

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

SAÚDE MENTAL E A QUEIXA ESCOLAR

LYLLA CYSNE FROTA D'ABREU

Possui graduação em Psicologia pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (2003). Atualmente cursa o mestrado, em fase de conclusão, na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, na área de Saúde Mental, no Departamento de Neurologia, Psiquiatria e Psicologia Médica.

Resumo: Queixa escolar é um dos principais motivos de encaminhamento de crianças à rede pública de saúde e às clínicas-escola de psicologia. Estudos sugerem que a prevalência de problemas de saúde mental é maior em crianças encaminhadas para atendimento com queixa escolar que na população em geral, como a prevalência de transtorno hipercinético, transtorno desafiador de oposição, transtorno de conduta, ansiedade de separação, ansiedade generalizada e fobia específica. A maior parte destas crianças tem história anterior de acompanhamentos em diferentes áreas da saúde e muitas fazendo uso de medicação psicotrópica. O presente trabalho tem como objetivo discutir quando a queixa escolar deixa de ser um problema somente da escola e passa a ser um problema dos serviços de saúde mental.

Palavras- chaves: queixa escolar; saúde mental; criança.

MENTAL HEALTH AND UNDERACHIEVEMENT

Abstract: Low performance at school is one of the main reasons for referral of children to the public health system and clinical psychology school. Studies suggest that the prevalence of mental health problems is higher in children with underachievement than in the general population, such as hyperactivity and inattention, oppositional defiant disorder, conduct disorder, separation anxiety, generalized anxiety and specific phobia. Most of these children have a prior history of different health treatments and many make use of psychotropic medication. The aim of the present study is to discuss when underachievement is no longer only a school problem and becomes a problem that belongs to mental health services.

Keywords: underachievement; mental health; child.

PROBLEMAS DE SAÚDE MENTAL EM CRIANÇAS COM QUEIXA ESCOLAR

No Brasil, cerca de 40% das crianças em séries iniciais de alfabetização apresentam dificuldades escolares (SCHIRMER; FONTOURA; NUNES, 2004). Muitas dessas crianças serão encaminhadas à rede de saúde. Dificuldades no aprendizado escolar estão entre os principais motivos de procura de atendimento psicológico para crianças na



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

rede pública de saúde e nas clínicas-escola de psicologia (BARBOSA; SILVARES, 1994; SALES, 1989; SANTOS, 1990). A procura significativa de crianças com queixa escolar em serviços de atendimento psicológico pode estar relacionada à co-existência da dificuldade de aprendizagem com outros problemas de adaptativos (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2003; GRAMINHA, 1992; HINSHAW, 1992; NUNES, 1990; SANTOS, 2002; THOMPSON et al., 1990).

Sete em cada dez crianças encaminhadas à rede de saúde com queixa escolar apresentam sintomas emocionais e/ou comportamentais em nível clínico (ELIAS, 2003), uma taxa muito acima daquelas indicadas em estudos de prevalência na população brasileira (CURY; GOLFETO, 2003; FLEITLICH-BILYK; GOODMAN, 2004). As estimativas internacionais de prevalência do problema giram em torno de 12% (ROESER; ECCLES, 2000).

Um levantamento descritivo sobre a queixa escolar, feito sobre a clientela de um ambulatório de psicologia vinculado ao SUS, revelou que 90% das crianças encaminhadas ao serviço apresentavam história de outros tipos de tratamento na área de saúde (psicológico, fonoaudiológico, neurológico e psiquiátrico), 40% de algum transtorno de fala e 29% fazem uso de medicação psicotrópica, evidenciando a pluralidade dos problemas. As taxas de prevalência de transtornos mentais foram de 62% para TDAH, 54% para a ocorrência de qualquer transtorno de ansiedade (fobia específica, 37%; ansiedade de separação, 19%; ansiedade generalizada, 17%; fobia social, 11%; estresse pós-traumático, 5% e compulsões e obsessões 2%), 44% para TDO ou TC e 21% para a presença de qualquer subcategoria da seção de transtornos depressivos (incluindo sintomas graves de auto-agressão, 14%; perda de interesse, 7%; irritabilidade, 4% e tristeza, 4%) (D'ABREU, 2008).

