

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**COMPOSIÇÕES FAMILIARES E MOTIVOS DE CONSULTA EM  
CRIANÇAS EM ATENDIMENTO PSICOLÓGICO**

Dissertação de Mestrado

LUCIANE MARIA KRUSE

Profª Drª. Maria Lucia Tiellet Nunes  
Orientadora

Porto Alegre

Dezembro de 2009

LUCIANE MARIA KRUSE

**COMPOSIÇÕES FAMILIARES E MOTIVOS DE CONSULTA EM  
CRIANÇAS EM ATENDIMENTO PSICOLÓGICO**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Maria Lucia Tiellet Nunes  
Orientadora

Porto Alegre

Dezembro de 2009

## **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

K94c Kruse, Luciane Maria

Composições familiares e motivos de consulta em  
crianças em atendimento psicológico / Luciane Maria Kruse.  
– Porto Alegre, 2009.

64 f.

Diss. (Mestrado) – Faculdade Psicologia, Pós-Graduação  
em Psicologia, PUCRS.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Lucia Tiellet Nunes.

1. Psicologia Infantil. 2. Relações Familiares.

3. Desenvolvimento Infantil. 4. Saúde Mental. I. Nunes,

Maria Lucia Tiellet. II. Título.

### **Bibliotecário Responsável**

Ginamara Lima Jacques Pinto  
CRB 10/1204

PONTÍFICA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**COMPOSIÇÕES FAMILIARES E MOTIVOS DE CONSULTA EM  
CRIANÇAS EM ATENDIMENTO PSICOLÓGICO**

Luciane Maria Kruse

**COMISSÃO EXAMINADORA**

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Maria Lucia Tiellet Nunes

Presidente

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Silvia Pereira da Cruz Benetti

Universidade do Vale do Rio dos Sinos

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Margareth da Silva Oliveira

PUCRS

*Dedico este trabalho ao meu filho Gabriel,  
a André, meu amor e amigo e  
aos meus pais, pelo amor incondicional.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a minha orientadora por ter me acolhido e me acompanhado com tanto cuidado, interesse genuíno e habilidade em minha jornada. Aos companheiros do grupo de pesquisa – Adriana Sylla Pereira Santos, Andrea Kotzian Pereira, Cristiane Feil, Gisele Vieira Ferreira, Gabriela Seben, Marina Bento Gastaud, Milene Gonzales Merg, Rafele Paniagua e Rodrigo Luis Bispo Souza – pela atenção, disponibilidade, pelas importantes sugestões sobre este estudo e principalmente pela amizade depositada em mim.

Aos familiares, Heloísa e Waldyr, pelo carinho e cuidado. A Márcia, pelo apoio e atenção; ao Claimar, pela força e amizade. Ao meu pai e meus irmãos, pelo incentivo e carinho. À minha mãe, por me acompanhar com tanta dedicação, amor e pelos ensinamentos de grande valor. Ao André, por todo amor, incentivo e paciência que me dedicou durante a realização deste estudo.

Ao Contemporâneo, ao ESIPP e, em especial, ao CEAPIA, pela aprovação, viabilização e incentivo a esta pesquisa.

Muito Obrigada!

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b> .....	<b>08</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>08</b>
<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>10</b>
<b>ESTUDO DE REVISÃO DA LITERATURA:</b> Diferentes Composições Familiares e suas Implicações na Saúde Mental Infantil.....	<b>14</b>
<b>ESTUDO EMPÍRICO:</b> Relação entre Composições Familiares e Motivos de Consulta em Crianças em Atendimento Psicoterápico.....	<b>38</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO</b> .....	<b>63</b>

