídos pelos outros agentes sociais. No segundo estudo compara-se o encaminhamento feito pelos professores com o resultado dos testes preenchidos por eles mesmos, de forma a descobrir se o encaminhamento sugerido pelo teste corresponde ao dado efetivamente pelo professor. Compara-se também o encaminhamento dado pelos professores e o

clínico (grupo experimental ou encaminhamento) e o restante, 110, do grupo não encaminhado para atendimento ou não encaminhado para atendimento.

Instrumentos

Foram utilizadas as três versões dos problemas comportamentais de Achenbach para os agentes estudados: pais, professores ligados à pesquisa. Os *checklists* receberam os nomes de *Child Behavior Checklist* (preenchido pelos pais), *Teacher's Report Form* (preenchido pelos professores) e *Direct Observation* (preenchido pelos observadores). Estes instrumentos foram desenvolvidos como uma lista de 110 afirmações sobre o comportamento da criança, por exemplo: age de maneira infantil, etc., distribuídas por duas colunas em cada item, a ser preenchida pela criança. Essa escala corresponde à frequência de uma das afirmações descritas no questionário da criança que está sendo objeto de análise. Cada uma das afirmações sobre o comportamento da criança tem três números (0, 1 e 2) para que o pesquisador indique o que mais se aplica ao caso. Se o pesquisador julgar que a afirmação se aplica *sempre* deve marcar o número 2, se julgar que se aplica *algumas vezes* marcar o número 1 e se julgar que *nenhuma vez* marcar o número 0. O CBCL, ao contrário dos outros instrumentos, conta com uma validação brasileira (Mari, & Caiero, 1995) cujos resultados foram comparados aos norte-americanos, sugerindo que ocorra com os outros dois instrumentos. Os resultados do DOF, foram tomados os mesmos critérios de validação dos itens que os observados para a validação, havendo uma ênfase na preocupação de validade interna para a população estudada. Teoricamente, a grande parte dos itens é semelhante ao teste, foi necessária precaução apenas para alguns outros itens. Estas listas de afirmações

composto por afirmações como “magoa-se ao ser criticado”, “é ansioso para ficar só”, “recusa-se a falar”. Eram os grupos clínicos, ou grupo das crianças. Era dito a elas também que poderiam falar com as crianças que julgassem que precisariam de ajuda logo mas que deveriam responder aos questionários daquelas crianças que em sua opinião não precisavam de nenhuma circunstância, dessa intervenção. Era o grupo encaminhado para o grupo clínico. Elas selecionavam outra de sua classe que não precisava de intervenção (grupo não clínico ou de controle) e constituíram o grupo das crianças não clínicas. Nesse sentido dois grupos de crianças foram constituídos a partir da percepção de suas professoras. A percepção dos grupos preenchia então os três componentes de cada grupo.

A padronização americana dos inventários de comportamento permitiu a determinação de escores que posicionam a criança sob análise como pertencente ao grupo clínico ou não-clínico para cada uma das síndromes e, de forma geral, para os índices de DI, DE e DT (chamadas de soma de escalas). Esta padronização baseou-se na comparação entre crianças indicadas e não-indicadas para atendimento nos EUA.

Procedimiento

Este estudo faz parte de um mais amplo que propunha

Resultados

Das 173 crianças que participaram do projeto foram consideradas apenas 111 para as análises estatísticas, já que alguns dados estavam incompletos. Uma análise da composição original deste grupo encontra-se em Massola e Silveiras (1997). Deste modo, o grupo final cujos dados foram analisados estatisticamente compôs-se, no grupo indicado para atendimento, por 55 crianças, das quais 38 eram do sexo masculino e 17 do sexo feminino. O grupo das crianças não-indicadas tinha um total de 56 crianças, das quais 21 eram do sexo masculino e 35 do sexo feminino.

Na Tabela 1 é apresentada a comparação entre os índices pesquisados através dos questionários, tanto para os grupos das crianças indicadas (CI) e não-indicadas (CNI), quanto para os grupos masculino e feminino. Sendo um dos objetivos deste trabalho a compreensão dos aspectos

concernentes ao encaminhamento de crianças para a escola, e tendo como ponto de partida as pesquisas comumente encontradas na literatura sobre encaminhamento de crianças, a análise dos dados se segue tem por objetivo, entre outros, verificar se há diferença a respeito das variáveis envolvidas com o encaminhamento das populações encaminhadas. Deve-se salientar que os dados se referem aos três agentes sociais envolvidos (professores e observadores) e incluem os desvios de desvio externalizante (DE), desvio internalizante (DI) e desvio total (DT) de comportamento.

