

Problemas de Comportamento, Competência Social e Desempenho Acadêmico: Um Estudo Comparativo de Crianças no Ambiente Escolar e Familiar

Alessandra Bolsoni-Silva*¹

Orcid.org/0000-0001-8091-9583

Claudya Perallis¹

Orcid.org/0000-0002-4163-4304

Patricia Nunes¹

Orcid.org/0000-0003-2454-5809

¹*Universidade Estadual Paulista, Bauru, SP, Brasil*

Resumo

O estudo simultâneo sobre comportamentos infantis em ambiente familiar e escolar, pode ser relevante para a prevenção de problemas de comportamento. O objetivo do presente artigo é descrever e comparar a frequência de problemas de comportamento, competência social e desempenho acadêmico em crianças com problemas apenas na escola, apenas na família ou em ambos os ambientes. Participaram deste estudo professoras e mães/pais/cuidadores de 77 crianças com problemas de comportamento (pré-escolares, escolares, meninos e meninas). Os instrumentos utilizados foram: CBCL *Child Behavior Checklist* e TRF *Teachers Report Form*. Os resultados indicaram maior frequência de problemas de comportamento e baixo desempenho acadêmico/social, em crianças que apresentavam problemas nos dois ambientes, em comparação com só no ambiente familiar ou escolar. Professores identificaram mais problemas de internalização no grupo com problemas em ambos ambientes e de externalização no grupo com problemas apenas na escola. Familiares identificaram mais problemas de internalização quando crianças apresentavam problemas apenas na família e de internalização/externalização quando em ambos os ambientes. Conclui-se que crianças que apresentavam problemas nos dois contextos tinham menos competência social e acadêmica.

Palavras-chave: Problemas de comportamento, competência social, competência acadêmica, família, escolar.

* Endereço para correspondência: Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências, Campus de Bauru, Av. Eng. Luiz Edmundo Carrijo Coube, 14-01, Vargem Limpa, Bauru, SP, Brasil 17033-360. E-mail: bolsoni@fc.unesp.br, claudya.perallis@gmail.com e patricia.lnunes@hotmail.com

Financiamento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Behavior Problems, Social Competence and Academic Performance: A Comparative Study of Children in the School and Family Environments

Abstract

The simultaneous study of child behavior in both the family and school environment can be relevant for the prevention of behavior problems. The present paper aimed to describe and compare the prevalence of behavior problems, social competence and academic performance in children with problems only in the school environment, only in the family environment or in both. Teachers, mothers, fathers and caregivers of 77 children with behavior problems participated in the study (pre-school and school-age children, boys and girls). The instruments used were: the CBCL Child Behavior Checklist and the TRF Teachers Report Form. The results showed a higher frequency of behavior problems and lower academic/social performance in children with problems in both environments, compared to those with problems only in the school or family environment. The teachers identified more internalizing problems when children showed problems only in the family environment and more internalizing/externalizing problems when this occurred in both environments. It was concluded that children who presented problems in both contexts had less social and academic competence.

Keywords: Behavior problems, social competence, academic competence, family, school.

Los Problemas de Conducta, Competencia Social y Rendimiento Académico: Un Estudio Comparativo en Niños en el Entorno Escolar y Familiar

Resumen

El estudio simultáneo sobre el comportamiento de los niños en el hogar y el medio ambiente de la escuela puede ser relevante para la prevención de problemas del comportamiento. El objetivo es describir y comparar la frecuencia de problemas de conducta, habilidades sociales y rendimiento académico en niños con problemas sólo en la escuela, sólo en la familia o en ambos entornos. El estudio incluyó a profesores y madres / padres / cuidadores de 77 niños con problemas de conducta (preescolar, escuela, niños y niñas). Los instrumentos utilizados fueron: *CBCL Child Behavior Checklist* y *TRF Teachers Report Form*. Los resultados indican una mayor frecuencia de problemas de conducta, bajo rendimiento académico/sociales, en niños con problemas en ambos entornos, en comparación con sólo el entorno familiar o escolar. Los maestros identifican más problemas de internalización en el grupo con problemas de medio ambiente y de la subcontratación en el grupo con sólo problemas en la escuela. Familia identificado más problemas de internalización cuando los niños tenían problemas sólo en la familia y la internalización / externalización cuando en ambos entornos. Se concluye que los niños con problemas en ambos contextos tenían menos competencia social y académica.

Palabras clave: Problemas de conducta, competencia social, competencia académica, familia, escuela.

A literatura sobre problemas de comportamento é ampla e, alguns estudos avaliam simultaneamente relatos dos pais e de professores (Bernardo, Sales, Fuentes, & García-Martín, 2014; Bolsoni-Silva, Figueiredo, Manfrinato,

& Marturano, 2006; Ercan, Bilaç, Özslan, & Rohde, 2015; Korsch & Petermann, 2013; Lavigne, Dahl, Gouze, LeBailly, & Hopkins, 2015; Rescorla et al., 2014; Rudasill et al., 2014). No entanto, a literatura carece de pesquisas que con-

siderem, na composição das amostras, crianças que apresentam problemas apenas no ambiente escolar, apenas no ambiente familiar ou em ambos, de forma a permitir a identificação da natureza dos problemas apresentados, bem como de possíveis relações com desempenho social e acadêmico.

Problemas de comportamento (Achenbach & Rescorla, 2001) podem ser classificados como internalizantes (por exemplo, timidez, ansiedade, depressão) e como externalizantes (desobediência, agressividade, oposição). Tais comportamentos podem ser entendidos, de maneira funcional, como comportamentos operantes, mantidos por suas consequências, os quais podem prejudicar a criança a ter acesso a reforçadores necessários para promover o desenvolvimento (Alvarenga, Weber, & Bolsoni-Silva, 2016).

Acredita-se que, a partir da análise de problemas comportamentais mais frequentes em uma determinada população, pode-se compreender como tais comportamentos se mantêm e, assim, tornar possível a manipulação de variáveis que possibilitem o desenvolvimento de repertórios mais competentes (Bolsoni-Silva & Carrara, 2010). Estudos têm demonstrado que crianças com baixa competência social apresentam mais problemas de comportamento (Bandeira, Rocha, Souza, Del Prette, & Del Prette, 2006; Barham & Cia, 2009) e/ou baixa competência acadêmica (Barham & Cia, 2009; Olson & Hoza, 1993), o que pode gerar um impacto prejudicial ao seu desenvolvimento em diferentes contextos.

Adicionalmente, pesquisas têm relacionado a ocorrência de problemas de comportamento a variáveis parentais (Bandeira et al., 2006; Feitosa et al., 2011; Flett & Hewitt, 2013; Hohendorff, Couto, & Prati, 2013; Rauch & Lamphear, 2012; Samarakkody, Fernando, McClure, Perera, & De Silva, 2012; Van Dijk, Benninga, Grootenhuis, & Last, 2010). Há também estudos que identificam a ocorrência de problemas de comportamento como resultado da interação estabelecida entre professor e aluno (Bolsoni-Silva, Mariano, Loureiro, & Bonaccorsi, 2013; Fonseca, 2012; Uysal & Ergenekon, 2010). Além disso, sabe-se que a avaliação de cuidadores e de professores se

diferencia (Bolsoni-Silva et al., 2006). O presente trabalho não pretende descrever as interações sociais estabelecidas entre familiares e filhos e entre professores e alunos, mas busca identificar a frequência de problemas de comportamento considerando tanto o ambiente escolar, como o familiar.