## RESUMO

Esta dissertação apresenta dois estudos. O primeiro é uma revisão de literatura intitulada “Diferentes Composições Familiares e suas Implicações na Saúde Mental Infantil” e busca refletir sobre as diferentes composições familiares, enfocando as famílias nucleares, extensas e monoparentais. Serão analisadas suas características para permitir uma reflexão sobre possíveis modificações na experiência emocional infantil relacionada às novas dinâmicas familiares, visto que as diferentes composições trazem diferentes funcionamentos familiares. A necessidade de estudos que traduzam informações sobre os eventos promotores do desenvolvimento infantil tem focalizado o ambiente em que a criança está inserida, especialmente a família, como tópico relevante à pesquisa. O segundo estudo, “Relação entre Composições Familiares e Motivos de Consulta em Crianças em Atendimento Psicoterápico” tem como objetivo examinar a relação entre os motivos de consulta que levam crianças para atendimento psicoterápico em três clínicas-escola de Porto Alegre e a estrutura de suas famílias. Para isso, foram identificados os dados sociodemográficos e clínicos referentes à clientela infantil que procurou atendimento psicológico nas clínicas-escola, comparando-se esses dados entre crianças oriundas de famílias monoparentais e nucleares. Os resultados demonstram que meninos buscam mais atendimento que meninas, com a faixa etária predominante de sete a nove anos, encaminhados pela escola e vindos de famílias nucleares. Os motivos de consulta mais frequentes (independente de sexo, faixa etária e composição familiar) são: Comportamento Agressivo, Ansiedade/Depressão, Problemas de Atenção, Problemas de Aprendizagem e Problemas Sociais. Observou-se que as crianças de famílias de composição nuclear apresentam como motivo de consulta mais ansiedade/depressão, e as provenientes de famílias caracterizadas como monoparentais apresentam mais comportamento agressivo.

**Palavras-chave:** clínica-escola, motivos de consulta, composição familiar.

### Área conforme classificação do CNPq

7.07.00.00-1 (Psicologia)

### Sub-área conforme classificação CNPq

7.07.10.00-7 (Tratamento e Prevenção Psicológica)

## ABSTRACT

The present master's dissertation contains two studies. The first study is a review of the literature entitled “Different family arrangements and their implications in mental health of children” and reflects upon different family arrangements, focusing on nuclear, extended and single-parent families. Their characteristics are analyzed in order to discuss possible changes to the children's emotional experience as related to family dynamics, given the fact that these new configurations bring about a different functioning to the families. The need for studies that translate information about events that promote child development focused on the environment in which the child is inserted, especially the family, is a relevant topic in the present research. The second study, “Relation between family arrangements and consultation motives for children to be brought to psychotherapy” aims at looking into the relation between the motives that lead children to psychotherapy services in three school-clinics in the city of Porto Alegre and the structure of their families. Hence, demographic and clinical data were identified concerning the child patients who sought for psychological help in the outpatient clinics and compared data reported about children coming from single-parent and nuclear families. The results showed that boys are more likely to be brought to



treatment than girls, their ages ranging mostly from seven to nine, referred by the school and coming from nuclear families. The most frequent consultation motives (regardless of gender, age rank, and family arrangements) are: aggressive behavior, anxiety/depression, attention problems, learning disorders and social problems. Children from nuclear families were found to present more anxiety/depression complaints, whereas those coming from families characterized as single-parent reported more complaints of aggressive behavior.

**Key words:** school clinic, motives for consultation, family arrangement.

## APRESENTAÇÃO

A presente Dissertação de Mestrado está inserida no grupo de pesquisa “Formação, Avaliação e Atendimento em Psicoterapia Psicanalítica”, coordenado pela professora Maria Lúcia Tiellet Nunes, vinculado à linha de pesquisa Intervenções Psicoterapêuticas do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Psicologia, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS. O tema central desta dissertação se refere às possíveis relações entre composições da família e os motivos de consulta com os quais as crianças chegam à clínica-escola, bem como comparar e analisar os motivos de consulta para atendimento psicológico de crianças em três clínicas – escola de Porto Alegre.

Para a realização desta dissertação foi elaborado inicialmente um projeto de pesquisa intitulado “Motivos de Consulta que Levam Crianças de Diferentes Composições Familiares para Atendimento Psicológico em Três Clínicas-escola de Porto Alegre”. Esse projeto foi apresentado para a Comissão Científica da Faculdade de Psicologia da PUCRS, tendo sido aprovado com o número de registro 42/2008 - CIHJ.

A dissertação é composta por um estudo de revisão de literatura e um estudo empírico, de acordo com a Resolução nº. 002/2007, de 06/11/2007, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, que se refere à exigência de elaboração de um estudo de revisão de literatura pertinente ao tema a ser pesquisado e, pelo menos, um estudo decorrente de pesquisa empírica sobre o mesmo tema.

O estudo de revisão de literatura pesquisa, especificamente, as composições de famílias nucleares, extensas e monoparentais na atualidade. O estudo é intitulado “Diferentes Composições Familiares e suas Implicações na Saúde Mental Infantil” e

disserta sobre as transformações que a estrutura e a dinâmica familiar têm sofrido através do tempo. A partir da década de 70, com a legitimação do divórcio, novas composições familiares começaram a ser formadas, modificando também as possíveis relações entre composições da família e modificações na experiência emocional infantil frente às transformações observadas na instituição “família”.