Há diferenças significativas entre os índices de encaminhamento das crianças dos grupos indicado e não-indicado para terapia quando avaliadas pelos agentes sociais envolvidos. A análise de variância multivariada apontou diferenças entre os três índices atribuídos pelos professores para os grupos: DE ($F_{22,498} = 57,90, p < 0,001$),

Tabela 1
Médias e Desvios-Padrão para os Índices Distúrbios Externalizantes, Distúrbios Internalizantes e Totais para os Grupos CI (crianças indicadas) e CNI (crianças não-indicadas) e Sexo

Distúrbios	Índices	Grupo		Sexo	
		CI (n=55)	CNI (n=56)	Masculino (n=59)	Feminino (n=52)
<i>Professores</i>					
Externalizantes	<i>M</i>	56,64***	44,77	50,00	51,22
	<i>DP</i>	9,33	7,22	10,07	10,39
Internalizantes	<i>M</i>	57,98***	42,70	47,00	53,15
	<i>DP</i>	9,63	8,95	11,09	12,15
Totais	<i>M</i>	60,42***	39,02	46,81	52,10
	<i>DP</i>	8,38	9,95	14,13	13,77
<i>Pais</i>					
Externalizantes	<i>M</i>	61,47**	55,68	58,73	58,39
	<i>DP</i>	10,52	8,71	9,72	10,39
Internalizantes	<i>M</i>	63,04*	58,64	59,15	62,29
	<i>DP</i>	8,83	8,51	8,31	9,22
Totais					

$p < 0,001$) e DT ($F_{22,498} = 138,55, p < 0,001$). Quanto aos pais, a análise de variância também mostrou significância para seus três índices, DE ($F_{22,498} = 12,14, p < 0,01$) e DT ($F_{22,498} = 14,54, p < 0,001$) e DI ($F_{22,498} = 5,64, p < 0,05$). Quanto aos índices extraídos dos observadores, foi obtida significância para o DT ($F_{22,498} = 7,37, p < 0,01$) e o DI ($F_{22,498} = 8,56, p < 0,01$).

Apesar de os três agentes mostrarem discriminação quanto ao grupo a que as crianças pertencem, eles não são unânimes quanto ao grau em que diferenciam um grupo do outro. Os professores parecem discriminar com maior precisão os dois grupos, quando comparados aos pais e aos observadores do projeto. Os observadores, por outro lado, não discriminam os dois grupos com relação a todos os índices, mas apenas DT e DI. Pode-se observar, porém, que todos os índices em que há uma diferença significativa apontam, sem exceção, para um melhor desempenho das crianças do grupo não-indicado.

Ainda quanto às diferenças entre os agentes sociais, há que se considerar que o grau de precisão aumenta de acordo com o aumento da influência do agente no desenvolvimento do processo de encaminhamento. Os professores, responsáveis diretos pelo encaminhamento, diferenciam com precisão o grupo indicado do não-indicado. Os observadores, que só entraram em contato com as crianças depois do encaminhamento pelos professores, são os que têm mais dificuldade em diferenciar os dois grupos. Além disso, os pais parecem dar consistentemente as piores notas, quando comparados aos professores, o que acontece tanto para o grupo indicado quanto para o não-indicado. Ainda de acordo com a Tabela 1, nenhum dos índices pesquisados mostra qualquer relevância estatística quando se compara um sexo ao outro.

