

# A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 2

Daniel Carvalho de Matos  
(Organizador)



**Atena**  
Editora

Ano 2020

# A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 2

Daniel Carvalho de Matos  
(Organizador)



**Atena**  
Editora

Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Karine de Lima

**Edição de Arte:** Lorena Prestes

**Revisão:** Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie di Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof<sup>a</sup> Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P974 A psicologia em suas diversas áreas de atuação 2 [recurso eletrônico] / Organizador Daniel Carvalho de Matos. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-924-0

DOI 10.22533/at.ed.240201601

1. Psicologia. 2. Psicólogos. I. Matos, Daniel Carvalho de.

CDD 150

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

O livro “A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 2” é uma obra que agrega contribuições de profissionais e pesquisadores de várias instituições de referência em pesquisa do país. A Psicologia representa uma área do conhecimento que se caracteriza por uma diversidade de abordagens, ou perspectivas, com objetos de estudo bem definidos e procedimentos direcionados a várias questões humanas, buscando sempre assegurar o comprometimento com a promoção de qualidade de vida.

A obra foi organizada em seis sessões, reunindo capítulos com temas em comum. A primeira sessão compreende produções sobre Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outros casos de desenvolvimento atípico. São abordados os seguintes assuntos: Avaliação de nível intelectual; comportamentos problemas; ensino de repertórios não verbais e verbais; educação inclusiva; papel do psicólogo escolar na inclusão escolar; prevenção do TEA.

A segunda sessão é dedicada ao desenvolvimento infantil. São abordadas as seguintes questões: “Adultização” da infância e formação do psiquismo; manejo de conflitos entre educadores e pais sobre formas de educar; manejo de comportamentos agressivos de criança; efeitos da equoterapia sobre modificação de comportamentos de agressores do bullying. A terceira sessão focou em psicoterapia sob diferentes perspectivas em psicologia, destacando os temas: Supervisão como parte de um processo psicanalítico; estudo de caso da Abordagem Centrada na Pessoa, estabelecendo a relação psicoterapeuta-cliente como favorecedora de um processo de autorrealização; caracterização das três ondas das terapias cognitivas e comportamentais e tratamento de transtornos mentais.

A quarta sessão apresenta contribuições da Psicologia quanto a possíveis questões identificadas na adolescência, destacando-se prevenção de suicídio e transição de gênero com promoção de autoconhecimento. A quinta sessão destaca o papel da Psicologia quanto a possíveis questões da gravidez, como prevenção de depressão na gravidez e intervenções da Terapia Cognitivo Comportamental para amenizar o sofrimento associado a um processo de aborto espontâneo.

A sexta sessão dedica-se a apresentar outras áreas de atuação do psicólogo, com ênfase nos seguintes temas: Análise da percepção de usuários de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em relação a oficinas terapêuticas; análise do perfil comportamental de estudantes universitários, a fim de favorecer reflexões sobre o papel da Universidade na condução do processo ensino-aprendizagem; apresentação da Psicologia do Trânsito voltada para processos de avaliação de motoristas e, também, buscando a compreensão do comportamento para prevenção de tragédias no trânsito.

A Psicologia é diversidade e tem um compromisso social com a promoção de qualidade de vida. Que todos os interessados tenham uma excelente experiência de aquisição de conhecimento.

## SUMÁRIO

### PROCESSOS DE AVALIAÇÃO, INTERVENÇÃO E INCLUSÃO ESCOLAR EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E OUTROS CASOS DE DESENVOLVIMENTO ATÍPICO

#### **CAPÍTULO 1 ..... 1**

QUAL A INFLUÊNCIA DO QI NOS PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO INFANTIL EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE LINGUAGEM?

Beatriz Alves  
Fernanda Chequer de A. Pinto Jacy  
Perissinoto  
Marcia Regina Fumagalli Marteleto  
Michele Azevedo e Silva  
Rebeca Rodrigues Pessoa  
Ruth Nogueira da Silva Rodrigues  
Veronica Pereira do Nascimento

**DOI 10.22533/at.ed.2402016011**

#### **CAPÍTULO 2 ..... 14**

ENSINO DE REPERTÓRIO DE OUVINTE E INTRAVERBAL EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Daniel Carvalho de Matos  
Ingrid Naiany Carvalho da Cruz  
Abigail Cunha Carneiro  
Pollianna Galvão Soares de Matos

**DOI 10.22533/at.ed.2402016012**

#### **CAPÍTULO 3 ..... 27**

A EDUCAÇÃO INCLUSIVA E A DIALÉTICA DA EXCLUSÃO

Jerry Wendell Rocha Salazar  
Marília Rosa Bogea Silva  
Sheila Cristina Bogea dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.2402016013**

#### **CAPÍTULO 4 ..... 38**

O FAZER DO PSICÓLOGO ESCOLAR NA INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM AUTISMO

Izabel Cristina Pinheiro da Cruz Miranda  
Pollianna Galvão Soares de Matos  
Daniel Carvalho de Matos

**DOI 10.22533/at.ed.2402016014**

#### **CAPÍTULO 5 ..... 51**

O SEMBLANTE: O EDUCADOR E A EDUCAÇÃO ESTRUTURANTE MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE NA PREVENÇÃO DO AUTISMO

Dorisnei Jornada da Rosa  
Andrea Gabriela Ferrari

**DOI 10.22533/at.ed.2402016015**

# DESENVOLVIMENTO INFANTIL E DESAFIOS: FORMAÇÃO DO PSQUIISMO, EDUCAÇÃO EMANEJO DE COMPORTAMENTOS INDESEJÁVEIS

## **CAPÍTULO 6 ..... 63**

A “ADULTIZAÇÃO” DA INFÂNCIA NA CONTEMPORANEIDADE

Débora Kelly Duarte da Silva  
Isabella Karen Borges dos Santos  
Mauricio Cardoso da Silva Junior