A literatura nacional destinada a entender o fenômeno refere que existe uma associação entre o desenvolvimento psicológico da criança e os processos relacionais familiares (Benetti, 2006). Inúmeros estudos têm sido realizados com o objetivo de definir e redefinir conceitos de família (Wagner, Halperin, & Bornhold, 1999); pois esta é uma expressão de difícil definição conceitual por assumir diferentes estruturas de agrupamento humano através do tempo (Osório, 2002a). A literatura mostra-se contraditória quanto à etiologia da doença mental infantil que pode ter origem nas relações interpessoais perturbadas e podem estar relacionadas às diferentes demandas e dinâmicas observadas através das novas composições familiares como um contexto interacional (Féres-Carneiro, 1996).

Dessa forma, o objetivo do estudo de revisão da literatura é realizar uma revisão bibliográfica sobre as diferentes composições familiares, enfocando as famílias nucleares, extensas e monoparentais. Serão analisadas suas características, para permitir a reflexão sobre possíveis modificações na experiência emocional infantil frente às transformações observadas na instituição “família”, visto que esta pode ser considerada como o berço para o desenvolvimento psíquico, para a constituição da personalidade e dos processos de subjetivação humana (Passos, 2003).

O estudo empírico, por sua vez, é intitulado “Relação entre Composições Familiares e Motivos de Consulta em Crianças em Atendimento Psicoterápico” e teve como objetivo examinar a possível relação entre os motivos de consulta relatados pelos

responsáveis por crianças trazidas para atendimento psicoterápico em três clínicas-escola de Porto Alegre e a composição de suas famílias (nuclear e monoparental).

Esta pesquisa poderá ser um importante meio de propiciar a reflexão e o planejamento de medidas efetivas e produtivas de funcionamento dos serviços (Savahlia & Nunes, 2007), bem como pode auxiliar a enriquecer a formação do aluno, pois este também é um dos objetivos das clínicas-escola (Campezatto & Nunes, 2007).

Trata-se de um estudo documental, retrospectivo, elaborado através da coleta dos dados com as variáveis de interesse para esta pesquisa via exame dos protocolos pertencentes ao arquivo permanente de três instituições de atendimento psicológico: o Centro de Ensino, Atendimento e Pesquisa da Infância e Adolescência (CEAPIA), do Instituto Contemporâneo (Contemporâneo) e do ESIPP (Estudos Integrados de Psicoterapia Psicanalítica), no período de 1979 a 2009, constituindo um total 2.155 sujeitos. Deste total foram excluídos os sujeitos que não pertenciam a famílias classificadas como nucleares ou monoparentais e os prontuários com a ausência do registro da queixa, obtendo-se um total de 1.628 sujeitos.

Para calcular a relação entre o tipo de composição familiar (nuclear ou monoparental) e queixa foi necessário agrupar as famílias que apresentavam diferentes composições. O critério utilizado para agrupar as famílias em nucleares ou monoparentais foi: considerar que as crianças que habitam com um dos progenitores, mãe ou pai apenas, incluem-se na categoria “moram apenas com a mãe” ou “moram apenas com o pai”, caracterizando uma composição de família monoparental; e considerar que crianças que habitam com ambos os pais como famílias de composição nuclear.

Através desse delineamento metodológico, o trabalho buscou identificar dados sociodemográficos e clínicos referentes à clientela infantil que procurou atendimento

psicológico e são oriundas de famílias monoparentais e nucleares. Os resultados são discutidos à luz da literatura sobre gênero, família, motivos de consulta e clínicas-escola.

Há, portanto, a necessidade de adaptar as pesquisas em psicoterapia psicanalítica de forma que estas possam se estender ao atendimento de crianças e às novas estruturas familiares. Criar técnicas de intervenção precoce com os pais dessas crianças e realizar tratamentos transdisciplinares como meio de propiciar a reflexão bem como o planejamento de medidas efetivas e produtivas de funcionamento dos serviços (Savalia & Nunes, 2007) podem auxiliar a enriquecer a formação do aluno, pois este também é um dos objetivos das clínicas-escola (Campezatto & Nunes, 2007).