A competência social implica em ocorrência de repertório de habilidades sociais com maior probabilidade de produzir consequências reforçadoras para a pessoa e para demais interlocutores (Del Prette & Del Prette, 2010/2012). De acordo com Loureiro e Sanches (2006) o desempenho acadêmico é um importante indicador de recursos do aluno às exigências da escola. Para Freller et al. (2001), as dificuldades acadêmicas podem ser explicadas por diferentes variáveis, dentre elas, a interação professor-aluno, as práticas parentais e os comportamentos do aluno.

Outro ponto de destaque refere-se à descrição da frequência de problemas de comportamento, habilidades sociais e desempenho acadêmico em crianças encaminhadas para clínicas escola (Bolsoni-Silva, Paiva, & Barbosa, 2009; D'Abreu & Marturano, 2011, Maravieski & Serralta, 2011; Melo & Perfeito, 2006; Scortegagna & Levandowski, 2004; Wielewichi, 2011). Tais estudos são relevantes para identificar os problemas e os recursos existentes na população, permitindo traçar o perfil de crianças em atendimento psicológico. Alguns exemplos desses estudos são descritos a seguir.

Bolsoni-Silva et al. (2009) realizaram um estudo acerca dos transtornos apresentados em crianças. Com base no relato de 59 pais/mães/cuidadores que buscaram atendimento psicológico, foram descritas com maior frequência as queixas externalizantes (100%) do que as internalizantes (49%), sobretudo agressividade (47,5%), desobediência (35,5%) e birra (12%). D'Abreu e Marturano (2011), ao utilizarem um instrumento rastreador (*Strengths and Difficulties Questionnaire - SDQ*), encontraram que 90% das crianças apresentavam dificuldades em pelo menos um transtorno sendo as mais prevalentes: 34% transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e transtorno opositivo,

30% TDAH e Fobia Específica, 16% TDAH e Ansiedade de Separação e 14% TDAH e Ansiedade Generalizada.

Melo e Perfeito (2006) encontraram que as queixas descritas em prontuários de atendimento de 139 crianças, em uma clínica escola, de 2000 a 2002, se referiam aos comportamentos, condutas e sintomas emocionais, respectivamente. Em seguida, estariam as queixas relacionadas à escola, que em geral não apareciam isoladas. As autoras sugerem que o problema estaria na falta de condições psicológicas adequadas dos adultos que têm a função de cuidar da criança (Melo & Perfeito 2006). Scortegagna e Levandowski (2004) fizeram um estudo a partir de 111 encaminhamentos de criança com queixas escolares; as autoras definiram como “queixa escolar”, os encaminhamentos de crianças por problemas escolares ou distúrbios de comportamento e/ou de aprendizagem. Os resultados da pesquisa de Scortegagna e Levandowski (2004) indicaram queixas de problemas de aprendizagem e de problemas de comportamento (externalizantes e internalizantes).

Com base nos achados dos textos sobre problemas encaminhados para clínicas escola (Bolsoni-Silva et al., 2009; Maravieski & Serralta, 2011; Melo & Perfeito, 2006; Scortegagna & Levandowski, 2004; Wielewichi, 2011), conclui-se que as queixas de pais e de professores são múltiplas, incluindo problemas de comportamento internalizantes, externalizantes e desempenhos acadêmicos pobres. Dessa forma, fica evidente a necessidade de se compreender problemas de comportamento nos contextos familiar e escolar, considerando, portanto, múltiplos avaliadores dos comportamentos infantis.

Complementarmente, considera-se que o quanto antes os problemas forem identificados, maior a chance de resolvê-los precocemente e de diminuir a probabilidade de problemas futuros, pressupostos concordantes com a Psicologia Preventiva (Oliveira, 2012) e Baseada em Evidência (*American Psychological Association Presidential Task Force* [APA], 2006). Nesse sentido, estudos que avaliaram comportamentos infantis, por meio dos relatos de pais e de

professores, tendo por via de acesso a própria escola, são importantes e necessários. Alguns desses estudos, que usaram instrumentos validados para avaliar comportamentos infantis em dois ambientes (familiar e escolar), são descritos na sequência.

Bolsoni-Silva et al. (2006), com uma amostra da comunidade de 24 crianças com problemas de comportamento e 24 sem problemas, mediante instrumento rastreador, encontraram que os professores identificaram mais problemas de comportamento externalizantes e internalizantes que as mães, as quais, por outro lado, identificaram mais habilidades sociais e mais queixas somáticas. Na amostra sem problemas, mães e professoras não diferiram quanto às habilidades sociais, mas as mães identificaram mais problemas de comportamento.

Bernerdo et al. (2014), fazendo uso do CBCL e do TRF, buscaram comparar e analisar a severidade de problemas de comportamento, impulsividade e inatenção em 104 crianças adotadas. Os autores concluíram que pais e professores concordaram com as avaliações, com exceção da subescala de ansiedade e depressão, sendo que os pais, mais que os professores, identificaram maiores escores para complicações somáticas e impulsividade/inatenção. Quanto ao desempenho acadêmico, apenas para os pais houve associação entre problemas de comportamento e baixo desempenho; no entanto, para os professores, as crianças com pior desempenho acadêmico apresentavam mais escores de isolamento social.

Rudasill et al. (2014) tiveram por foco a avaliação de timidez infantil em 104 pré-escolares, tanto por pais como por professores, visando a verificar ainda o impacto desse repertório para problemas de linguagem e atenção. Os autores usaram o *Children's Behavior Questionnaire* (CBQ) e encontraram discrepâncias nas avaliações, pois apenas os professores identificaram a timidez correlacionada com problemas de atenção e de linguagem e, por outro lado, pais e professores concordaram que timidez estava associada com baixa sociabilidade. Para avaliar a prevalência de TDAH, junto a 417 crianças entre

6 e 14 anos, Ercan et al. (2015), usando o TRF e o CBCL, identificaram sobretudo concordâncias entre os relatos de pais e professores, quanto às escalas de internalização, externalização e problemas totais.

Rescorla et al. (2014), também usando TRF e CBCL, compararam relatos de pais e professores de 27.962 crianças de 21 sociedades distintas; os autores concluíram muita divergência entre os respondentes, sendo que houve maiores escores no CBCL em comparação com o TRF. Korsch e Petermann (2013) também compararam relatos de pais e professores de 160 pré-escolares, fazendo uso do instrumento *The Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) e encontraram disparidade nos relatos de pais e professores. Para os grupos clínico e não clínico, os pais identificaram mais comportamentos pró-sociais que professores; por outro lado, os respondentes não diferiram quanto aos escores de problemas de comportamento.

Lavigne et al. (2015), constatando tanta diversidade nos relatos de pais e de professores, defendem que a escola e a família são ambientes diversos e, assim, ambos os contextos devem ser considerados na avaliação dos comportamentos infantis. Empiricamente, com uma amostra de 344 crianças, utilizando múltiplos instrumentos, estes pesquisadores buscaram examinar o impacto de diversas variáveis para a avaliação diferenciada entre pais e professores, considerando estresse e conflito familiar, depressão parental, parentalidade e fatores da criança (afeto negativo, regulação sensorial, entre outros). Lavigne et al. (2015) concluíram que houve discrepâncias nos relatos de pais e de professores e que apenas conflito familiar foi preditor de tais discrepâncias.