**DOI 10.22533/at.ed.2402016016**

## **CAPÍTULO 7 ..... 70**

CONFLITOS ENTRE PAIS E EDUCADORES DE CRECHES: MANEJOS A PARTIR DA RELAÇÃO COM O SABER SOBRE O EDUCAR NA INFÂNCIA

Mariana Rodrigues Anconi

**DOI 10.22533/at.ed.2402016017**

## **CAPÍTULO 8 ..... 79**

AGRESSIVIDADE MANIFESTA EM SALA DE AULA EM CRIANÇA DE SEIS ANOS: UM ESTUDO DE CASO

Maria Januária Silva Wiezzel

**DOI 10.22533/at.ed.2402016018**

## **CAPÍTULO 9 ..... 91**

A UTILIZAÇÃO DO CAVALO PARA FINS TERAPÊUTICOS AOS AGRESSORES DO BULLYING

Fabrine Niederauer Flôres  
Renata Souto Bolzan  
Aline Cardoso Siqueira  
Suane Pastoriza Faraj

**DOI 10.22533/at.ed.2402016019**

## **A PSICOTERAPIA A PARTIR DE DIFERENTES PERSPECTIVAS EM PSICOLOGIA**

## **CAPÍTULO 10 ..... 100**

A IMPORTÂNCIA DA SUPERVISÃO PSICANALÍTICA:ASPECTOS TEÓRICOS E TÉCNICOS

Juliano Bernardino de Godoy

**DOI 10.22533/at.ed.24020160110**

## **CAPÍTULO 11 ..... 116**

DA RIGIDEZ À FLUIDEZ: UM ESTUDO DE CASO NA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

Julia Nunes de Souza Teixeira  
Ana Rafaela Pecora Calhao

**DOI 10.22533/at.ed.24020160111**

## **CAPÍTULO 12 ..... 128**

EVOLUÇÃO E TENDÊNCIAS ATUAIS DAS TERAPIAS COGNITIVAS E COMPORTAMENTAIS

Claudia Cristina Novo Gonzales  
Claudiane Aparecida Guimarães

**DOI 10.22533/at.ed.24020160112**

# PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE FRENTE A PROBLEMAS IDENTIFICADOS NA ADOLESCÊNCIA

## **CAPÍTULO 13 ..... 145**

UM ESTUDO SOBRE O SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA

Anny Elise Braga

Mauricio Cardoso da Silva Junior

**DOI 10.22533/at.ed.24020160113**

## **CAPÍTULO 14 ..... 150**

GRUPO PARA PESSOAS EM TRANSIÇÃO DE GÊNERO: CONSTRUINDO O PROJETO DE VIDA

Rayane Ribas Martuchi

Ticiane Paiva de Vasconcelos

**DOI 10.22533/at.ed.24020160114**

## **CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA QUANTO A PROBLEMAS RELACIONADOS A GRAVIDEZ**

## **CAPÍTULO 15 ..... 161**

DEPRESSÃO NA GESTAÇÃO: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA

Francielen Nogueira Oliveira

Tatiane Tavares Reis

Tarcísio Pereira Guedes

Elzeni Damasceno de Souza

Angélica da Silva Calefano

**DOI 10.22533/at.ed.24020160115**

## **CAPÍTULO 16 ..... 173**

A REPERCUSSÃO DO ABORTO ESPONTÂNEO NA ESTRUTURA FAMILIAR E A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA COMPORTAMENTAL E COGNITIVO

Criziene Melo Vinhal

**DOI 10.22533/at.ed.24020160116**

## **OUTRAS POSSÍVEIS ÁREAS DE ATUAÇÃO PARA O PSICÓLOGO: CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, ORGANIZAÇÕES E TRÂNSITO**

## **CAPÍTULO 17 ..... 181**

O SARAU – PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DO CAPS CIDADE

Dalton Demoner Figueiredo

Chander Rian De Castro Freitas

Viviane Vale Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.24020160117**

<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>198</b>
PERFIL COMPORTAMENTAL DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ADMINISTRAÇÃO DE UMA UNIVERSIDADE DO RS	
Bruna Benetti	
Larissa Rodrigues Ferrazza	
Nádyá Antonello	
Eliara Piazza	
Claudia Aline De Souza Ramser	
<b>DOI 10.22533/at.ed.24020160118</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>216</b>
MITOS E VERDADE SOBRE A PSICOLOGIA DO TRÂNSITO	
Sandra Cristina Batista Martins	
Lélia Monteiro de Mello	
Vanessa Jacqueline Monti Chavez	
<b>DOI 10.22533/at.ed.24020160119</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>223</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>224</b>

## QUAL A INFLUÊNCIA DO QI NOS PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO INFANTIL EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE LINGUAGEM?

Data de aceite: 08/01/2020

**Beatriz Alves**

São Paulo-SP

**Fernanda Chequer de A. Pinto**

Unifesp, São Paulo-SP

**Jacy Perissinoto**

Unifesp, São Paulo-SP

**Marcia Regina Fumagalli Marteleto**

Unifesp, Carapicuíba-SP

**Michele Azevedo e Silva**

Unifesp, Carapicuíba-SP

**Rebeca Rodrigues Pessoa**

Unifesp, São Paulo-SP

**Ruth Nogueira da Silva Rodrigues**

São Paulo-SP

**Veronica Pereira do Nascimento**

São Paulo-SP

**RESUMO:** O estudo teve como objetivo verificar a influência do QI nos problemas de comportamento em crianças com dificuldades de linguagem, considerando desde os aspectos das funções cognitivas até a influência destas funções nas manifestações de comportamentos considerados disfuncionais. Foram analisadas as escalas de triagem de problemas de comportamento do Child Behavior Checklist (CBCL) e o teste de nível intelectual (SON-R) de crianças com diagnósticos de dificuldades de linguagem, com idades entre 2 anos e 6 meses a 7 anos. Através de análise estatística,

verificou-se a distribuição de normalidade por intermédio do teste Kolmogorov-Smirnov (KS). Para correlacionar os QIs obtidos no teste Son-r com as escalas do inventário CBCL foi utilizado o teste estatístico de Pearson. Foi encontrada correlação somente entre o item retraimento do CBCL com os resultados QI Execução, Raciocínio e Total do Son-R. A correlação foi de caráter ruim e regular, por ser uma porcentagem inferior a 60% do total da amostra.