Estudo 2

Este procurou comparar os resultados dos questionários dos professores e dos observadores entre si e com a opinião expressa pelo professor quanto à necessidade de encaminhamento da criança. Podemos obter, assim, uma

para o DT” (DJD). Quando o professor, este se traduzia numa posição que posicionava o aluno como clínico ou não-clínico dos padrões americanos. Desta forma, o professor foi confrontado com duas “opiniões” e o mesmo professor sobre o mesmo aluno. A primeira, direta, se refere ao encaminhamento para o DT. Consideramos o encaminhamento para o DT como o primeiro parecer do professor sobre ela. O segundo é o DT do teste e que pode concordar com o primeiro ou discordar, car a criança como clínica ou não-clínica. A segunda, de com o encaminhamento ou não da criança para o DT, então discordar dele, classificando-a como não-clínica, diferente da que o professor havia feito a primeira opinião em que a primeira opinião diverge da segunda. A terceira, que houve uma discrepância de julgamento entre a primeira opinião do professor, mais geral, e a segunda, que se obtém é a frequência relativa de discrepâncias encontradas por grupo. Este segundo teste envolve a comparação com uma frequência esperada estabelecida a partir dos resultados encontrados em outra população. Por isso a utilização do teste de limítrofe só foi feita como forma de verificar se há diferenças entre as discrepâncias encontradas nos dois grupos, e não como forma de verificar a opinião do professor. Neste caso, o que se pode verificar é a capacidade do professor em si de avaliar a necessidade de um aluno, mas se a opinião sobre o encaminhamento de uma criança, comparada com a média americana, varia de um grupo para outro. Para saber que o índice estudado, o DT, é diferente dos outros dois índices, o de de diagnóstico (DI) e o de distúrbio externalizante (DE).

Apesar desta característica do DT, o professor não apontar a condição clínica de uma criança para o DT, nesta categoria em apenas um dos casos (1,4%, 1991). Em outras palavras, sua conclusão é que quer destes índices, DT, DI ou DE, o professor não vê a criança como clínica, mesmo que isso não se repita

um dos índices comportamentais do questionário (DI, DE, DT) superior ao limiar clínico, considerava-se, então, uma discrepância de julgamento. Da mesma forma, para que se considerasse uma discrepância de julgamento no grupo indicado para atendimento era necessário que todos os índices comportamentais do questionário estivessem abaixo do limiar clínico.

Para os pais e observadores foi distribuído um questionário semelhante, mas adaptado para cada agente. Através dos questionários preenchidos pelos observadores outros dois índices foram colhidos. O primeiro é o de “erros de encaminhamento” (EREN), em que a primeira opinião do professor é comparada ao resultado dos *questionários dos observadores* quanto ao índice de DT. Isso quer dizer que se o professor indicou para atendimento uma criança cujo DT no questionário dos observadores ficou abaixo do limiar clínico, ou se acontecer o oposto, quer dizer, se o professor considerar não-clínica uma criança cujo DT para os observadores a coloca na condição clínica, contabiliza-se um erro de encaminhamento. Mais uma vez é importante ressaltar que isso não foi feito como forma de se validar a opinião do professor através do DT dos observadores, mas apenas observar se a congruência ou incongruência entre os dois pontos de vista mostrava variação de acordo com o grupo a que a criança pertencia.

O segundo índice obtido pelos questionários dos observadores é o de “discrepância de questionários” (DQ), em que o resultado dos questionários dos professores é comparado ao resultado dos questionários dos observadores. Ou seja, abandona-se a primeira opinião “mais geral” dada pelo professor e compara-se apenas o re-

sultado obtido através dos questionários dos agentes, pais e professores. Caso um dos índices para DT, DE ou DI do TRF fosse não-clínico, vice-versa, considerava-se uma “discrepância de questionário”. Isso foi feito com base na expectativa de que a comparação entre os resultados dos questionários pudesse mostrar alguma diferença entre os resultados dos questionários da opinião geral do professor. Tratando-se os resultados em listagens específicas de comportamento, esta comparação pode mostrar se há alguma diferença de tipo de comportamento listado pelos observadores e pelos professores de acordo com o grupo a que pertence.

A Tabela 2 traz os resultados quando se compara, comparando-se as crianças quanto ao grupo a que pertencem.

A Tabela 2 mostra que há diferenças entre os grupos para os índices de “discrepância de questionário para DT” ($F_{22,498}=20,97, p<0,001$) e “discrepância de julgamento” ($F_{22,498}=25,57, p<0,001$). Para a discrepância de questionários não há diferença entre os grupos. De acordo com esses resultados pode observar-se que há uma tendência a concordância entre os agentes sociais torne-se mais evidente nos índices em que se procede a uma comparação da opinião geral do professor a respeito da criança com o fornecido pelo próprio professor e não pelo observado pelo observador. Esta discordância é mais evidente quando se comparam os questionários de u-

Tabela 2

Comparação entre as Médias e Desvios-Padrão para os Índices Discrepância de Julgamento (DJDT), Discrepância de Julgamento Total (DJTOT), Discrepância de Questionários (DQ) e Erros de Encaminhamento (EREN) de acordo com o Grupo (CI - Indicado e CNI - Não-Indicado) e o Sexo.