Com base nos resultados obtidos nos estudos referenciados, é possível concluir que: (a) há mais divergências entre relatos de pais e de professores (Bolsoni-Silva et al., 2006; Korsch & Petermann, 2013; Lavigne et al., 2015; Rescorla et al., 2014; Rudasill et al., 2014) que concordâncias (Bernerdo et al., 2014; Ercan et al., 2015), sendo que ora os professores identificam mais problemas (por exemplo Bolsoni-Silva et al., 2006), ora os pais os identificam mais pro-

blemas (por exemplo, Rescorla et al., 2014), não havendo, portanto, uniformidade nos achados da literatura; (b) pais relatam mais queixas somáticas nas crianças do que professores (Bernerdo et al., 2014; Bolsoni-Silva et al., 2006); (c) pais apontam mais habilidades sociais nas crianças do que professores (Bolsoni-Silva et al., 2006; Korsch & Petermann, 2013); (d) poucos estudos avaliaram desempenho acadêmico concomitante ou problemas de atenção e de linguagem (Rudasill et al., 2014) e, de maneira geral, os pesquisadores constataram relação entre problemas de comportamento e baixo desempenho acadêmico, por um lado (Bernerdo et al., 2014), e problemas de atenção/ linguagem com timidez, por outro (Rudasill et al., 2014); (e) todos os estudos referenciados sobre comparações entre relatos de pais e professores utilizaram, em suas amostras, crianças com e sem problemas de comportamento, ainda que alguns deles tenham avaliado problemas específicos como TDAH (Ercan et al., 2015), timidez (Rudasill et al., 2014) e adoção (Bernerdo et al., 2014), e os estudos que fizeram uso do TRF e CBCL utilizaram sobretudo o escore bruto dos instrumentos e não as classificações clínicas destes (por exemplo, Bernerdo et al., 2014).

Como visto, ainda que alguns estudos tenham avaliado simultaneamente o comportamento das crianças sob o ponto de vista de pais e de professores, não há regularidade nos resultados; apenas parte deles teve por foco problemas de comportamento de maneira geral e, adicionalmente, considerando crianças com problemas apenas na família, apenas na escola ou em ambos os contextos. Tem-se por hipótese que as crianças com problemas em ambos os ambientes apresentariam mais déficits em comportamentos acadêmicos e sociais, bem como se supõe que teriam mais problemas de comportamento.

Nesse íterim, o objetivo do presente estudo é descrever e comparar a frequência de problemas de comportamento, de competência social e de desempenho acadêmico em crianças pré-escolares e escolares com problemas de comportamento apenas na escola, apenas na família ou em ambos os ambientes, em uma amostra clínica não probabilística.

Método

Aspectos Éticos

Este projeto possui aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa na universidade onde o projeto foi desenvolvido. É parte de um projeto maior, cujo número do protocolo é 5826/46/01/10.

Participantes

Participaram deste estudo uma amostra de conveniência composta por professoras e mães/pais/cuidadores de 34 crianças pré-escolares (26 meninos e 8 meninas) e de 43 crianças escolares (29 meninos e 14 meninas), totalizando 77 crianças com problemas de comportamento. As crianças pré-escolares tinham idade média de 4,3 anos ($DP = 1,09$) e as escolares tinham, em média, 8,2 anos ($DP = 1,84$). A idade média dos respondentes familiares foi de 33 anos ($DP = 7,95$). A idade média das professoras da pré-escola foi de 43 anos ($DP = 8,04$) e das professoras da idade escolar foi de 36 anos ($DP = 9,48$).

As características demográficas da amostra de familiares são: (a) 83,3% mães, 7,1% pais e 7% cuidadores; (b) 78% das famílias apresentam união estável, 11,9% são solteiros, 8% viúvo e 8,7%, divorciados; (c) quanto à escolaridade, 36% da amostra possui o primeiro grau (completo ou incompleto), 46% têm o segundo grau (completo ou incompleto) e 17,4%, o terceiro grau (completo ou incompleto); (d) 50,8% da amostra de familiares trabalha fora; (e) quanto à renda familiar, em salários mínimos, os dados são: 13,5% - até um salário; 27,8% - 2 salários mínimos; 27% - 3 salários mínimos; 11,9% - 4 salários; 10,3% - 5 salários; 8,8% acima de 6 salários.

Percurso amostral

Os dados foram coletados entre os anos de 2010 e 2012, com 112 professores, que avaliaram 224 crianças e com 186 mães/pais/cuidadores. Entretanto, apenas parte delas (118 crianças) foi avaliada tanto por professores como por mães/pais/cuidadores. A próxima etapa foi a de excluir da amostra as crianças não clínicas dos ambientes familiar e escolar simultaneamente (avaliadas

pelo TRF e CBCL). Com isso, a amostra total foi composta por 77 crianças clínicas avaliadas por pais/mães/cuidadores e professores.

Instrumentos

Utilizou-se o *Child Behavior Checklist* (CBCL) e o *Teachers Report Form* - TRF (Inventários de Comportamentos da Infância e Adolescência - Achenbach & Rescorla, 2001) para pré-escolares e escolares (4 a 18 anos). Os instrumentos investigam, respectivamente, com base no relato de pais e de professores, a frequência de 20 itens de competência social/acadêmica e de 113 respostas indicativas de problemas de comportamento. Os resultados são organizados de acordo com escalas de problemas de comportamento internalizantes, externalizantes e totais. O CBCL também prevê a identificação de transtornos de acordo com classificações do DSM-IV. Para todos os problemas identificados, há a classificação em clínico, não clínico e limítrofe. Para o presente estudo, considerando recomendações de Achenbach e Rescorla (2001), as classificações limítrofes foram consideradas como clínicas. Adicionalmente, para as crianças escolares os instrumentos também avaliam desempenho acadêmico. Bordin, Mari e Caeiro (2003) encontraram satisfatórios critérios de teste-positividade e de morbidade para os perfis clínico e não clínico.

Procedimentos de Coleta de Dados

Antes de iniciar a coleta de dados, foi obtida a aprovação da Secretaria de Educação Infantil de cidade do interior paulista. Em um segundo momento, foram contatadas escolas de Educação Infantil (EMEIs) e de Ensino Fundamental (EMEFs) para verificar a disponibilidade em participar do projeto.

Foram colhidos dados junto a 14 Escolas Municipais Infantis (EMEIs) e 12 Escolas Municipais de Ensino Fundamental (EMEFs) e com 186 famílias que aceitaram colaborar. Dessas, apenas 77 crianças apresentavam indicação clínica e compuseram a amostra do presente estudo. Nas escolas, a pesquisadora informou os objetivos da pesquisa para a diretora ou coordenadora

pedagógica e, na sequência, para as professoras interessadas. As professoras que aceitaram participar assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e indicaram uma criança que consideravam ter problemas de comportamento.

Pais/mães/cuidadores foram contatados para verificar a anuência acerca dos professores responderem instrumentos sobre os comportamentos das crianças, momento em que também foram convidados a participar da pesquisa. Pais/mães/cuidadores que aceitaram participar assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para as crianças, cujos pais concordaram com a pesquisa, as professoras responderam o TRF. Após essa etapa, pais/mães/cuidadores responderam ao CBCL em locais que julgassem de melhor acesso (na própria casa ou na escola). Tanto na escola quanto em casa, foram entregues materiais informativos sobre o tema da pesquisa e, para as escolas que solicitaram, foram conduzidas palestras sobre o tema problemas de comportamento, habilidades sociais e práticas parentais.