**PALAVRAS-CHAVE:** QI, Problemas de Comportamento, SON-R, CBCL.

### WHAT IS THE INFLUENCE OF IQ ON CHILDREN'S BEHAVIOR PROBLEMS IN CHILDREN WITH LANGUAGE DISORDER?

**ABSTRACT:** The aim of this study was to verify the influence of IQ on behavioral problems in children with language difficulties, considering aspects of cognitive functions and the influence of these functions on the manifestations of dysfunctional behaviors. We analyzed the behavioral problem screening scales (CBCL) and the intellectual level test (SON-R) of children with diagnoses of language difficulties, aged between 2 years and 6 months to 7 years. Statistical analysis revealed the distribution of normality using the Kolmogorov-Smirnov (KS) test. To correlate the IQs obtained in the Son-r test with the CBCL inventory scales, the Pearson statistical test was used. Correlation was found

only between the CBCL withdrawal item and the IQ Execution, Reasoning and Total Son-R results. The correlation was bad and regular, since it was less than 60% of the total sample.

**KEYWORDS:** IQ, Behavior Problems, SON-R, CBCL.

## INTRODUÇÃO

A palavra “inteligência” deriva do latim *intelligentiae* e denota conhecimento, entendimento, sagacidade e agilidade de apreensão mental. O conceito de inteligência tem sido usado de forma muito diversa na Psicologia. Quanto à natureza do fenômeno, diferentes autores têm relacionado o conceito a características biológicas dos indivíduos, a processos cognitivos, ou, ainda, a construtos teóricos, tais como traço latente (Malloy-Diniz et al., 2009).

As características biológicas relacionadas ao conceito de inteligência têm variado desde aspectos do funcionamento do sistema nervoso, tais como velocidade de condução nervosa ou taxa metabólica de glicose cortical até características estruturais do sistema nervoso, tal como o tamanho do cérebro (Nista-Piccolo, Silva & Mello, 2018). Outros autores têm abordado os fenômenos relacionados ao conceito de inteligência dividindo o desempenho de tarefas complexas em elementos cognitivos. Neste caso, não se encontra na literatura consenso sobre o nível de análise mais adequado, podendo este ser baseado em componentes elementares de processamento de informação componentes cognitivos menos elementares em um nível de análise um pouco mais amplo, ou em estruturas cognitivas maiores (Zampieri, Schelini & Crespo, 2012).

A inteligência para a abordagem psicométrica é uma capacidade mental inata, estável, abstrata e geral, cuja intensidade pode ser medida por meio de seu desempenho em testes. Na abordagem psicométrica, os testes são instrumentos utilizados para medir a inteligência. Os testes de inteligência são compostos por subtestes que avaliam aptidões estritamente definidas, geralmente relacionadas a conteúdos acadêmicos e competências ocupacionais (Almeida, Roazzi & Spinillo, 2012).

O conceito de inteligência na abordagem psicométrica esteve sustentado na técnica de análise fatorial por muitos anos. O objetivo da análise fatorial é identificar subgrupos de testes que avaliam um mesmo tipo de capacidade cognitiva. Por meio desse procedimento, propõe-se que testes que medem uma mesma capacidade cognitiva em pessoas que têm estas capacidades desenvolvidas, ao serem avaliadas, tenderão a apresentar escores altos em todos os testes simultaneamente. Já para pessoas com menor desenvolvimento nessas habilidades os escores serão baixos em todos os testes simultaneamente (Muniz Nascimento & Marín Rueda, 2014).

Como se pode notar, a inteligência não é um constructo definido em que o consenso sobre o assunto tenha sido alcançado. Milhares de estudiosos certamente

contribuíram para novas formulações e descobertas a respeito do tema, no entanto estas contribuições serviram mais para que se percebesse a complexidade e a abrangência do assunto do que propriamente para que as dúvidas fossem dirimidas e o consenso alcançado (Zampieri, Schelini & Crespo, 2012).

Comportamento, em geral, é palavra de termo simplista aplicada a verbos de ação, quando o ser da frase é alguma espécie de animal e até mesmo o homem. A coruja pia, os galos cantam, o menino corre, são exemplos, onde todos os verbos representam o comportamento do indivíduo (Todorov, 2012). O comportamento deve ser compreendido considerando-se seu caráter multideterminado, a partir de três níveis: filogenético, ontogenético e cultural. Este último dedica atenção especial ao comportamento humano. Segundo esta teoria, os comportamentos dos indivíduos, bem como a sua subjetividade, são produtos de inter-relações sob controle de diversificadas variáveis de seu contexto sociocultural (Dittrich, 2012).

Já a terminologia “problema de comportamento” denota diversas dificuldades quanto a definição e classificação, assim afetando a análise dos comportamentos tidos como desviantes. Verifica-se a existência de grupos diferentes de estudiosos quanto ao emprego e compreensão da expressão “problema de comportamento”. Existe o modelo biológico ou médico, que aborda o assunto em termos sintomáticos, e existem autores que possuem uma visão mais funcional, analisando excedentes comportamentais e o seus déficits (Bolsoni-Silva & Del Prette, 2003).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5 – APA, 2014), os comportamentos problemas são um dos principais sintomas dos transtornos disruptivos, do controle de impulso e da conduta. O Manual descreve esse tipo de comportamento como: atitudes que violam o direito do outro, hábitos que colocam o sujeito em conflito significativo com figuras de autoridade e normas sociais. Esse tipo de comportamento também costuma ocorrer, em alguma medida, em sujeitos com desenvolvimento padrão. Por isso é de grande relevância que sempre seja analisado a persistência, frequência, perversidade nas situações e os agravos vinculados aos comportamentos utilizados para diagnóstico. Esses comportamentos precisam ser avaliados de acordo com o que é típico para o gênero, idade e cultura do indivíduo, antes de se determinar se são sintomáticos de um transtorno. Portanto, para diagnosticar algum problema de comportamento de acordo com o Manual, é preciso haver um padrão persistente e repetitivo de comportamento, o qual seja prejudicial para outras pessoas e viole regras sociais (Bolsoni-Silva & Del Prette, 2003).