Grupo	DJDT	DJTOT	DQ	EREN
CI (n = 55)				
M	0,40***	0,25	0,31	0,61

questionários em que a classificação da criança como clínica ou não-clínica não é dada diretamente pelo agente, mas sim pela relação entre sua nota e a média da população americana. Pode-se indagar se a diminuição na discordância tem relação com o fato de se estar comparando a listagem dos comportamentos feita pelos dois agentes, listagem à qual se imagina poder creditar um maior grau de objetividade do que ao julgamento global feito pelo professor sobre a necessidade do encaminhamento da criança para atendimento.

Há quanto ao sexo uma homogeneização na distribuição de erros, ou seja, ao contrário do que acontece quando se estudam as diferenças entre os grupos, onde o número de erros no grupo indicado é muito superior ao do grupo não-indicado, meninos e meninas encontram-se sujeitos a um número de erros bastante semelhante.

Conclusões

Neste estudo foram levantados alguns dados iniciais que pudessem contribuir para a discussão a respeito da validade da opinião do professor no que se refere ao encaminhamento de seus alunos para atendimento em psicoterapia, discussão que se insere no debate sobre a adequação de se considerar o professor como teste, sem que haja necessidade de se validar sua opinião por meio de testes psicológicos.

Os dados obtidos na presente pesquisa a partir dos questionários desenvolvidos por Achenbach (1991) mostram que tanto os pais quanto os observadores deste projeto diferenciam os grupos indicado (CI) e não-indicado para atendimento psicológico (CNI). Nesse sentido, confirmam os resultados de Del Prette e Del Prette (2003), Ferreira e Marturano (2002), Machado, Marturano, Loureiro, Linhares e Bessa (1994), Marturano e Loureiro (2003), Marturano, Benzoni e Parreira (1997), Marturano, Linhares, Loureiro e Machado (1997).

Sendo o grupo CI organizado a partir da opinião dos professores a respeito da necessidade de atendimento psicológico das crianças, pode-se considerar de grande relevância a forma como os pais e, em menor grau, os obser-

nho do aluno em sala de aula, mais que as expectativas pessoais quanto ao desempenho.

Os resultados desta pesquisa se confirmam com os dados anteriores, aqueles obtidos por Shinn, Timpano e Brophy (1983), que sustentam a hipótese de que os professores são capazes de reconhecer habilidades específicas de aprendizagem e encaminhamentos adequados para atendimento.

Por outro lado, quando se tenta estabelecer diferenças entre o encaminhamento masculino que feminino, do ponto de vista psicológico, as informações obtidas não mostram-se suficientes. O quadro geral das respostas pelas crianças nos questionários de Achenbach (1991) para meninos e meninas não se diferenciava de forma significativa em relação ao comportamento. Assim, os resultados não mostram-se enviesadas no seu encaminhamento. Portanto, nossos resultados seguem os obtidos por Shinn, Timpano e Brophy (1983) e Spira (1987). Os professores, apesar de não terem com precisão crianças que necessitam de encaminhamento, encaminham um número desproporcional de meninos.

Os professores parecem encontrar mais dificuldade em perceber problemas de comportamento em meninas, conforme Massola e Spira (1987). Portanto, o que o fazem, o resultado final é acurado. Assim, no Estudo 2, a acurácia dos professores não parece depender do sexo da criança. Portanto, os professores não erram mais no encaminhamento de meninos que de meninas. Porém, o fato de encaminharem mais meninos com distúrbio de comportamento do que meninas e apresentarem mais problemas do que as indicadas sugere mais facilidade de identificação da competência do que problemas. Os professores parecem ter maior segurança, ao identificar problemas, na socialmente competente que um não competente (Silva e Silveira, 1997). Em função desse fato, a constituição dos grupos de crianças não competentes e socialmente competentes, os professores encaminharam um número maior de meninas não competentes que de meninas competentes. Um aluno não competente teria mais chance de ser deixado em sala de aula.