Os dois estudos são produzidos de acordo com normas editoriais das publicações científicas para as quais se pretende enviar os textos com vistas a futura publicação.

## Referências

- Benetti, S. P. da C. (2006). Conflito conjugal: impacto no desenvolvimento psicológico da criança e do adolescente. *Psicol. Reflex. Crit.*, 19(2), 261-268.
- Campezatto, P. V. M., & Nunes, M. L. T. (2007). Caracterização da clientela das clínicas-escola de cursos de Psicologia da região metropolitana de Porto Alegre. *Psicologia: reflexão e crítica*, 20(3), 376-388.
- Féres-Carneiro, T. (1996). Terapia familiar. In: T. Féres-Carneiro. *Família: diagnóstico e terapia* (pp.85-111). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Osório, L. C. (2002a). A família no mundo contemporâneo. In: L. C. Osório. *Casais e famílias: uma visão contemporânea* (pp.63-74). Porto Alegre: Artmed.
- Passos, C. M. (2003). A estética em novas formas de ser família. *Revista de Psicologia Clínica*. 15(2), 81-92. Rio de Janeiro.
- Savalia, J. A. D., & Nunes, M. L. T. (2007). Motivos de consulta em crianças de clínicas-escola de cursos de psicologia no Rio Grande do Sul. *Perspectiva*, 31, 29-42.
- Wagner, A., Halperin, S. C., & Bornhold, E. A. (1999). Configuração e estrutura familiar: um estudo comparativo entre famílias originais e reconstituídas. *Psico*, 30(2), 63-74.

## **ESTUDO DE REVISÃO DA LITERATURA**

### **DIFERENTES COMPOSIÇÕES FAMILIARES E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE MENTAL INFANTIL**

### **DIFFERENT FAMILY ARRANGEMENTS AND THEIR IMPLICATIONS IN THE MENTAL HEALTH OF CHILDREN**

#### **RESUMO**

A estrutura e a dinâmica familiar têm sofrido uma série de transformações através do tempo. A modernização das relações familiares envolve também a globalização, a entrada da mulher no campo de trabalho, a redefinição dos papéis masculino e feminino, a superação do preconceito em relação ao comportamento sexual feminino, sua maior liberdade sexual e a legitimação do divórcio, a partir da década de 70, no Brasil, quando novas composições familiares começaram a ser formadas. A literatura aponta que as variáveis familiares como características comportamentais dos pais, normais e patológicas, e condições de vida da família, tornaram-se aspectos relevantes na busca de determinantes mais claros de saúde mental infantil. Assim, este estudo se propõe a realizar uma revisão bibliográfica sobre as diferentes composições familiares, enfocando as famílias nucleares, extensas e monoparentais para refletir sobre possíveis modificações na experiência emocional infantil frente às transformações observadas na instituição “família”, visto que esta pode ser considerada como essencial para o desenvolvimento psíquico, para a constituição da personalidade e dos processos de subjetivação humana.

**Palavras-chave:** Família; Composição Familiar; Saúde Mental.

#### **ABSTRACT**

The family structure and dynamics have undergone a number of transformations along time. The modernization of the family relationships also involves the globalization, the entrance of women into the job market, the redefinition of the male and female roles, the overcoming of prejudice regarding the female sexual behavior, her greater sexual freedom and the legitimation of divorce as of the 70s, in Brazil, when new family compositions started to be formed. Literature indicates that family variables such as behavioral characteristics of parents, both normal and pathological, and the living conditions of the family have become relevant aspects in the search for clearer infant mental health determinants. Hence this study aims at making a literature revision on the

different family compositions, focusing on nuclear, extended and single-parent families, in order to reflect on possible changes in the child's emotional experience when facing the transformations observed in the institution called "family", as this may be considered essential for the psychic development in the constitution of the personality and the processes of human subjectivation.

**Key-words:** Family; Family Composition; Mental Health.

## **Introdução**

Ao se pensar em família, devem ser consideradas as transformações que ocorrem na sociedade, nas relações interpessoais, e as mudanças na composição do sistema familiar. Nas últimas décadas, o próprio conceito de família tem sido discutido: estudos têm sido realizados com o objetivo de definir e redefinir tais conceitos (Wagner, Halperin & Bornholdt, 1999).