Os problemas de comportamento podem ser divididos em dois grandes grupos: comportamentos internalizantes e comportamentos externalizantes (Achenbach & Edelbrock, 1978). Os comportamentos internalizantes são ações voltadas contra a própria pessoa. Em outras palavras, uma pessoa que apresenta comportamentos internalizantes faz coisas que prejudicam a ela mesma, como comer demais ou não comer, autoflagelação, abuso de substâncias, trancar-se no quarto, entre outros. Os comportamentos internalizantes englobam os sintomas depressivos, os sintomas de

ansiedade, e as queixas somáticas, por exemplo. Comportamentos internalizantes são mais propensos a passar despercebidos em sala de aula e, muitas vezes, são considerados “socialmente aceitáveis”, pois o aluno quietinho não atrapalha a aula (Bolsoni-Silva, Perallis & Nunes, 2018).

Já os comportamentos externalizantes são ações voltadas contra outras pessoas ou contra o meio ambiente. Em outras palavras, o comportamento externalizante provoca danos nos outros ou em objetos alheios, como agressão física, agressão verbal, roubo ou atos de vandalismo. Entre os comportamentos externalizantes estão os sintomas do Transtorno Desafiador de Oposição, os sintomas do Déficit de Atenção e Hiperatividade, e problemas com a lei, por exemplo. Este agrupamento de comportamentos é o que mais atrapalha o ambiente da sala de aula. Espera-se que, durante o desenvolvimento, a criança ou adolescente vá ameadando habilidades para lidar com as diversas situações da vida, adversas ou não, e de modo satisfatório responda às demandas do ambiente, tanto escolar quanto familiar, mas também interno - referentes às modificações pubertárias ou aos diferentes sentimentos e emoções (Pizato Marturano & Fontaine, 2014).

Respostas desadaptativas – ou problemas comportamentais – transitórias podem vir a tornarem-se problemas maiores. Os problemas de comportamento seriam, então, respostas desadaptativas ou comportamentos desviantes ou atípicos caracterizados pela intensidade, frequência e/ou duração, podendo, ainda, virem acompanhados de outros comportamentos atípicos, agravando os problemas comportamentais (Sarmiento, Schoen-Ferreira, Medeiros & Cintra, 2010).

O trabalho tem como objetivo analisar a influência do QI nos problemas comportamentais de crianças com dificuldades de linguagem, levando em consideração as funções cognitivas e a influência delas nas manifestações dos comportamentos disfuncionais.

## **MÉTODO**

Para a construção do presente trabalho foi realizada uma análise de prontuários do Departamento de Fonoaudiologia - Núcleo de Investigação da Linguagem - da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Os sujeitos que tiveram seus prontuários analisados são crianças com faixa etária de 2 anos e 6 meses até 6 anos.

O projeto do qual a investigação desse artigo faz parte, foi aprovado pelo comitê de ética da mesma instituição sob o número (0886/2017).

## **PARTICIPANTES**

Foram analisadas as avaliações de 30 crianças com faixa etária entre 2 anos e 6 meses até 6 anos, de ambos os sexos. A amostra é composta por 93,3% de participantes do sexo masculino e 6,7% do sexo feminino.

## CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos dessa pesquisa os sujeitos com faixa etária inferior a 2 anos e 6 meses, pois o teste escolhido para medir o QI não abrange a faixa etária inferior a selecionada e superior a 6 anos, e também foram excluídos os indivíduos que apresentavam diagnóstico de transtorno neurológico ou de visão

## CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Como critérios de inclusão foram considerados: faixa etária, diagnóstico de dificuldade de linguagem e os sujeitos terem sido avaliados pelo teste não verbal de inteligência SON- R e pelo o Inventário de problemas de comportamento (CBCL).

## INSTRUMENTOS

### SON-R

O Son-R é um teste não-verbal de inteligência composto por quatro subtestes: Mosaicos, Categorias, Situações e Padrões. Os quatro subtestes são interpretados dois a dois para formular duas escalas, a Escala de Raciocínio (Categorias e Situações) e a Escala de Execução (Mosaicos e Padrões) (Laros, Jesus & Karino, 2013).

O instrumento foi desenvolvido a partir de uma visão crítica em relação à cultura a qual pertencem as crianças avaliadas, ou seja, por ser não-verbal ele possibilita uma análise que ultrapassa as fronteiras culturais, além de sua aplicação ser possível com sujeitos que apresentam alguma dificuldade ou mesmo transtorno da linguagem (Laros, Tellegen, Jesus & Karino, 2015).

Para o início da aplicação há o item de entrada, que indica em qual item o examinador deverá iniciar a aplicação do subteste. Esse item é definido a partir da idade e grau de escolaridade da criança, ou seja, são três indicadores de início, sendo os seguintes: 2-3 anos de idade: item 1; 4-5 anos de idade (pré-escola): item 3 e 6-7 anos de idade (primeiro e segundo ano do ensino fundamental): item 5. Caso a idade da criança não seja compatível com o grau de escolaridade, pode-se iniciar em um item anterior. Em uma situação que a criança apresente dificuldade, errando dois itens consecutivos logo no início do subteste, pode-se voltar para um item anterior, caso esteja no item 5, volta-se para o item 3, e erro em um dos itens 3 ou 4 pode-se voltar ao item 1 e contabilizar a partir deste para a obtenção do escore bruto (Laros, Tellegen, Jesus & Karino, 2015).

A interrupção do teste deve ocorrer em caso de três erros, consecutivos ou intermitentes. Nos subtestes de Execução (Mosaicos ou Padrões) interrompe-se após dois erros consecutivos na parte II (Laros, Tellegen, Jesus & Karino, 2015).

O feedback deve ocorrer pontualmente para cada item, esteja ele correto

(comunicar utilizando linguagem verbal ou não-verbal) ou incorreto, nesse caso deve-se pontuar como incorreto, porém mostrar para a criança como seria o correto, incentivando a mesma a finalizar com a última ação. As instruções podem ser verbais e/ou não-verbais, dependendo das características da criança em atendimento (Laros, Tellegen, Jesus & Karino, 2015).

No caso de crianças com necessidades educativas especiais, como o autismo, pode-se modificar algumas formas de aplicação do teste, porém essas mudanças devem ser explicitadas na folha de registro para a posterior interpretação (Laros, Tellegen, Jesus & Karino, 2015).

O Son-R caracteriza-se por ser um teste psicológico, com uso restrito aos profissionais aptos ao exercício da Psicologia (registrados e regularizados no Conselho Regional de Psicologia).