Estudos controlados de comparação entre grupos de crianças encaminhadas



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

para atendimento com a queixa escolar e grupos de crianças não encaminhadas oferecem um esboço do perfil sócio-emocional da população escolar que busca ajuda psicológica em virtude do baixo desempenho acadêmico. Comparadas a colegas com desempenho escolar satisfatório, e até mesmo a colegas com desempenho pobre que não foram referidos, as crianças referidas para atendimento em virtude do baixo rendimento acadêmico apresentam dificuldades sócio-emocionais com maior frequência e intensidade (D'ÁVILA-BACARJI; MARTURANO; ELIAS, 2005; MARTURANO; LINHARES; LOUREIRO; MACHADO, 1997a, 1997b; MARTURANO; PARREIRA; BENZONI; 1997). Segundo o relato das mães, os problemas de comportamento freqüentemente antecedem as dificuldades escolares, remontando à fase pré-escolar ou até mesmo a períodos anteriores (MAGNA; MARTURANO, 1998; PARREIRA; MARTURANO, 1998). Para algumas crianças, o ingresso na pré-escola já teria sido uma experiência difícil, com problemas adaptativos (MAGNA; MARTURANO, 1998).

No levantamento feito por Marturano, Magna e Murtha (1993), apenas 10% das crianças com queixa escolar não enfrentavam situações adversas, recorrentes ou crônicas no contexto familiar, como morte de algum membro da família, alcoolismo do pai, conflitos conjugais, separação, doença crônica ou doença psiquiátrica de um dos pais, instabilidade ocupacional e agressão física à criança, e, no contexto pessoal, tratamento de saúde por problema crônico (neurológico, psicológico, fisioterápico e outros), doenças ou hospitalizações recorrentes.

Além de queixas relativas ao comportamento e aos processos cognitivos, como dificuldades de aprendizagem e de atenção, também são citados pelas mães problemas relativos à fala, a tiques, à enurese e à dificuldade em adquirir novos comportamentos (MARTURANO; MAGNA; MURTHA, 1993). Prevaecem sinais de auto-regulação pobre e dificuldades interpessoais, como retraimento e comportamento agressivo. A auto-imagem



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

também parece prejudicada: crianças com desempenho escolar pobre, quando comparadas a colegas sem dificuldades escolares, apresentam auto-conceito menos favorável e baixo senso de auto-eficácia (JACOB, 2001; MEDEIROS; LOUREIRO; LINHARES; MARTURANO, 2003).

Em se tratando das conseqüências adversas relacionadas à queixa escolar, estudos longitudinais revelaram que grupos com associação de baixo desempenho escolar e problemas de comportamento/hiperatividade tinham trajetória de desenvolvimento mais desfavorável que grupos que apresentavam estes problemas isoladamente. Os resultados indicaram que, no seguimento, as crianças com baixo desempenho escolar associado a problemas de comportamento e/ou hiperatividade apresentavam escores mais baixos em exames escolares, menor progressão em leitura, maior probabilidade de terem recebido terapia fonoaudiológica, maior evidência de adversidades sócio-econômicas, maior número de problemas de ajustamento, de comportamento opositor e anti-social e de problemas emocionais, como ansiedade-medo e hostilidade-agressividade (CHADWICK et al., 1999; PISECCO et al., 1996; SMART; SANSON; PRIOR, 1996).

Outros estudos longitudinais apontaram que transtornos de hiperatividade na infância prediziam baixo desempenho escolar no seguimento, e que a associação entre hiperatividade e problemas de conduta na infância era ainda mais grave, porque predizia baixo desempenho escolar e comportamento anti-social, como comportamento ofensivo e abuso/dependência de substâncias, na adolescência (FERGUSON; HORWOOD; LYNSKEY, 1993; FERGUSON; LYNSKEY; HORWOOD, 1997; MCGEE et al., 2002; RAPPORT; SCANLAN; DENNEY, 1999).

Estudos feitos com amostras clínicas, focalizando crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), apontaram que estas crianças apresentam prejuízos acadêmicos importantes se comparadas a crianças sem TDAH, como maior



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

dificuldade em leitura e aritmética e menores resultados acadêmicos. Em geral, também se encontram em maior risco em outros domínios, como capacidade intelectual e ajustamento social. Quando seguidas longitudinalmente, crianças com TDAH apresentam resultados menos favoráveis de desenvolvimento, como, por exemplo, taxas significativamente mais altas de comorbidade com outros transtornos psiquiátricos, como transtorno de conduta (maior número de atos anti-sociais, mais uso de cigarro e maconha), transtorno de humor, transtorno de ansiedade, transtornos de tique e transtornos da linguagem. A prevalência destas comorbidades tende a ficar mais alta à medida que a criança se desenvolve. No histórico de saúde, levantado no seguimento, crianças com TDAH fazem maior uso de medicação e maior número de internações. (BARKLEY et al., 1990; BIEDERMAN et al., 1996; FISCHER et al., 1993).