Procedimento de Tratamento e Análise de Dados

A sequência de tabulação de dados foi: (a) lançar os dados no Software ASEBA para codificar os comportamentos das crianças a partir do TRF e do CBCL em todas as categorias previstas nos instrumentos; (b) organizar os participantes em grupos de acordo com ter ou não problemas de comportamento apenas na família (CBCL), apenas na escola (TRF), em ambos os ambientes (CBCL e TRF). Tal classificação teve por referência o TRF e o CBCL (escalas de internalização, externalização e problemas totais) de forma que, para uma dada criança ser considerada clínica, seu comportamento precisaria pontuar como clínico ou limítrofe em pelo menos uma das escalas mencionadas; (c) descrever e comparar a frequência dos problemas por meio de análises estatísticas descritivas e inferenciais, considerando os grupos com problemas só na escola, só na família ou em ambos os ambientes (Teste Qui-quadrado); (d) selecionar as categorias do TRF e do CBCL em comum para pré-escolares e escolares; (e) comparar cada uma das categorias

do TRF considerando os três grupos clínicos, ou seja, quem tinha problemas só na escola, só na família ou em ambos os contextos (Teste Qui-quadrado); (f) comparar (Teste Qui-quadrado) cada uma das categorias do CBCL considerando os três grupos clínicos (problemas só na escola, só na família ou em ambos os contextos); (g) descrever e comparar (Teste Qui-quadrado) a competência social e o desempenho acadêmico das crianças escolares, a partir do TRF e do CBCL, considerando os três grupos clínicos. Foi considerado o nível de significância a 5%. Os resultados foram organizados na forma de tabelas.

Resultados

A seção de resultados apresenta as Tabelas 1 e 2 com as comparações dos dados obtidos com os grupos clínicos quanto às categorias do TRF e CBCL, respectivamente. Na Tabela 3, encontram-se os achados das comparações, entre os grupos clínicos para as categorias de desempenho acadêmico e de competência social para os escolares.

De acordo com a Tabela 1, segundo o relato dos professores, destaca-se que a escala que mensura o padrão comportamental internalizante é mais frequente entre as crianças com problemas em ambos os ambientes (63,33%), na comparação com aquelas com problemas apenas na escola (42,11%). Em relação aos dados relacionados ao padrão comportamental externalizante, foi observada uma maior frequência de problemas apenas na escola (89,47%) quando comparadas aos dois ambientes (83,33%).

Os dados demonstram que os professores indicaram que crianças com problemas na escola apresentaram problemas de atenção e TDAH na frequência de 73,68%; comportamento agressivo 68%, transtorno desafiador opositivo (52,63%), problemas afetivos com 36,84% e problemas de ansiedade e de ansiedade/depressão com 31,58%. Em relação às crianças com problemas em ambos os ambientes, 56,67% apresentavam TDAH, 53,33% comportamento agressivo, 46,67% transtorno desafiador opositivo, 36,67% tinham problemas afetivos e 23,33% sintomas de ansiedade. Para o grupo com problemas apenas

Tabela 1
Número de Crianças com Problemas, nas Categorias do TRF, na Comparação entre os Grupos: Problemas na Escola, na Família ou em Ambos Ambientes

Categorias	Escola (<i>n</i> = 19)	Família (<i>n</i> = 28)	Ambos (<i>n</i> = 30)
Ansiedade/depressão	6 (31,58%)	0 (0%)	9 (30%)
Compl.somáticas	1 (5,26%)	2 (7,14%)	3 (10%)
Comp. agressivo	13 (68,42%)	0 (0%)	16 (53,33%)
Problemas afetivos	7 (36,84%)	0 (0%)	11(36,67%)
Probl. de ansiedade	6 (31,58%)	1 (3,57%)	7 (23,33%)
Desafiador opositivo	10 (52,63%)	0 (0%)	14 (46,67%)
Probl. com atenção	14 (73,68%)	0 (0%)	15 (50%)
Def. atenção/hiperat.	14 (73,68%)	0 (0%)	17 (56,67%)
Internal. - TRF	8 (42,11%)	0 (0%)	19 (63,33%)
External. - TRF	17 (89,47%)	0 (0%)	25 (83,33%)
Totais - TRF	18 (94,74%)	1 (3,57%)	24 (80%)

na família, a frequência de indicações no instrumento foi inferior para todos os transtornos, ao se comparar com o contexto escolar e em ambos.

As comparações Qui-Quadrado do TRF, na comparação dos grupos de crianças que apresentavam problemas em ambos os ambientes ou apenas na escola, não diferiram. Quanto às comparações Qui-Quadrado, do ponto de vista dos professores, para problemas apenas na família ou apenas na escola têm-se: (a) ansiedade/depressão (clínicos família = 0; clínicos só escola = 6, $X^2 = 10,136$; $p = 0,001$); (b) comportamentos agressivos (clínicos família = 0; clínicos só escola = 13, $X^2 = 26,483$; $p = 0,001$); (c) problemas afetivos (clínicos família = 0; clínicos só escola = 7, $X^2 = 12,121$; $p = 0,001$); (d) ansiedade (clínicos família = 1; clínicos só escola = 6, $X^2 = 7,005$; $p = 0,008$); (e) desafiador opositivo (clínicos família = 0; clínicos só escola = 10, $X^2 = 18,720$; $p = 0,001$); (f) problemas com atenção (clínicos família = 0; clínicos só escola = 14, $X^2 = 29,384$; $p = 0,001$); (g) TDAH (clínicos família = 0; clínicos só escola = 14, $X^2 = 29,384$; $p = 0,001$); (h) internalizantes (clínicos família = 0; clínicos só escola = 8, $X^2 = 14,208$; $p = 0,001$); (i) externalizantes (clínicos família = 0; clínicos só escola = 17, $X^2 = 39,249$; $p = 0,001$); (j) totais (clínicos família = 1; clínicos só escola = 18,

$X^2 = 39,062$; $p = 0,001$). Dessas comparações, conclui-se, do ponto de vista dos professores, que as crianças que têm problemas só na família em comparação com aquelas que têm apenas na escola, a frequência dos problemas é maior para o grupo de crianças com problemas só na escola (ansiedade/depressão, problemas afetivos, problemas de atenção, agressividade, ansiedade, TDAH, opositivo) que daquelas crianças com problemas apenas na família.

Quanto às comparações Qui-Quadrado, do ponto de vista dos professores, para problemas em família versus ambos ambiente têm-se: (a) ansiedade/depressão (clínicos família = 0; clínicos ambos ambientes = 9, $X^2 = 9,943$; $p = 0,002$); (b) comportamentos agressivos (clínicos família = 0; clínicos ambos ambientes = 16, $X^2 = 20,622$; $p = 0,003$); (c) problemas afetivos (clínicos família = 0; clínicos ambos ambientes = 11, $X^2 = 12,670$; $p = 0,001$); (d) ansiedade (clínicos família = 1; clínicos ambos ambientes = 7, $X^2 = 4,577$; $p = 0,029$); (e) desafiador opositivo (clínicos família = 0; clínicos ambos ambientes = 14, $X^2 = 22,466$; $p = 0,001$); (f) problemas de atenção (clínicos família = 0; clínicos ambos ambientes = 15, $X^2 = 18,884$; $p = 0,001$); (g) internalizantes (clínicos família = 0; clínicos ambos ambientes = 19, $X^2 = 17,224$; $p =$

0,001); (h) externalizantes (clínicos família = 0; clínicos ambos ambientes = 25, $X^2 = 26,373$; $p = 0,001$); (i) totais (clínicos família = 0; clínicos ambos ambientes = 24, $X^2 = 41,010$; $p = 0,001$). Conclui-se que para os professores, as crianças do grupo com problemas em ambos os ambientes apresentam estatisticamente mais problemas de comportamento em todas as escalas (externa-

lizante, internalizante e problemas totais), bem como para a maioria das subescalas (ansiedade/depressão, problemas de atenção, agressividade e ansiedade). No entanto, destaca-se que comportamento desafiador/opositivo é mais frequente para as crianças com problemas nos dois ambientes quando comparadas àquelas que têm dificuldades apenas na família.