### **INVENTÁRIO DE PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO – CHILD BEHAVIOR CHECKLIST - CBCL**

O CBCL consiste em um instrumento elaborado por Achenbach na década de 60. É um inventário que não é válido para fins de diagnóstico e, sim, aponta a situação da criança ou adolescente em relação aos aspectos, comprometidos ou não, comportamentais e emocionais. O instrumento tem diferentes versões para cada faixa etária. O CBCL 1½ a 5 anos é composto por 99 itens, que devem ser respondidos pelos cuidadores principais das crianças. O instrumento é composto por itens avaliam sete “escalas síndromes”: 1. “Reatividade emocional”; 2. “Ansiedade-depressão”; 3. “Queixas somáticas”; 4. “Retraimento”; 5. “Problemas com sono”; 6. “Problemas de atenção-hiperatividade”; e 7. “Comportamento agressivo”. O responsável deve avaliar cada item, atribuindo um valor numérico de 0, se o comportamento é ausente; 1, se o comportamento é às vezes presente; ou 2, se o comportamento é frequentemente presente. As quatro primeiras escalas formam o “total de problemas internalizantes” e as duas últimas formam o “total de problemas externalizantes”. As sete escalas somadas formam o “total de problemas emocionais e comportamentais” (Santos & Celeri, 2018).

Nos agrupamentos, o escore para a categoria não-clínica deve ser inferior a 67; para a categoria limítrofe ser de 67 a 70, inclusive; e, para a categoria clínica, ser maior que 70. Em relação às escalas, este índice deve ser inferior a 60 para a categoria não-clínica; para a categoria limítrofe, ser de 60 a 63, inclusive; e, para a categoria clínica, ser maior que 63. Para pesquisas, o manual sugere dois agrupamentos: não-clínico e clínico + limítrofe (Achenbach, 1991).

## PROCEDIMENTOS

### Coleta de Dados

O processo de avaliação foi realizado no Núcleo de Pesquisa Fonoaudiológica em Linguagem da Criança e do Adolescente - NIFLINC - pelo Grupo de Pesquisa em Transtorno de Linguagem, durante o turno letivo em local devidamente preparado. As avaliações com psicóloga e fonoaudióloga tiveram duração média de cinco encontros, sendo realizado um por semana com duração média de 01h30m. Nesses encontros foram aplicados diversos testes fonoaudiológicos para diagnóstico de questões vinculadas à linguagem por equipe de fonoaudiólogas, e também foram realizadas as aplicações do teste Son-R na criança e do inventário de problemas de comportamento Child Behavior Checklist - CBCL - nos pais ou responsáveis. Todo o processo foi realizado respeitando todos os parâmetros éticos.

### Análise de Dados

As variáveis dependentes consideradas no estudo foram: QI total, QI raciocínio e QI execução, obtidos por meio do teste de inteligência não verbal Son-R. Já as variáveis independentes foram: diagnóstico de transtorno de linguagem e resultados obtidos nas escalas do CBCL (emocional reativo, ansiedade/depressão, comportamento somático, retraimento, problemas de sono, problemas de atenção, comportamento agressivo, problemas internalizantes, problemas externalizante e total de problemas).

Utilizou-se, então, o teste Kolmogorov-Smirnov (KS) para verificação da distribuição de normalidade. Posteriormente, foi utilizada a Correlação de Pearson para investigar as possíveis associações entre as variáveis de problemas de comportamento e as de inteligência.

## RESULTADOS

A amostra do trabalho apresentou no teste Son-R média de 93 para o QI Total; 94,8 para o QI Execução e 95,3 para o QI Raciocínio. Já nas escalas do CBCL as médias foram: 75,5 para “emocional reativo”, 73,8 para “ansiedade/depressão”, 70,2 para “comportamento somático”, 105,7 para “retraimento”, 67 para “problemas de sono”, 73 para “problemas de atenção”, 70,2 para “comportamento agressivo”, 74,9 para “problemas internalizantes”, 66,4 para “problemas externalizantes” e 75,4 para total de problemas.

A única correlação encontrada foi entre retraimento, QI execução, QI raciocínio e QI total. As correlações são negativas de caráter ruim e regular, por serem porcentagens inferiores a 60% do total da amostra, são assim consideradas pois quando um valor aumenta o outro diminui, ou seja, quanto maior o QI menor o índice de apresentação de problemas de retraimento.

A Tabela 1 mostra a descrição completa das variáveis quantitativas do estudo. Além da descrição da média de idade, a tabela mostra a média do desempenho geral dos participantes nos testes SON-R e CBCL. O Coeficiente de Variação (CV) do item 4 do CBCL é o que se destaca, pois superior a 50%, o que indica alta variabilidade e heterogeneidade dos resultados.

Descritiva	Média	Mediana	Desvio Padrão	CV	Q1	Q3	Min	Max	N	IC
Idade	4,36	4,33	1,09	25%	3,77	5,31	2,50	6,17	30	0,39
SON R QI EX	94,8	95,0	18,9	20%	86,3	107,0	56,0	128,0	30	6,8
SON R QI RAC	95,3	97,0	18,2	19%	83,5	105,8	52,0	125,0	30	6,5
Resultado SON-R	93,0	93,0	19,0	20%	84,8	105,8	49,0	126,0	30	6,8
Item 1	75,5	81,0	19,4	26%	54,0	97,0	50,0	97,0	30	7,0
Item 2	73,8	73,0	17,2	23%	56,8	90,0	50,0	98,0	30	6,2
Item 3	70,2	66,5	18,0	26%	50,0	86,5	50,0	97,0	30	6,5
Item 4	105,7	83,0	168,0	159%	55,5	94,8	50,0	990,0	30	60,1
Item 5	67,0	59,0	17,6	26%	53,3	85,0	50,0	97,0	30	6,3
Item 6	73,0	73,0	18,2	25%	54,0	94,3	50,0	97,0	30	6,5
Item 7	70,2	67,0	17,5	25%	54,0	87,0	50,0	97,0	30	6,2
Problemas Internalizantes	74,9	84,0	26,0	35%	66,0	95,3	10,0	97,0	30	9,3
Problemas Externalizantes	66,4	72,0	25,1	38%	50,3	85,8	4,0	97,0	30	9,0
Total de Problemas	75,4	77,5	22,0	29%	63,5	96,8	10,0	97,0	30	7,9

Tabela 1 - Descritiva Completa para Variáveis Quantitativas

A Tabela 2 mostra a divisão dos participantes por sexo. A maioria (93,3%) é do sexo masculino.