QUEIXA ESCOLAR: PROBLEMA DA ESCOLA OU DE SERVIÇO DE SAÚDE?

Mas afinal, queixa escolar é um problema da escola ou dos serviços de saúde? É possível que existam três grandes grupos de crianças com queixa escolar: 1) um grupo, cuja queixa escolar é reflexo da ineficiência do ensino; 2) um grupo de crianças cuja queixa escolar co-ocorre com outros problemas (transtornos de fala, sintomas emocionais ou comportamentais, transtornos psiquiátricos, etc.) e estão em situação de maior vulnerabilidade social; e 3) um grupo cuja queixa escolar seja reflexo tanto do ensino deteriorado quanto da presença de outras vulnerabilidades.

No primeiro grupo, a escola, com sua estrutura e recursos atuais (aulas de reforço, aconselhamento dos pais etc.) consegue solucionar parte dos problemas. Com a outra parcela de crianças, esses mesmos recursos não são suficientes, por causa da ineficiência do sistema educacional (Ex: ensino deteriorado e condições de infra-estrutura precárias). A solução da queixa escolar nesta segunda parcela caberia exclusivamente à



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

escola, e o encaminhamento a serviços de saúde destas crianças seria indevido. É a assim chamada ‘medicalização’ ou ‘psicologização’ da queixa escolar: são quando problemas de ensino são transformados em problemas de aprendizagem (NEVES; ARAÚJO 2007). A melhoria das práticas pedagógicas e da estrutura da escola ‘eliminaria’ a queixa escolar neste grupo. É possível que neste grupo algum suporte psicológico seja necessário, porque a queixa escolar em si traz problemas emocionais. Experiências como fracasso, rejeição ou percepção de desapontamento dos pais podem levar à diminuição da autoconfiança e autoestima da criança e à maior expressão de sentimentos e medos inconscientes através do comportamento ao invés das palavras (LINNA et al., 1999).

Ao segundo e ao terceiro grupo pertencem crianças em que a queixa escolar ocorre com outros problemas mais graves. São muitas as características de vulnerabilidade em que essas crianças se encontram: trajetórias de idas e vindas aos serviços de saúde (MARTURANO; MAGNA; MURTHA, 1993), presença de um elevado número de sintomas que se acumulam (hiperatividade, desatenção, impulsividade, ansiedade e medo), uso de medicação psicotrópica e problemas de fala (D’ABREU, 2008) com os inúmeros prejuízos acadêmicos, sociais e ocupacionais que trazem.

Por um lado, é necessário ter sempre um olhar crítico sobre a escola, sobre o seu papel, questionar sempre se a dificuldade do aluno não é reflexo das limitações da própria escola e de suas práticas pedagógicas. Cuidar dos sintomas emocionais e comportamentais, se necessário, sem deixar de examinar se a queixa escolar não é reflexo atual de um sistema escolar falho. Por outro lado, não se pode perder de vista, que há problemas relativos à queixa escolar que extrapolam o âmbito da escola. Nestes casos, não cabe a escola solucioná-los, porque suas estratégias e recursos são insuficientes. Os serviços de saúde entram como suporte em casos de maior vulnerabilidade. É preciso ter em mente que parte das crianças com dificuldades acadêmicas estão em risco psicossocial independentemente da queixa escolar.



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

O melhor é agir cedo: considerando que estas crianças formam um grupo de risco, acredita-se que elas necessitam ser identificadas o mais cedo possível, quando suas famílias buscam ajuda profissional para suas dificuldades (FERREIRA, 2000). Estudos evidenciam que: os problemas de saúde mental na infância e na adolescência são comuns e prejudicam o rendimento escolar e o relacionamento social das crianças e adolescentes; os problemas tendem a persistir ao longo dos anos; a maioria das crianças com esses problemas não recebem tratamento adequado; os transtornos não tratados favorecem a ocorrência de eventos graves na vida adulta, como problemas de saúde mental, criminalidade, abuso de álcool e drogas, desemprego prolongado e dificuldades na educação dos filhos (FLEITLICH; GOODMAN, 2000).