Tabela 2
Número de Crianças com Problemas, nas Categorias do CBCL, na Comparação entre os Grupos: Problemas na Escola, na Família ou em Ambos Ambientes

Categorias	Escola (n = 19)	Família (n = 28)	Ambos (n = 30)
Ansiedade/depressão	0(0%)	21(75%)	20(66,67%)
Compl.somáticas	0(0%)	14(50%)	10(33,33%)
Comp. agressivo	0(0%)	10(35,71%)	18(60%)
Problemas afetivos	1(5,26%)	10(35,71%)	12(40%)
Probl. de ansiedade	2(10,53%)	22(78,57%)	19(63,33%)
Desafiador opositivo	0(0%)	6(21,43%)	11(36,67%)
Probl. com atenção	5(26,32%)	6(21,43%)	14(46,67%)
Def. atenção/hiperat.	2(10,53%)	11(39,29%)	8(26,67%)
Internal. - CBCL	0(0%)	25(89,29%)	25(83,33%)
External. - CBCL	0(0%)	11(39,29%)	22(73,33%)
Totais - CBCL	1(5,26%)	18(64,29%)	27(90%)

De acordo com a Tabela 2 foi observada uma maior frequência de problemas externalizantes e totais nas crianças com problemas em ambos os ambientes (73,33% e 90% respectivamente) quando comparadas às com problemas apenas na família (39,29% e 64,29%, respectivamente).

Para as mães/pais/cuidadores, a distribuição dos problemas entre as subcategorias foi distinta para os três grupos. Para as crianças com problemas apenas na escola, destacam-se problemas de atenção (26%) e TDAH e ansiedade (10%). Em relação às crianças identificadas como tendo problemas apenas no ambiente familiar, as frequências são: 78% para problemas de ansiedade; 75% para ansiedade/depressão; 50% para problemas somáticos; 39% para TDAH; 35% para comportamento agressivo e afetivo; 21% para compor-

tamento desafiador opositivo e problemas com atenção. Já em relação às crianças com problemas em ambos os ambientes, foram observadas as seguintes frequências: 66% tinham ansiedade/depressão; 63% ansiedade; 60% agressividade; 46% problemas de atenção; 40% afetivos; 36% desafiador opositivo; 33% queixas somáticas e 26% TDAH. Tais dados evidenciam que, também do ponto de vista das mães, de maneira geral, as crianças com problemas em ambos os ambientes apresentam mais problemas de comportamento, sobretudo nas escalas de problemas externalizantes e problemas totais que as crianças com problemas apenas na família.

Quanto às comparações Qui-Quadrado, do ponto de vista dos cuidadores, para problemas em ambos os ambientes em comparação com as crianças com problemas apenas na escola têm-

-se: (a) ansiedade/depressão (clínicos ambos ambientes = 20; clínicos só escola = 0, $X^2 = 20,571$; $p = 0,001$); (b) queixas somáticas (clínicos ambos ambientes = 10; clínicos só escola = 0, $X^2 = 7,957$; $p = 0,005$); (c) comportamentos agressivos (clínicos ambos ambientes = 18; clínicos só escola = 0, $X^2 = 18,019$; $p = 0,001$); (d) problemas afetivos (clínicos ambos ambientes = 12; clínicos só escola = 1, $X^2 = 6,759$; $p = 0,009$); (e) ansiedade (clínicos ambos ambientes = 19; clínicos só escola = 2, $X^2 = 12,467$; $p = 0,001$); (f) desafiador opositivo (clínicos ambos ambientes = 11; clínicos só escola = 0, $X^2 = 8,562$; $p = 0,003$); (g) internalizantes (clínicos ambos ambientes = 25; clínicos só escola = 0, $X^2 = 31,304$; $p = 0,001$); (h) externalizantes (clínicos ambos ambientes = 22; clínicos só escola = 0, $X^2 = 24,369$; $p = 0,001$); (i) totais (clínicos ambos ambientes = 27; clínicos só escola = 1, $X^2 = 33,006$; $p = 0,001$). Os achados dessas comparações evidenciam que as crianças com problemas em ambos os ambientes na comparação com aquelas que têm dificuldades apenas na escola apresentam mais problemas de comportamento em todas as escalas do CBCL (internalizante, externalizante e problemas totais), bem como em diversas subescalas (ansiedade/depressão, problemas somáticos, agressividade, problemas afetivos, ansiedade e desafiador/opositivo).

As comparações para problemas na família versus problemas na escola têm-se: (a) ansiedade/depressão (clínicos família = 21; clínicos só escola = 0, $X^2 = 26,250$; $p = 0,001$); (b) queixas somáticas (clínicos família = 14; clínicos só escola = 0, $X^2 = 13,530$; $p = 0,001$); (c) comportamentos agressivos (clínicos família = 10; clínicos só escola = 0, $X^2 = 8,260$; $p = 0,003$); (d) problemas afetivos (clínicos família = 10; clínicos só escola = 1, $X^2 = 5,795$; $p = 0,016$); (e) ansiedade (clínicos família = 22; clínicos só escola = 2, $X^2 = 21,488$; $p = 0,001$); (f) desafiador opositivo (clínicos família = 6; clínicos só escola = 0, $X^2 = 4,615$; $p = 0,032$); (g) internalizantes (clínicos família = 25; clínicos só escola = 0, $X^2 = 37,500$; $p = 0,001$); (h) externalizantes (clínicos família = 11; clínicos só escola = 0, $X^2 = 9,706$; $p = 0,001$); (i) totais (clínicos família = 18; clínicos só escola = 1, $X^2 = 16,533$; $p =$

0,001). Os achados mostram que, em todas as escalas (internalizantes, externalizantes e totais) e subescalas (ansiedade/depressão, queixas somáticas, agressividade, problemas afetivos, ansiedade e desafiador/opositivo), há mais problemas na família que na escola.

Quanto às comparações Qui-Quadrado, entre família versus ambos ambientes, têm-se: (a) problemas de atenção (clínicos família = 6; clínicos ambos ambientes = 14, $X^2 = 4,083$; $p = 0,043$); (b) externalizantes (clínicos família = 11; clínicos ambos ambientes = 22, $X^2 = 6,193$; $p = 0,013$); (c) totais (clínicos família = 18; clínicos ambos ambientes = 27, $X^2 = 4,655$; $p = 0,013$). Esses resultados indicam apenas a subescala de problemas de atenção e as escalas de problemas externalizantes e totais com mais problemas no grupo de crianças com dificuldades tanto na escola quanto na família em comparação com aquelas que têm problemas apenas na família.

De acordo com a Tabela 3, para os professores, destaca-se que dificuldades relacionadas ao se sentir feliz são identificadas em crianças com problemas em ambos os ambientes (33,33%). Na comparação entre os grupos escola versus ambos os ambientes, o escore total de competência diferenciou os grupos (clínicos ambos ambientes = 10; clínicos só escola = 5, $X^2 = 7,156$; $p = 0,028$), havendo mais dificuldade no grupo de criança com problemas em ambos os ambientes.

Entre os grupos com problemas apenas na escola, em comparação com as crianças com problemas apenas na família, o escore total de competência, considerando o TRF, diferenciou os grupos (clínicos escola = 5; clínicos família = 3, $X^2 = 11,503$; $p = 0,003$), havendo menores escores na família. Constatou-se, então, que o desempenho acadêmico é pior em crianças com problemas apenas na escola, na comparação com aquelas com problemas apenas na família (clínicos escola = 8; clínicos família = 3, $X^2 = 12,526$; $p = 0,002$).