Sexo	N	%	P-valor
Feminino	2	6,7%	<0,001
Masculino	28	93,3%	

Tabela 2 - Distribuição de Sexo

A Tabela 3 mostra a classificação da amostra no teste SON-R. A maioria dos participantes teve seu desempenho classificado como médio (40%). Na sequência estão os participantes cujo desempenho foi classificado como abaixo da média (20%), acima da média (16,7%) e muito baixo (13,3%). Classificação superior foi observada no desempenho de 6,7% dos participantes e classificação limítrofe em 3,3%.

Total SON-R	N	%	P-valor
Abaixo da média	6	20,0%	0,091

Acima da média	5	16,7%	0,045
Limítrofe	1	3,3%	<0,001
Médio	12	40,0%	Ref.
Muito baixo	4	13,3%	0,020
Superior	2	6,7%	0,002

Tabela 3 - Distribuição da Classificação do Total SON-R

A Tabela 4 mostra a correlação entre os testes SON-R e CBCL. Novamente o que se destaca é o item 4 do CBCL, o único em que a correlação existe efetivamente, mas é muito baixa.

	SON R QI EX		SON R QI RAC		Resultado SON-R	
	Corr (r)	P-valor	Corr (r)	P-valor	Corr (r)	P-valor
Item 1	9,9%	0,604	-11,6%	0,542	-3,1%	0,872
Item 2	24,9%	0,185	-2,7%	0,886	10,0%	0,599
Item 3	6,1%	0,748	-10,8%	0,571	-3,1%	0,871
Item 4	-37,3%	0,042	-47,4%	0,008	-44,9%	0,013
Item 5	12,4%	0,512	-14,1%	0,458	-1,1%	0,953
Item 6	-34,9%	0,058	-22,3%	0,237	-32,4%	0,081
Item 7	-28,5%	0,126	-28,7%	0,124	-31,9%	0,086
Problemas Internalizantes	12,1%	0,525	-8,6%	0,651	-1,5%	0,939
Problemas Externalizantes	-25,4%	0,175	-16,6%	0,380	-23,5%	0,212
Total de Problemas	-0,7%	0,969	-11,9%	0,530	-9,2%	0,630

Tabela 4 - Correlação do SON-R com CBCL

## DISCUSSÃO

Segundo Gardner (1975), estudos demonstram que a inteligência é dotada de uma herança genética, mas não somente dessa condição biológica. O desenvolvimento da inteligência depende também das interações dos indivíduos com o ambiente natural e social nos quais vivem. O objetivo desse estudo foi averiguar se existe correlação entre problemas comportamentais e QI em crianças de 2 anos e 6 meses a 6 anos. Foram encontradas correlações negativas, de caráter ruim e regular entre retraimento, QI execução, QI raciocínio e QI total. Os resultados encontrados indicam que o QI não é um fator decisivo na manifestação de problemas de comportamento em crianças com transtorno de linguagem, mas pode ser um fator contribuinte para a manifestação de problemas de comportamento internalizante em decorrência da associação entre problema de retraimento, QI execução, QI total e QI raciocínio.

A linguagem é considerada a primeira forma de socialização da criança, e, na

maioria das vezes, é influenciada diretamente pelos pais por meio de instruções verbais durante atividades diárias, assim como através de histórias que expressam valores culturais. A socialização através da linguagem pode ocorrer também de forma implícita, por meio de participação em interações verbais que têm marcações sutis de papéis e status (Carvalho, Lemos & Goulart, 2016).

Desta forma, por meio da linguagem a criança tem acesso, antes mesmo de aprender a falar, a valores, crenças e regras, adquirindo os conhecimentos de sua cultura. À medida que a criança se desenvolve, seu sistema sensorial - incluindo a visão e audição - torna-se mais refinado e ela alcança um nível linguístico e cognitivo mais elevado, enquanto seu campo de socialização se estende, principalmente quando ela entra para a escola e tem maior oportunidade de interagir com outras crianças. Quanto mais cedo a criança se envolve nas relações sociais, mais benefícios obterá a curto ou longo prazo, tendo em vista as experiências e aprendizagens que resultam de tais interações (Alves et al., 2017).

De acordo com Carvalho, Lemos e Goulart (2016) no desenvolvimento da linguagem existem diferenças individuais importantes. Não existe um padrão universal para o desenvolvimento da linguagem. Dependendo da interação de múltiplos fatores, desvios podem ser encontrados em aquisições precoces, rápidas e sequenciais. O conceito de normalidade é, portanto, extremamente amplo, especialmente nos estágios iniciais de desenvolvimento, o que pode dificultar a recuperação de atrasos ou interrupções.

Com base no pressuposto geral de que o desenvolvimento humano e a linguagem infantil são formados pelas interações de redes criadas entre crianças e adultos em razão dos primeiros anos de vida, acredita-se que essas interações desempenham papel central na construção de capacidades que suportam o desenvolvimento das habilidades tipicamente humanas, tais como a capacidade de compreender os significados, as atividades compartilhadas e os artefatos sócio-culturais (Nóbrega & Minervino, 2017).

Problemas ou distúrbios comportamentais têm sido objeto de um grande número de estudos nas últimas décadas, que se baseiam em diferentes perspectivas teóricas. Há um difícil consenso a respeito do que se entende por problemas comportamentais, existindo uma grande disputa entre os vários pesquisadores (Casali-Robalinho, Del Prette & Del Prette, 2015).

Além disso, os problemas comportamentais dos alunos são um dos problemas que afetam mais os professores. Isso pode ser explicado por várias razões. Por um lado, uma alta porcentagem desse tipo de fracasso escolar, por outro lado, a maioria desses problemas invade a prática pedagógica e o professor muitas vezes se sente desorientado, não sabe o que fazer, e muitos dessas dificuldades podem se tornar permanentes e impedir a vida satisfatória da criança (Mariano & Bolsoni-Silva, 2016).