Dado o elevado número, a gravidade, o tempo, a persistência dos sintomas emocionais e comportamentais graves, além do prejuízo que trazem às crianças com queixa escolar, é necessário reconhecer que a criança com queixa escolar, muitas vezes tem comorbidade com outros problemas de saúde e está, portanto, em múltiplo risco psicossocial. Para a correta identificação de crianças com problemas de saúde mental associados à queixa escolar, é preciso que os profissionais de saúde e professores estejam preparadas em sua rotina para distinguir os casos clínicos daqueles outros cujas necessidades são de ordem educacional. Ou seja, problemas que ultrapassam o domínio da escola e que necessitam de atenção em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARBOSA, J. I.; SILVARES, E. F. Uma caracterização preliminar das clínicas-escola de Fortaleza. Estudos de Psicologia, 11, 50-56. 1994.
- BARKLEY, R. A.; FISCHER, M.; EDELBROCK, C. S.; SMALLISH, L. The adolescent outcome of hyperactive children diagnosed by research criteria: I. An 8-year prospective follow-up study. Journal of American Academy Child Adolescent Psychiatry, 29, 546-557. 1990.



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
laboreuerj@yahoo.com.br
www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

- BIEDERMAN, J. et al. A prospective 4-year follow-up study of attention-deficit hyperactivity and related disorders. *Archives of General Psychiatry*, 53, 437-446. 1996.
- CHADWICK, O.; TAYLOR, E.; TAYLOR, A.; HEPTINSTALL, E.; DANCKAERTS, M. (1999). Hyperactivity and reading disability: a longitudinal study of the nature of the association. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 1039-1050. 1999.
- CURY, C.; GOLFETO, J. Questionário de capacidades e dificuldades (SDQ): um estudo em escolares de Ribeirão Preto. *Revista Brasileira Psiquiatria*, 25 (3):139-45. 2003.
- D'ABREU, L.C.F. Identificação de problemas de saúde mental associados à queixa escolar segundo o DAWBA. Tese de Mestrado não publicada, Programa de Pós-graduação em Saúde Mental, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. 2008.
- D'AVILA-BACARJI, K. M. G.; MARTURANO, E. M.; ELIAS, L. C. S. Recursos e adversidades no ambiente familiar de crianças com desempenho escolar pobre. *Paidéia: Cadernos de Psicologia e Educação*, 15, 43-55. 2005.
- DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. 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: Questões conceituais, avaliação e intervenção* (pp. 161-206). Campinas, Brasil: Alínea. 2003.
- ELIAS, L. C. S. Crianças que apresentam baixo rendimento escolar e problemas de comportamento associados: caracterização e intervenção. Tese de Doutorado não publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP. 2003.
- FERGUSON, D. M.; HORWOOD, L. J.; LYNSKEY, M. T. The effects of conduct disorder and attention deficit in middle childhood on offending and scholastic ability at age 13. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 899-916. 1993.
- FERGUSON, D. M.; LYNSKEY, M. T.; HORWOOD, L. J. Attention difficulties in middle childhood and psychosocial outcomes in young adulthood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 633-644. 1997.
- FERREIRA, M. C. T. Crianças com problemas de comportamento associados à dificuldade de aprendizagem- Um estudo do ambiente familiar. Tese de Doutorado não publicada, Programa de Pós-graduação em Saúde Mental, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. 2000.
- FISCHER, M.; BARKLEY, R. A.; FLETCHER, K. E.; SMALLISH, L. The adolescent outcome of hyperactive children: Predictors of psychiatric, academic, social, and emotional adjustment. *Journal of American Academy Child Adolescent Psychiatry*, 32, 324-332. 1993.
- FLEITLICH, B.; GOODMAN, R. Epidemiologia. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(Supl II): 2-6. 2000.
- FLEITLICH-BILYK, B.; GOODMAN, R. Prevalence of child and adolescent psychiatric disorders in southeast Brazil. *Journal American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43(6), 727-734. 2004.
- GRAMINHA, S.S.V. Problemas emocionais/comportamentais e nível de escolaridade da criança. *Resumos de Comunicações Científicas da XXII Reunião Anual de Psicologia da SPRP*, 22. 1992.
- HINSHAW, S. P. Externalizing behavior problems and academic underachievement in childhood and adolescence: causal relationships and underlying mechanisms. *Psychological Bulletin*, 111, 127-155. 1992.