Segundo Roudinesco (2003), a família é historicamente definida como *“um conjunto de pessoas ligadas entre si através do casamento, afiliação ou ainda pela sucessão dos indivíduos descendendo uns aos outros”* (p.18). Para Osório (2002c), a família é uma expressão possível de descrições, porém de difícil definição conceitual por assumir diferentes estruturas de agrupamento humano através do tempo. Segundo este autor, hoje se constata que a estrutura familiar não é fixa e varia através dos tempos.

A partir da legitimação do divórcio, em 28 de Dezembro de 1977, novas composições familiares<sup>1</sup> passaram a ser mais comuns. Em seu estudo, Szymansky (2002) cita nove tipos de composições de famílias: as famílias nucleares, contendo duas gerações e filhos biológicos; famílias extensas, com três ou quatro gerações; famílias adotivas temporárias; famílias adotivas birraciais ou multiculturais; casais; famílias monoparentais, chefiadas pelo pai ou pela mãe; casais homossexuais, incluindo ou não crianças; famílias reconstituídas após o divórcio e famílias constituídas por várias pessoas morando juntas, sem laços legais. Osório (2002c) descreve, em seus trabalhos,

---

<sup>1</sup> Por composições familiares, entendem-se as diferentes estruturas que se compõem a partir da disposição e do relacionamento entre os membros de uma mesma família.



três composições básicas de famílias: a nuclear (conjugal), a qual se constitui pelo pai-mãe-filho; a extensa (consanguínea), que é constituída, também, por outros membros que tenham laços de parentesco, e a abrangente, que contempla os não parentes que coabitem.

Wagner (2002) aponta algumas nomenclaturas que caracterizam as novas composições familiares a partir do recasamento que são: famílias re-feitas, re-casadas, re-constituídas e re-organizadas. Essa pluralidade de expressões demonstra, na denominação família, laços consanguíneos, uniões não formalizadas por parentesco, entre outras. As novas composições familiares permitem a reinvenção permanente dos padrões de funcionamento da família e a criação de novos núcleos relacionais, diferentes daqueles construídos através da hegemonia patriarcal, conforme Passos e Polak (2004).

Segundo Ferreira (2002), os altos índices de divórcio na atualidade confirmam que “*o casamento não funciona mais como nos moldes tradicionais*” (p. 24). Não obstante, Zilles (2002) aponta que a família é um fenômeno que varia, sofre transições e adaptações, porém pode ser considerado como a instituição social mais antiga. Na sociedade atual, muitos casamentos são desfeitos, porém este dado não sugere que esta forma de união esteja falida. Alguns estudiosos referem que, no casamento, passou a ser importante a qualidade das relações afetivas e o interesse mútuo em permanecer juntos e, dessa forma, quando a união não oferece o equilíbrio correspondente às expectativas individuais, a união não é mais aceita (Féres-Carneiro, 2002).

Lévi-Strauss (1980) aponta que seria possível a sociedade se organizar de forma estável sem a estrutura familiar; entretanto, mesmo que não exista nenhuma lei para que essa instituição exista, ela é inerente ao ser humano, porque pode ser encontrada em todas as distintas sociedades. Alguns autores comentam a função socializadora da

família. Da Matta, citado por Cerveny (2002b), refere que, no Brasil, o fenômeno família é mais do que uma instituição, e esta pode ser reconhecida como um agente socializador. Pesquisas sobre gravidez na adolescência, realizadas em 2002, apontaram que as jovens desejavam engravidar para constituir uma identidade através da “sua família”, atribuindo a esta um poder de transformá-las em cidadãs reconhecidas pela comunidade (Cerveny, 2002b).

Nos últimos 150 anos, disciplinas acadêmicas, como a antropologia, sociologia e história social, têm dedicado muita atenção às diversas formas de estrutura e função familiares encontradas em diferentes culturas e em vários períodos históricos. Algumas correntes sociológicas de pensamento apontam a família como essencial para a construção da subjetividade humana e do bem-estar psicológico (Marque, 2006). Esta autora refere que as correntes sociológicas analisam a subjetividade humana como algo natural, anterior à inserção na sociedade ou como algo construído através das relações sociais. A psicanálise, surgida no século XX, foi a primeira teoria que “*voltou sua atenção para a família*” (Lemos, Bertin e Gebara, 2004. p. 24) e se deteve ao estudo da subjetividade.