Fonseca, Cardoso, Muszkat e Bueno (2011) apontam a existência de correlações negativas entre QI e problemas de comportamento infantil, resultados que vão ao

encontro dos achados do presente estudo. Os autores utilizaram o QI estimado da Escala de Inteligência Weschler para crianças (WISC-III) e a Escala de Avaliação do Comportamento Infantil para o Professor (EACI-P) para obterem as correlações. Os autores hipotetizam que a reserva cognitiva explicitada no fator “G” atua como fator protetivo em relação ao desenvolvimento de problemas de comportamento na infância, uma vez que esses dois elementos tendem a crescer em sentidos opostos.

Lundy, Silva, Kaemingk, Goodwin e Quan (2010) investigaram a correlação entre os problemas de comportamento internalizantes ansiedade/depressão e o desempenho cognitivo. Para tanto, os autores usaram o CBCL e uma bateria neuropsicológica composta por diversos instrumentos, como a Escala Abreviada de Inteligência Wechsler (WASI), para uma medida breve e confiável da função intelectual global, e o WISC-III, para uma medida da atenção e da velocidade de processamento. Os autores encontraram correlação negativa significativa entre os níveis clínicos de ansiedade/depressão do CBCL e dois componentes da função intelectual global avaliada pelo WASI (QI Total e QI Verbal).

O QI reduzido e particularmente a baixa inteligência verbal têm sido identificados como fatores de risco para comportamentos inadequados, principalmente relacionados com delinquência e comportamento criminal (Day & Wanklyn, 2012). Outro estudo que indica essa correlação é o de Kourkoutas, Stavrou e Stavrou (2018), que apontou a possível contribuição do rebaixamento no nível de inteligência verbal e de linguagem para o desenvolvimento de problemas de comportamento. Os autores justificam que níveis rebaixados de inteligência verbal e linguagem impactam negativamente na regulação emocional e na capacidade de autocontrole dos indivíduos.

De acordo com Murray e Farrington (2010) estudos indicam que entre os preditores de delinquência juvenil estão o baixo QI, assim como a pouca escolaridade, a impulsividade e educação infantil insuficiente ou negligente. Tais preditores, segundo os autores, coincidem com os fatores de risco para o desenvolvimento do Transtorno da Conduta e do Transtorno de Oposição Desafiante.

Apesar das limitações do presente estudo, pode-se constatar a existência de correlação negativa entre QI e problemas de comportamento. De acordo com a amostra da pesquisa esta correlação foi mais significativa entre QI e retraimento. Sugere-se para análises futuras a ampliação da amostra, tendo em vista, principalmente, uma maior variabilidade para os resultados de QI, o que poderá permitir comparações mais pormenorizadas.

## REFERÊNCIAS

Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1978). The classification of child psychopathology: a review and analysis of empirical efforts. *Psychologicalbulletin*, 85 (6)

Achenbach, T. M. (1991). Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 Profile. Department of Psychiatry. Burlington, VT: University of Vermont

- Almeida, L., Roazzi, A., & Spinillo, A. (2012). O estudo da inteligência: Divergências, convergências e limitações dos modelos. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 5(2), 217-230
- Alves, J. M. M. et al. (2017). Associação entre desenvolvimento de linguagem e ambiente escolar em crianças da educação infantil. *Distúrbios da Comunicação*, 29 (2), 342-353
- American Psychiatry Association (APA). (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed
- Bolsoni-Silva, A. T., & Del Prette, A. (2003). Problemas de comportamento: um panorama da área. *Revista Brasileira de Terapia comportamental e cognitiva*, 5 (2), 91-103
- Bolsoni-Silva, A., Perallis, C., & Nunes, P. (2018). Behavior Problems, Social Competence and Academic Performance: A Comparative Study of Children in the School and Family Environments. *Trends in Psychology*, 26(3), 1189-1204
- Carvalho, A. J. A., Lemos, S. M. A., & Goulart, L. M. H. F. (2016). Desenvolvimento da linguagem e sua relação com comportamento social, ambientes familiar e escolar: revisão sistemática. *CoDAS*, 28(4), 470-479
- Casali-Robalinho, I. G., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2015). Habilidades Sociais como Preditores para Problemas de Comportamento em Escolares. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 31(3), 321-330.
- Day, D., & Wanklyn, S. (2012). Identification and Operationalization of the Major Risk Factors for Antisocial and Delinquent Behaviour among Children and Youth. *National Crime Prevention Centre*.
- Dittrich, E. (2012). O conceito de liberdade e suas implicações para a clínica. Porto Alegre: Artmed
- Fonseca, M. F. B. C., Cardoso, T. S. G., Muszkat, M., & Bueno, O. F. A. (2011). Análise da associação entre o desempenho acadêmico, a velocidade de execução das tarefas e o comportamento da criança a partir da EACI-P. *Revista Psicopedagogia*, 28(87), 226-236
- Gardner, H. (1995). Inteligências Múltiplas. A teoria na prática. Porto Alegre: Artes Médicas
- Kourkoutas, E., Stavrou, P. D., & Stavrou, P. D. (2018). The Dynamics of Aggressive Behavior in Childhood and Adolescence and the Role of School: Implication for Practice. *Psychology*, 9(08), 2116
- Laros, J.A., Jesus, G. R., & Karino, C.A. (2013). Validação brasileira do teste não-verbal de inteligência SON-R 2½-7[a]. *Avaliação Psicológica*, 12(2), 233-242.
- Laros, J.A., Tellegen, P.J., Jesus, G. R., & Karino, C.A. (2015). Teste Não-Verbal de Inteligência SON-R 2½-7[a]. São Paulo: Hogrefe
- Lundy, S. M., Silva, G. E., Kaemingk, K. L., Goodwin, J. L., & Quan, S. F. (2010). Cognitive functioning and academic performance in elementary school children with anxious/depressed and withdrawn symptoms. *The open pediatric medicine journal*, 4, 1
- Malloy-Diniz, L. F. et al. (2009). Avaliação neuropsicológica. Porto Alegre: Artmed
- Mariano, M., & Bolsoni-Silva, A. T. (2016). Comparações entre práticas educativas de professores, habilidades sociais e problemas de comportamento de alunos. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 16(1), 140-160.
- Muniz Nascimento, M., & Marín Rueda, F. J. (2014). Estudo da estrutura interna do Teste de Inteligência-TI. *Psico-USF*, 19(2)