O mesmo ocorreu entre as comparações dos grupos família versus ambos ambientes em que os professores indicaram que haveria mais problemas relacionados à competência social para as crianças com problemas em ambos os ambientes

Tabela 3

Número de Crianças, em Idade Escolar, com Problemas nas Categorias do TRF e no CBCL para Desempenho Social e Acadêmico, nos Grupos: Problemas na Escola, na Família ou em Ambos Ambientes

Categorias	Escola (n = 9)	Família (n = 16)	Ambos (n = 18)
Categorias do TRF			
Desempenho acadêmico	8(88,89%)	3(18,75%)	10(55,56%)
Trabalho	5(55,56%)	2(12,50%)	9(50%)
Comportamento	4(44,44%)	0(0%)	9(50%)
Aprendizagem	4(44,44%)	3(18,75%)	5(27,78%)
Felicidade	0(0%)	0(0%)	6(33,33%)
Escore total de competência	5(55,56%)	3(18,75%)	10(55,56%)
Categorias do CBCL			
Atividade	5(55,56%)	7(43,75%)	11(61,11%)
Social	0(0%)	2(12,50%)	3(16,67%)
Acadêmico	4(44,44%)	2(12,50%)	8(44,44%)

(clínicos família = 3; clínicos ambos ambientes = 10, $X^2 = 4,859$; $p = 0,028$). Para as professoras, essas crianças também apresentavam mais dificuldade acadêmica (clínicos família = 3; clínicos ambos ambientes = 10, $X^2 = 4,332$; $p = 0,037$).

O CBCL acadêmico, conforme a Tabela 3, diferenciou os grupos de crianças com problemas apenas na família ou em ambos os contextos (clínicos família = 2; clínicos ambos ambientes = 8, $X^2 = 4,286$; $p = 0,038$), com maior frequência para as crianças com problemas em ambos os ambientes. As demais comparações não tiveram diferença.

Discussão

O presente estudo descreveu e comparou o perfil de problemas, desempenho acadêmico e social de crianças com problemas de comportamento seja no ambiente familiar, seja no escolar ou em ambos os ambientes, do ponto de vista de dois avaliadores distintos (pais/cuidadores e professores). Em primeiro lugar, são discutidos os achados de frequência de problemas e, na sequência, a comparação entre os grupos.

A frequência de problemas do ponto de vista dos professores, considerando os valores acima

de 40% foram: (a) crianças com problemas em ambos os ambientes: 56% TDAH, 53% agressividade e 46% desafiador/opositivo; (b) crianças com problemas apenas na escola: 73,36% TDAH, 68% agressividade e 52,63% desafiador opositivo; (c) crianças com problemas apenas na família: baixa frequência de problemas. Já do ponto de vista dos pais/cuidadores, os valores acima de 40% foram: (a) crianças com problemas em ambos os ambientes: 66% ansiedade/depressão, 63% ansiedade, 60% agressividade, 46% problemas de atenção e 40% problemas afetivos; (b) crianças com problemas apenas na escola: baixa frequência de problemas; (c) crianças com problemas apenas na família: 78% ansiedade, 75% ansiedade/depressão, 50% problemas somáticos. Nota-se, portanto, que as famílias identificaram mais problemas internalizantes que os professores, ainda que elas também relatassem os externalizantes. Tais achados são condizentes com os obtidos por Bolsoni-Silva, Loureiro e Marturano (2016) que também concluíram que os problemas externalizantes incomodam mais os adultos e que, para os professores, tais comportamentos têm um impacto importante para a aprendizagem, o que pode fazer com que sejam mais discriminados. A literatura documenta que

problemas internalizantes são pouco identificados (Dozois & Dobson, 2004), ainda que sejam fortes preditores de problemas na adolescência (Cleverley, Bennett, & Duku, 2013).

De maneira geral, a ocorrência desses problemas foi maior do que os apontados em estudos anteriores (Bolsoni-Silva et al., 2009; D'Abreu & Marturano, 2011), possivelmente porque esses estudos não consideraram apenas amostras clínicas para problemas de comportamento, por um lado e, por outro, usaram instrumentos rastreadores e não diagnósticos para identificar os problemas de comportamento. Pode-se concluir que, como nos estudos com amostras de clínicas escola (Bolsoni-Silva et al., 2009; D'Abreu & Marturano, 2011, Maravieski & Serralta, 2011; Melo & Perfeito, 2006; Scortegagna & Levandowski, 2004; Wielewichi, 2011), na presente pesquisa, com uma amostra de participantes recrutados em escolas, pôde-se verificar alta ocorrência de problemas de comportamento. Acredita-se que é importante que psicólogos escolares, ao avaliarem comportamentos dos alunos, possam usar múltiplos informantes, pois as opiniões podem divergir, o que certamente irá influenciar o plano de tratamento. Além disso, a identificação precoce dos problemas, antes mesmo que as crianças sejam encaminhadas para serviços de clínicas escolas e/ou outros, está de acordo com a Psicologia Preventiva (Oliveira, 2012). Estudos como o presente, que identificam variáveis importantes, podem auxiliar a planejar intervenções eficazes e eficientes, ou seja, que resolvam os problemas no menor tempo possível, concordando com a Psicologia Baseada em Evidências (APA, 2006).

Alguns pesquisadores têm, em ambiente escolar, proposto e avaliado intervenções com crianças (Batista & Marturano, 2015; Falcão & Bolsoni-Silva, 2015) e/ou com pais (Bolsoni-Silva & Marturano, 2010; Cia, Barham, & Fontaine, 2010) para reduzir problemas de comportamento e ampliar competência social e acadêmica das crianças, mostrando bons exemplos de como reverter problemas em contexto escolar e/ou familiar.

Resumindo, quanto à frequência e tipo de problemas, nota-se diversidade de respostas dos

pais/cuidadores com os professores, concordando com a maioria dos estudos na área (Bolsoni-Silva et al., 2006; Korsch & Petermann, 2013; Lavigne et al., 2015; Rescorla et al., 2014; Rudasill et al., 2014). O método da presente pesquisa contribuiu para elucidar um dos possíveis motivos para a discordância, pois, ao isolar crianças com problemas apenas na escola ou apenas na família, verificou-se claramente a identificação de problemas apenas pelos professores para o primeiro desses grupos e apenas para a família para o segundo grupo. No entanto, pais/cuidadores concordaram que as crianças com problemas em ambos ambientes apresentavam mais problemas que as demais crianças, corroborando outros achados da literatura (Bernerdo et al., 2014; Ercan et al., 2015), ainda que sejam mais externalizantes para os professores e mais internalizantes para os pais/cuidadores.

Como afirmam Lavigne et al. (2015), os conflitos familiares foram preditores de discrepâncias entre as avaliações de pais e professores, identificando, assim, uma variável relevante. Outra que poderia ser considerada é a ocorrência clínica de problemas nos dois contextos, o que os estudos citados não investigaram (Bernerdo et al., 2014; Bolsoni-Silva et al., 2006; Ercan et al., 2015; Korsch & Petermann, 2013; Lavigne et al., 2015; Rescorla et al., 2014; Rudasill et al., 2014). A presente pesquisa, ao controlar essa variável, ajudou a elucidar essa questão da divergência. Há de se considerar também a divergência porque de as crianças poderem se comportar de maneiras diferentes de acordo com o ambiente (Lavigne et al., 2015). Quanto ao segundo conjunto de resultados, referente às comparações entre os grupos (Teste Qui-Quadrado), os achados são sumarizados na sequência.

Comparações entre os grupos problemas em ambos os contextos versus apenas na escola: (a) para os professores, os problemas internalizantes e externalizantes ocorreram com mais frequência para o grupo de problemas em ambos ambientes; (b) para os pais/cuidadores, todas as escalas do CBCL (externalizantes, internalizantes e total) e subescalas (ansiedade/depressão, problemas somáticos, agressividade, problemas afetivos, ansiedade e desafiador/opositivo) ocorreram mais

para o grupo de crianças com problemas em ambos os ambientes.