dos professores que as meninas socialmente competentes. Se levarmos em conta o papel que as atitudes e ações dos professores desempenham na dinâmica da sala de aula e no sucesso acadêmico dos alunos, a incapacidade dos professores em darem o valor devido ao desempenho dos meninos significa que, em longo prazo, alunos que são potencialmente bem-sucedidos podem ter seu desempenho escolar prejudicado. Por outro lado, a maior invisibilidade dos distúrbios comportamentais femininos pelos professores pode indicar que tais crianças, necessitando de atenção psicológica, estarão sendo deixadas sem o apoio adequado. Ou seja, a visão otimista que os professores têm das meninas pode significar que problemas reais estão sendo ignorados em detrimento do bem-estar dos próprios alunos. Isto parece ser um correlato ao fenômeno do halo: quando se trata das diferenças sexuais, os professores parecem ver o que querem ver. Em longo prazo, a percepção diferenciada dos alunos pode levar, em consequência da profecia auto-realizadora, a um desempenho diferenciado entre meninos e meninas.

Este dado aponta para um viés sexual da percepção do professor no encaminhamento dos alunos e indica que não há diferenças de comportamento entre meninos e meninas. Outros trabalhos, porém (Del Prette & Del Prette, 2003; Ferreira & Marturano, 2003; Machado, Marturano, Loureiro, Linhares, & Bessa, 1994; Marturano, Linhares, Loureiro, & Machado, 1997; Marturano & Loureiro, 2003; Marturano, Benzoni, & Parreira 1997), tendo encontrado índices que prevêem dificuldades de aprendizagem nas crianças, sugerem a existência de diferenças relativas ao sexo das crianças que poderiam explicar o maior encaminhamento masculino. O presente estudo, ao indicar o maior encaminhamento masculino como enviesado, recomenda cautela quanto às conclusões sobre este problema, apontando para a necessidade de maiores investigações específicas a serem realizadas futuramente.

Em conjunto, a acuidade e o enviesamento do encaminhamento dos professores mostra que a opinião que tem sustentado há várias décadas a desconfiança frente ao julgamento do professor parece ser parcialmente falsa. Frente

ção aos problemas que enfrentam em sala de aula, o caminho possível para aprimorar a formação dos professores e propor mudanças nas relações sociais na escola.

O Estudo 2 mostrou que os professores brasileiros não encaminham para crianças do grupo não-indicado frente ao *T* escore clínico em crianças padronizadas nos EUA. Este erro de classificação indicadas tinham, freqüentemente, não as posicionaria no grupo clínico americano. Por outro lado, raramente uma criança não-clínica é posicionada no grupo clínico americano. Assim, para uma criança brasileira precisa, para ser considerada clinicamente, de uma nota menor que a de uma criança americana. Por isso, sugerimos que ambos os grupos sejam padronizados para a população brasileira. Isto indica que se trata de um problema de padronização e não de discordância entre TRFs e DOFs. Esta informação reforça a confiança na validade dos instrumentos, pois os professores e observadores relatam igualmente as crianças aos grupos clínico e não-clínico. Além disso, freqüentemente, relatam o mesmo nível de desempenho nos dois grupos em seus questionários. No entanto, porém, uma maior DQ no grupo indicado (16%) frente ao não-indicado (16%), que embora não seja estatisticamente significativa do ponto de vista estatístico sugere melhores chances de um aluno indicado ser não-clínico. Isto indica que os professores indicam alunos com escores mais altos do que nos EUA.

Em suma, os resultados dos questionários dos pais, observadores do projeto e professores brasileiros nos últimos se mostram tanto enviesados quanto os americanos no encaminhamentos, e que seu enviesamento é proporcional entre meninos e meninas encaminhados. Assim, sugerimos a utilidade da padronização brasileira dos instrumentos de Achenbach tendo em vista que os instrumentos sejam válidos para a população brasileira.