- Murray, J., & Farrington, D. (2010). Risk Factors for Conduct Disorder and Delinquency: Key Findings from Longitudinal Studies. *The Canadian Journal of Psychiatry, 55*(10), 633-642
- Nista-Piccolo, V. L., da Silva, Y. M., & de Mello, F. L. (2018). A Inteligência Humana e o Cotidiano Escolar. *Série-Estudos-Periódico do Programa de Pós-Graduação em Educação da UCDB, 23*(47), 27-41
- Nóbrega, J. N., & Minervino, C. A. S. M. (2017). Análise do nível de desenvolvimento da linguagem em crianças abrigadas. *Psicologia Argumento, 29* (65)
- Pizato, E. C. G., Marturano, E. M., & Fontaine, A. M. G. V. (2014). Trajectories of social skills and behavior problems in primary school: Influence of early childhood education. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 27*(1), 189-197
- Santos, R.G.H., & Celeri, E.H.R.V. (2018). Rastreamento de problemas de saúde mental em crianças pré-escolares, no contexto da atenção básica à saúde. *Rev Paul Pediatr, 36, 82-90*
- Sarmiento, A.S.L., Schoen-Ferreira, T.H., Medeiros, E.H., & Cintra, I.P. (2010). Avaliação dos sintomas emocionais e comportamentais em adolescentes obesos. *Estud pesqui psicol, 10*(3): 833-847
- Todorov, J. C. (2012). Sobre uma definição de comportamento. *Perspectivas em análise do comportamento, 3* (1), 32-37
- Zampieri, M., Schelini, P. W., & Crespo, C. R. (2012). Eficácia de um programa de estimulação de capacidades intelectuais. *Estudos de Psicologia, 29*(3), 353-362.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abordagem Centrada na Pessoa 116, 117, 118, 119, 126, 127, 134  
Aborto Espontâneo 165, 166, 170, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180  
Adultização 63, 64, 65, 68, 69  
Agressividade 70, 75, 76, 79, 80, 81, 83, 86, 87, 88, 89, 90  
Agressores 91, 92, 93, 94, 95, 97  
Atendimento Clínico 29, 79  
Autismo 6, 26, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 56, 58, 59, 60, 61, 223

### B

Bullying 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

### C

CAPS 181, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197  
CBCL 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 11  
Coaching 198, 204, 205, 206, 211, 214  
Continuum de Mudanças 116, 121  
Contratransferências 101  
Creche 53, 58, 62, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 127  
Criança 1, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 30, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 92, 93, 94, 95, 97, 108, 127, 148, 162, 169, 172, 186, 215, 216, 223  
Curso de Administração 198, 210, 213, 214

### D

Depressão 6, 7, 11, 82, 95, 131, 133, 140, 147, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 175, 177, 178, 179, 191  
Dialética 27, 28, 36, 47, 132, 134, 143

### E

Educação Estruturante 51, 52, 55, 56  
Educação Infantil 11, 12, 52, 60, 61, 70, 71, 72, 75, 77, 78, 79, 80, 84, 85  
Educadores 32, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 70, 71, 72, 75, 76, 77, 83  
Equoterapia 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98

### F

Falante 14, 15, 16  
Fatores 11, 29, 35, 93, 94, 96, 98, 104, 111, 132, 138, 145, 149, 154, 155, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 169, 170, 171, 172, 175, 200, 202, 204, 216  
Formação Continuada 27, 30, 31

## G

Gravidez 147, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 169, 170, 172, 174, 175, 180

Grupo 7, 14, 31, 42, 43, 52, 53, 54, 55, 71, 92, 94, 113, 125, 134, 135, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 165, 166, 167, 168, 171, 188, 189, 191, 195, 200, 203, 215

## I

Inclusão 5, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 94, 154, 163, 181, 182, 188, 213

Inclusão-exclusão 27

Infância 11, 51, 55, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 98, 133, 146

## L

LGBT 150, 151, 152, 159

LRFFC 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25

Luto 78, 171, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180

## O

Ouvinte 14, 15, 16, 17

## P

Perfil Comportamental 198, 199, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 214, 215

Primeira Infância 70, 71

Problemas de Comportamento 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 147

Projeto de Vida 150, 151, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 177

Psicanálise 51, 52, 53, 56, 58, 61, 62, 70, 71, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 83, 84, 89, 90, 100, 101, 104, 105, 106, 108, 110, 112, 113, 114, 115, 131, 171

Psicologia 2, 6, 8, 12, 13, 14, 27, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 63, 64, 68, 69, 70, 71, 72, 78, 79, 84, 90, 91, 93, 95, 98, 100, 115, 116, 117, 127, 128, 137, 138, 140, 145, 148, 150, 152, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 166, 171, 172, 173, 174, 180, 181, 195, 196, 198, 205, 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 227

Psicologia Escolar 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 78

## Q

QI 1, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11

## R

Relações Familiares 173

## S

SARAU 181, 182, 183, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197

Semblante 51, 52, 58, 59, 60, 61, 62

SON-R 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 12

Supervisão 41, 45, 94, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 134

## T

TEA 14, 15, 16, 17, 19, 38, 40, 42, 46, 47, 49, 223

Tendência à Realização 116, 117, 119

Terapia Cognitiva 131, 132, 138, 140, 141, 143, 144, 173

Terapia Comportamental 12, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 139, 141, 143, 144, 173, 174, 175, 178

Terapias Cognitivas e Comportamentais 128, 130, 131, 132, 138, 141, 143

Terceira Onda 128, 129, 130, 132, 133, 135, 138, 141, 142, 143, 144

Transição de Gênero 150, 151, 152, 153, 154, 157, 158

Transtornos Mentais 3, 12, 128, 129, 130, 134, 143, 147, 169, 170, 173, 176, 183, 185, 186, 187

## U

Usuários 157, 181, 182, 183, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197