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

- JACOB, A.V. O desempenho escolar e suas relações com autoconceito e o auto-eficácia. Tese de Doutorado não publicada, Programa de Pós-graduação em Saúde Mental, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP. 2001.
- LINNA, S.-L.; MOILANEN, I.; EBELING, H.; PIHA, J.; KUMPULAINEN, K.; TAMMINEN, T.; ALMQVIST, F. Psychiatry symptoms in children with intellectual disability. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 8, Suppl.4, IV/77-IV82. 1999.
- MAGNA, J. M.; MARTURANO, E. M. Atraso escolar: um levantamento de condições de desenvolvimento antecedentes à entrada na primeira série. Em A. W. Zuardi e col. (org.) *Estudos em Saúde Mental – 1998* (pp. 9-47). Ribeirão Preto, CPG em Saúde Mental-FMRP/USP. 1998.
- MARTURANO, E. M.; LOUREIRO, S. R.; LINHARES, M. B. M.; MACHADO, V. L. S. A avaliação psicológica pode fornecer indicadores de problemas associados a dificuldades escolares? Em A. W. Zuardi e col. (org.) *Estudos em Saúde Mental – 1997* (pp. 11-48). Ribeirão Preto, CPG em Saúde Mental-FMRP/USP. 1997a.
- MARTURANO, E. M.; LINHARES, M. B. M.; LOUREIRO, S. R.; MACHADO, V. L. Crianças referidas para atendimento psicológico em virtude de baixo rendimento escolar: comparação com alunos não referidos. *Revista Interamericana de Psicologia*, 31, 223-241. 1997b.
- MARTURANO, E. M.; MAGNA, J. M.; MURTHA, P. C. Procura de atendimento psicológico para crianças com dificuldades escolares: um perfil de clientela. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 9, Nº 1, 207-226. 1993.
- MARTURANO, E. M.; PARREIRA, V. L. C.; BENZONI, S.A. G. Crianças com queixa de dificuldade escolar: avaliação das mães através da Escala Comportamental Infantil A2 de Rutter. *Estudos de Psicologia*, 14, 3-15. 1997.
- MC GEE, R.; PRIOR, M.; WILLIAMS, S.; SMART, D.; SANSON, A. The long-term significance of teacher-rated hyperactivity and reading ability in childhood: findings from two longitudinal studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 1004-1017. 2002.
- MEDEIROS, P.C.; LOUREIRO, S.R.; LINHARES, M.B.M.; MARTURANO, E.M. O senso de auto-eficácia e o comportamento orientado para a aprendizagem de crianças com queixa de dificuldade de aprendizagem. *Estudos de Psicologia/UFRN*, 7, 93-105. 2003.
- NEVES, M. M. B. J.; MARINHO-ARAÚJO, C. M. A questão das dificuldades de aprendizagem e o atendimento psicológico às queixas escolares. *Aletheia*, 24, 161-170. 2006.
- NUNES, A.N.A. Fracasso escolar e desamparo adquirido. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 6, 139-154. 1990.
- PARREIRA, V. L. C.; MARTURANO, E. M. Problemas de comportamento em crianças com dificuldade de aprendizagem escolar, segundo o relato das mães. *Psico*, 29, 89-108. 1998.
- PISECCO, S.; BAKER, D. B.; SILVA, P. A.; BROOKE, M. Behavioral Distinctions in Children with reading disabilities and/or ADHD. *Journal of American Academy Child Adolescent Psychiatry*, 35, 1477-1484. 1996.
- RAPPORT, M.D.; SCANLAN, S. W.; DENNEY, C. B. Attention-deficit/ hyperactivity disorder and scholastic achievement: a model of dual development pathways. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 1169-1183. 1999.
- ROESER, R. W.; ECCLES, J. S. Schooling and mental health. In A. J. Sameroff, M. Lewis, & S. M. Miller (Org.), *Handbook of developmental psychopathology* (pp. 135-156). 2ª ed., New York: Kluwer Academic / Plenum. 2000.



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

- SALES, J. R. Estudo sobre a clientela da área de saúde mental em Varginha. *Psicologia - Ciência e Profissão*, 9, 22-26. 1989.
- SANTOS, M. A. Caracterização da clientela de uma clínica psicológica da Prefeitura de São Paulo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 42, 79-94. 1990.
- SCHIRMER, C. R. ; FONTOURA, D. R. ; NUNES, M. L. Distúrbios da aquisição da linguagem e da aprendizagem. *Jornal de Pediatria*, 80(2), supl. 2004.
- SMART, D.; SANSON, A., PRIOR, M. Connections between reading disability and behavior problems: testing temporal and causal hypotheses. *Journal of Abnormal Psychology*, 24, 363-383. 1996.
- THOMPSON, J. R. J.; LAMPRON, L. B.; JOHANSON, D. F.; ECKSTEIN, T. L. Behavior problems in children with the presenting problem of poor school performance. *Journal of Pediatric Psychology*, 15, 3-29. 1990.

Recebido: 11/12/2009

Aceito: 11/01/2010



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br