- Castro, R. E. F. de, Melo, M. H. S., & Silveiras, E. F. M. (2003). O julgamento de pares de crianças com dificuldades interativas após um modelo ampliado de intervenção. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16, 309-318.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2003). Habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem: Teoria e pesquisa sob um enfoque multimodal. In A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Eds.), *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem* (pp. 259-291). Campinas, Brasil: Alínea.
- Ferreira, M. C. T. & Marturano, E. M. (2002). Ambiente familiar e os problemas de comportamento apresentados por crianças com baixo desempenho escolar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15, 35-44.
- Fugate, D. J., Clarizio, H. F., & Philips, S. E. (1993). Referral-to-placement ratio: A finding in need of reassessment? *Journal of Learning Disabilities*, 26(6), 413-416.
- Gold, D., Crombie, G., & Noble, S. (1987). Relations between teachers' judgment of girls' and boys' compliance and intellectual competence. *Sex Roles*, 16(7/8), 351-358.
- Gregory, M. K. (1977). Sex bias in school referrals. *Journal of School Psychology*, 15(1), 5-8.
- Harvey, V. S. (1991). Characteristics of children referred to school psychologists: A discriminant analysis. *Psychology in the Schools*, 28(3), 209-218.
- Hutton, J. B. (1985). What reasons are given by teachers who refer problem behavior students? *Psychology in the Schools*, 22, 79-82.
- Hyde, E. M. (1975). School psychological referrals in an inner city school. *Psychology in the Schools*, 12(4), 412-420.
- Kuhne, M., & Wiener, J. (2000). Stability of social status of children with and without learning disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 23 (1), 64-76.
- Machado, V. L. S., Marturano, E. M., Loureiro, S. R., Linhares, M. B. M., & Bessa, L. C. L. (1994). Crianças com dificuldades na aprendizagem escolar: Características de comportamento conforme avaliação de pais e professores. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 46, 119-138.
- Marturano, E. M., Benzoni, S. A. G., & Parreira, V. L. C. (1997). Crianças com queixas de dificuldade escolar: Avaliação das mães através da Escala Comportamental Infantil A2 de Rutter. *Estudos de Psicologia*, 14(3), 3-15.
- Marturano, E. M., & Loureiro, S. R. (2003). O desenvolvimento socioemocional e as queixas escolares. In A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Eds.), *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem* (pp. 259-291). Campinas, Brasil: Alínea.
- Marturano, E. M., Linhares, M. B. M., Loureiro, S. R., & Machado, V. L. S. (1997). Crianças referidas para atendimento psicológico em virtude de baixo rendimento escolar: Comparação com alunos não-referidos. *Interamerican Journal of Psychology*, 31(2), 223-241.
- Massola, G., & Silveiras, E. F. M. (1997). Percepção de crianças com comportamento infantil por professoras versus sexo e encaminhamento para atendimento psicológico. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 13(1), 1-10.
- Myers, D. G. (1999). *Introdução à psicologia geral*. LTC.
- Rosenthal, R., & Jacobson, L. (1981). Profecias se tornam realidade: As expectativas dos professores como determinantes da capacidade intelectual dos alunos. In M. J. Rosenberg & L. B. Resnick (Eds.), *Psicologia escolar* (pp. 258-295). São Paulo, Brasil: Companhia Editora Nacional.
- Schoenfeldt, B. K., & Longhin, M. I. (1959). Motivação e orientação infantil em São Paulo ou o "problema da orientação". *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 1(1), 1-10.
- Shinn, M. R., Tindal, G. A., & Spira, D. A. (1987). An index of teacher tolerance: Are teachers tolerant? *Children*, 54(1), 32-40.
- Silveiras, E. F. M. (1991). O atendimento comunitário em psicologia. In I. Serrano-Garcia, L. M. C. (Ed.), *Memórias de psicologia comunitária do Congresso Brasileiro de Psicologia* (pp. 408-418). São José, Costa Rica: SIP.
- Silveiras, E. F. M. (1996). É satisfatório o atendimento psicológico em clínicas-escola brasileiras? *Coletâneas da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 1(1), 149-180.
- Smith, T. C., Edmonds, J. E., & Smith, B. (1989). The referral process as measured by the Picture Vocabulary Test - Revised and the Scale for Children - Revised. *Psychology of Women Quarterly*, 13, 358.
- Westman, J. C., Ownby, R. L., & Smith, S. (1995). Children referred to a university hospital for psychiatric treatment. *Child Psychiatry and Human Development*, 26(1), 1-10.
- Zimmerman, R. S., Khoury, E. L., Vega, W. A. (1995). Teacher and parent perceptions of children with behavior problems: A sample of African American, Hispanic, and White children. *American Journal of Community Psychology*, 23(1), 1-10.