Comparações entre os grupos problemas em ambos os contextos versus apenas na família: (a) para os professores, o desempenho social e acadêmico deficitários, problemas de comportamento (externalizantes, internalizantes e total) e subescalas de problemas (ansiedade/depressão, problemas de atenção, agressividade e ansiedade) ocorreram mais para as crianças com dificuldades em ambos os contextos; (b) para pais/cuidadores, problemas acadêmicos e problemas de comportamento que envolviam atenção, externalizantes e problemas totais foram mais frequentes para as crianças com problemas em ambos os ambientes.

Comparações entre os grupos problemas apenas na escola versus apenas na família: (a) para os professores, houve menos competência acadêmica e geral para o grupo com dificuldades apenas na escola, bem como os problemas ansiedade/depressão, problemas de atenção, agressividade, ansiedade, TDAH, desafiador/opositivo também foram mais frequentes para esse grupo; (b) inversamente, na opinião de pais/cuidadores, as crianças com mais dificuldades são aquelas identificadas como tendo problemas apenas na família, em escalas gerais do CBCL (internalizantes, externalizantes e totais) e em subescalas (ansiedade/depressão, queixas somáticas, agressividade, problemas afetivos, ansiedade e desafiador/opositivo). Essas comparações confirmaram que as famílias identificaram mais dificuldades naquelas crianças com problemas nesse contexto e, inversamente, os professores relataram mais problemas para aquelas com mais dificuldades no contexto escolar.

No que se refere às subcategorias do TRF e CBCL, os resultados da presente pesquisa, tanto para professores como para cuidadores, são muito semelhantes aos de D'Abreu e Marturano (2011), destacando TDAH, transtorno opositivo e problemas de ansiedade. No entanto, na presente pesquisa, também se destacaram os comportamentos agressivos, afetivos e de depressão. Para o grupo com problemas nos dois ambientes, comparados aos com problemas só na escola, pelo TRF, as comparações estatísticas não

identificaram diferenças entre os grupos, mas quanto à ocorrência, os professores relataram mais problemas na escala de internalizantes para o grupo com problemas nos dois ambientes e externalizantes para o grupo com problemas só na escola; diferentemente dos pais/cuidadores, que avaliaram as três escalas do CBCL como mais frequentes para o grupo com problemas nos dois ambientes, mas com diferenças estatísticas, apenas problemas externalizantes e totais. Conclui-se que os dois avaliadores relataram mais problemas para o grupo com dificuldades nos dois ambientes. Esses resultados não puderam ser discutidos a partir da literatura uma vez que nenhum dos estudos (Bernerdo et al., 2014; Bolsoni-Silva et al., 2006; Ercan et al., 2015; Korsch & Petermann, 2013; Lavigne et al., 2015; Rescorla et al., 2014; Rudasill et al., 2014) teve por foco apenas amostras clínicas.

Quanto ao desempenho acadêmico e social os resultados atestaram a co-ocorrência de problemas de comportamento e dificuldades de aprendizagem e menor competência social, de forma condizente com outros estudos da área (Barham & Cia, 2009; Olson & Hoza, 1993), seja do ponto de vista de pais/cuidadores, seja de professores. Na mesma direção de Loureiro e Sanches (2006), o desempenho acadêmico é um bom indicador para ser utilizado na escola. Também parece pertinente levantar a hipótese de que o desempenho acadêmico é multideterminado e, para seu melhor entendimento, é necessário avaliar a interação professor-aluno, as práticas parentais, além dos comportamentos do aluno (Freller et al., 2001). Diversos estudos atestam a influência das interações na família (Feitosa et al., 2011; Flett & Hewitt, 2013; Hohendorff et al., 2013; Rauch & Lamphear, 2012; Samarakkody et al., 2012; Van Dijk et al., 2010) e na escola (Bolsoni-Silva et al., 2013; Fonseca, 2012; Uysal & Ergenekon, 2010) para o desenvolvimento das crianças.

Considerações Finais

A presente pesquisa descreveu e comparou a frequência de problemas de comportamento, competência acadêmica e social em crianças

com problemas em apenas um ambiente (familiar, escolar) ou em ambos os ambientes. De maneira geral, as crianças com problemas em ambos os ambientes apresentaram problemas externalizantes e internalizantes, havendo relação entre esses repertórios, competência acadêmica e social. Professores e cuidadores se diferenciaram na identificação e na frequência dos problemas avaliados, mas concordaram que as crianças com problemas simultaneamente na escola e na família apresentavam mais problemas de comportamento e menor competência social.

O fato de usar instrumentos diagnósticos, considerando o relato de cuidadores e de professores, adicionado à organização dos grupos de crianças em dois ambientes, são pontos fortes do estudo. As limitações do presente estudo são a reduzida amostra, que é de conveniência, e a não utilização de medidas de observação direta, dificultando uma conclusão definitiva sobre se essas crianças teriam problemas nos contextos avaliados. Também os grupos de crianças com problemas não são equivalentes quanto à escolaridade e ao gênero, o que poderá ser garantido em futuras pesquisas. Recomenda-se também a avaliação das interações sociais estabelecidas entre familiares e crianças, bem como entre professores e alunos, para o melhor entendimento do surgimento e/ou manutenção de problemas de comportamento e suas relações com desempenho acadêmico e social.

Contribuições dos Autores

Contribuição substancial no conceito e desenho do estudo: Alessandra Turini Bolsoni-Silva.

Contribuição na coleta de dados: Claudya Perallis, Patricia Nunes.

Contribuição na análise e interpretação de dados: Alessandra Turini Bolsoni-Silva.

Contribuição para a preparação do manuscrito: Alessandra Turini Bolsoni-Silva, Claudya Perallis, Patricia Nunes.

Contribuição à revisão crítica, agregando conteúdo intelectual: Alessandra Turini Bolsoni-Silva.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não ter conflito de interesse relacionado à publicação deste manuscrito.

Referências

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Alvarenga, P., Weber, L. N. D., & Bolsoni-Silva, A. T. (2016). Cuidados parentais e desenvolvimento socioemocional na infância e na adolescência: Uma perspectiva analítico-comportamental. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 18(1), 4-21.
- American Psychological Association Presidential Task Force on Evidence-Based Practice (2006). Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist*, 61, 271-285.
- Bandeira, M., Rocha, S. S., Souza, T. M. P., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2006). Comportamentos problemáticos em estudantes do ensino fundamental: Características da ocorrência e relação com habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 11(2), 199-208. doi: 10.1590/S1413-294X2006000200009
- Barham, E. J., & Cia, F. (2009). Repertório de habilidades sociais, problemas de comportamento, autoconceito e desempenho acadêmico de crianças no início da escolarização. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 26(1), 45-55. doi: 10.1590/S0103-166X2009000100005
- Batista, S. V., & Marturano, E. M. (2015). Intervenção para promover habilidades sociais e reduzir problemas de comportamento de crianças em núcleo social. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 10(2), 313-326.
- Bernerdo, I. M., Salas, M. D., Fuentes, M. J., & García-Martin, M. A. (2014). Foster children's behavior problems and impulsivity in the family and school context. *Children and Youth Services Review*, 42, 43-49. doi: 10.1016/j.childyouth.2014.03.022
- Bolsoni-Silva, A. T., & Carrara, K. (2010). Habilidades Sociais e Análise do comportamento: Compatibilidades e dissensões conceitual-metodológica. *Psicologia em Revista*, 16(2), 330-350.

- Bolsoni-Silva, A. T., Figueiredo, V. A. P., Manfrinato, J. W. S., & Marturano, E. M. (2006). Habilidades sociais e problemas de comportamento de pré-escolares: Comparando avaliações de mães e de professoras. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *19*(3), 460-469.
- Bolsoni-Silva, A. T., Loureiro, S. R., & Marturano, E. M. (2016). Comportamentos internalizantes: Associações com habilidades sociais, práticas educativas, recursos do ambiente familiar e depressão materna. *Psico*, *47*(2), 111-120. doi: 10.15448/1980-8623.2016.2.20806
- Bolsoni-Silva, A. T., Mariano, M. L., Loureiro, S. R., & Bonaccorsi, C. (2013). Contexto escolar: Práticas educativas do professor, comportamento e habilidades sociais infantis. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, *17*(2), 259-269. doi: 10.1590/S1413-85572013000200008
- Bolsoni-Silva, A. T., & Marturano, E. M. (2010). Evaluation of Group Intervention for Mothers/Caretakers of Kindergarten Children with Externalizing Behavioral Problems. *Interamerican Journal of Psychology*, *44*(3), 411-417.
- Bolsoni-Silva, A. T., Paiva, M. M., & Barbosa C. G. (2009). Problemas de comportamento de crianças/ adolescentes e dificuldades de pais/cuidadores: Um estudo de caracterização. *Psicologia Clínica*, *15*(2), 169-184. doi: 10.1590/S0103-56652009000100012
- Bordin, I. A. S., Mari, J. J., & Caeiro, M. F. (2003). Validação da versão brasileira do “Child Behavior Checklist” (CBCL) (Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência): Dados preliminares. *Revista ABP-APAL*, *17*(2), 55-66.
- Cia, E., Barham, E. J., & Fontaine, A. M. G. V. (2010). Impactos de uma intervenção com pais: O desempenho acadêmico e comportamento das crianças na escola. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *23*(3), 533-543.
- Cleverley, K., Bennett, K., & Duku, E. (2013). Effects of functional impairment on internalizing symptom trajectories in adolescence: A longitudinal, growth curve modelling study. *Journal of Adolescence*, *36*(1), 45-53.
- D’Abreu, L. C. F., & Marturano, E. M. (2011). Identificação de problemas de saúde mental associados à queixa escolar segundo o DAWBA. *Psico*, *42*(2), 152-158.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2012). Social skills and behavior analysis: Historical proximity and new issues. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, *1*(2), 104-115 (Original publicado em português em 2010)
- Dozois, J. A., & Dobson, K. S. (2004). *The prevention of anxiety and depression. Theory, research and practice*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Ercan, E. S., Bilaç, Ö., Özaslan, T. U., & Rohde, L. A. (2015). Is the prevalence of ADHD in Turkish elementary school children really high? *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *50*(7), 1145-1152. doi: 10.1007/s00127-015-1071-9
- Falcão, A. F., & Bolsoni-Silva, A. T. (2015). Intervention in social skills: The behavior of children from the perspective of parents and teachers. *British Journal of Education, Society & Behavioural Science*, *11*(3), 1-18. doi: 10.9734/BJESBS/2015/20033
- Feitosa, C. A., Santos, D. N., Carmo, M. B. B., Santos, L. M., Teles, C. A. S., Rodrigues, L. C., & Barreto, M. L. (2011). Behavior problems and prevalence of asthma symptoms among Brazilian children. *Journal of Psychosomatic Research*, *71*(3), 160-165. doi: 10.1016/j.jpsychores.2011.02.004
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2013). Disguised distress in children and adolescents “flying under the radar”: Why psychological problems are underestimated and how schools must respond. *Canadian Journal of School Psychology*, *21*, 12-27. doi: 10.1177/0829573512468845
- Fonseca, B. C. R. (2012). *Práticas educativas de genitores e professoras e repertório comportamental de crianças do ensino fundamental: Estudo de caso* (Dissertação de mestrado, Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências, Bauru, SP, Brasil).
- Freller, C. C., Souza, B. P., Angelucci, C. B., Bonadio, A. N., Dias, A. C., Lins, F. R. S. & Macêdo, T. E. C. R. de. (2001). Orientação à queixa escolar. *Psicologia em Estudo*, *6*(2), 129-134.
- Hohendorff, J. V., Couto, M. C. P. P., & Prati, L. E. (2013). Social skills in adolescence: psychopathology and sociodemographic variables. *Estudos em Psicologia* (Campinas), *30*(2), 151-160. doi: 10.1590/S0103-166X2013000200001

- Korsch, F., & Petermann, F. (2014). Agreement between parents and teachers on preschool children's behavior in a clinical sample with externalizing behavioral problems. *Child Psychiatry Human Development, 45*(5), 617-627. doi: 10.1007/s10578-013-0430-6
- Lavigne, J. V., Dahl, K. P., Gouze, K. R., LeBailly, S. A., & Hopkins J. (2015). Multi-domain predictors of oppositional defiant disorder symptoms in preschool children: Cross-informant differences. *Child Psychiatry Human Development, 46*(2), 308-319. doi: 10.1007/s10578-014-0472-4
- Loureiro, S. R., & Sanches, S. H. B. (2006). Crianças com bom desempenho acadêmico: Dificuldades comportamentais e eventos de vida. In M. Bandeira, Z. A. P. Del Prette, & A. Del Prette (Eds.), *Estudos sobre Habilidades Sociais e Relacionamento Interpessoal* (pp. 69-83). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Maravieski, S., & Serralta, F. B. (2011). Características clínicas e sociodemográficas da clientela atendida em uma clínica-escola de Psicologia. *Temas em Psicologia, 19*(2), 481-490.
- 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 (Campinas), 23*(3), 239-249. doi: 10.1590/S0103-166X2006000300003
- Oliveira, S. A. (2012). *Prevenção em saúde mental no Brasil na perspectiva da literatura e de especialistas da área* (Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, DF, Brasil).
- Olson, S. L., & Hoza, B. (1993). Preschool developmental antecedents of conduct problems in children beginning school. *Journal of Clinical Child Psychology, 22*(1), 60-67. doi: 10.1207/s15374424jccp2201_6
- Rauch, S. A., & Lamphear, B. P. (2012). Prevention of disability in children: Elevating the role of environment. *The Future of Children, 22*, 193-217.
- Rescorla, L. A., Bochicchio, L., Achenbach, T. M., Ivanova, M. Y., Almqvist, F., Begovac, I., & Verhulst, F. C. (2014). Parent-teacher agreement on children's problems in 21 societies. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 43*(4), 627-642. doi: 10.1080/15374416.2014.900719
- Rudasill, K. M., Prokasky, A., Tu, X., Frohn, S., Sirota, K., & Molfese, V. J. (2014). Parent vs. teacher ratings of children's shyness as predictors of language and attention skills. *Learning and Individual Differences, 34*, 57-62. doi: https://doi.org/10.1016/j.lindif.2014.05.008
- Samarakkody, D., Fernando, D., McClure, R., Perera, H., & De Silva, H. (2012). Prevalence of externalizing behavior problems in Sri Lankan preschool children: Birth, childhood and sociodemographic risk factors. *Social Psychiatry Epidemiologic, 47*(5), 757-762. doi: 10.1007/s00127-011-0377-5
- Scortegagna, P., & Levandowski, D. (2004). Análise dos encaminhamentos de crianças com queixa escolar da Rede Municipal de Ensino de Caxias do Sul. *Interações, 9*(18), 127-152.
- Uysal, A., & Ergenekon, Y. (2010). Social skills instruction carried out by teachers working at private special education institutions in Turkey. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities, 45*(3), 459-466.
- Van Dijk, M., Benninga, M. A., Grootenhuys, M. A., & Last, B. F. (2010). Prevalence and associated clinical characteristics of behavior problems in constipated children. *Pediatrics, 125*(2), 309-317. doi: 10.1542/peds.2008-3055

Recebido: 27/09/2016

1ª revisão: 04/04/2017

2ª revisão: 17/07/2017

Aceite final: 23/07/2017