A teoria freudiana enfatizou a família e as primeiras relações do período de bebê e da infância, quando a criança atravessa estágios psicosssexuais de desenvolvimento dinamicamente diferentes (oral, anal, fálico e genital) (Freud, 1905/1988) como contribuições fundamentais e decisivas para a formação da personalidade e, por consequência, da construção da família. O cenário constituído, a partir do aparecimento do complexo de Édipo, durante a fase fálica, representa contribuições decisivas para a formação da personalidade, pois o sujeito organizará seu vir-a-ser, através da diferenciação entre os sexos, que influenciará a sexualidade adulta (Moreira, 2004). Em sua concepção inicial, Freud vê o complexo de Édipo como um conjunto ou uma

estrutura ideativa que vai sinalizar a conduta da criança nas suas futuras escolhas de objeto. O desejo incestuoso do menino pela mãe e seus sentimentos conflituosos em relação ao pai fazem-no entrar em conflito com os pais (Freud, 1924/1988). No momento em que o pai se coloca entre o filho e a mãe, ele passa a ser rival e modelo, revivendo sua própria experiência edípica, traduzindo a diferenciação entre gerações; como pai, contribuirá para que seu filho possa exercer essa função paterna no futuro.

Magalhães e Féres-Carneiro (2004) consideram “a família como a matriz intersubjetiva fundadora da vida psíquica e meio de transmissão desta entre gerações” (p. 248), já que a subjetividade pode ser constituída através das experiências e trocas que ocorrem na família. Cervený (2002a) sugere que o indivíduo, sua autonomia e bem-estar devem ser entendidos como parte de um todo que lhe oferece crescimento. Este todo pode ser entendido como a família, um complexo sistema que garante a unidade e a diferenciação dos seus membros. Dessa forma, é possível compreender a importância da família como um fenômeno que, embora em constante transição, pode oferecer aos seus membros a diferenciação, a auto-expressão; garantindo o intercâmbio e os vínculos que fundarão a realidade intersubjetiva do indivíduo (Cervený, 2002a).

Segundo Mello (1995), as famílias que não apresentam uma estrutura nuclear podem ser apontadas na literatura especializada como famílias desorganizadas. Entretanto, a autora considera que estas famílias fazem parte de um “polimorfismo familiar”, por se organizarem de formas distintas das famílias tradicionais nucleares, na busca de suprir suas necessidades. Para a autora, essas novas composições não devem ser compreendidas como disfuncionais ou desorganizadas, mas, apenas diferentes.

Portanto, este estudo tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre as diferentes composições familiares, enfocando as famílias nucleares, extensas e monoparentais. Serão analisadas suas características para permitir refletir sobre

possíveis modificações na experiência emocional infantil frente às transformações observadas na instituição “família”, visto que esta pode ser considerada como o berço para o desenvolvimento psíquico, para a constituição da personalidade e dos processos de subjetivação humana (Passos, 2003).

### **Diferentes composições familiares – a família nuclear**

O tema “família” relacionado à contemporaneidade vem sendo estudado por vários autores, por abranger a questão das múltiplas interações humanas que têm se estruturado na sociedade. A palavra “família” é uma expressão comum na história das relações humanas. Esta pode ser considerada como um sistema ativo e dinâmico, justamente por estar em contínua transformação (Lévi-Strauss, 1980). Isso ocorre porque a família como instituição social, acompanha e se modifica de acordo com a cultura, os valores e a política da sociedade (Féres-Carneiro, 2002; Marque, 2006; Osório, 2002a; Roudinesco, 2003; Lévi-Strauss, 1980 e Wagner, 2002).

Ferreira (2002) entende que a união de duas pessoas como um casal institui uma família nuclear, que é constituída à medida que o casal estabelece uma nova unidade familiar, coesa, delimitando um novo núcleo, diferenciado das famílias de origem. Osório (2002a) refere que, entre as composições familiares, a mais simples é a da família nuclear, caracterizada pela aliança conjugal, filiação e consanguinidade, constituída por pai-mãe-filho (a) ou ainda pela inclusão de irmãos. Para este autor, “a família é anterior ao Cristianismo e ao próprio Estado e seu futuro, bem como seu aperfeiçoamento como mônada de nosso comportamento social, não está intrinsecamente vinculado aos destinos da Igreja ou do Estado” (p. 79).

A noção básica de família está associada a um sistema conjugal, no qual o indivíduo busca envolvimento emocional, a continuação da espécie, e a proteção de seus membros, pelo desempenho da reprodução. A união conjugal possibilita o desenvolvimento das relações de parentesco através do nascimento de filhos. Essa noção compreende a relação conjugal nuclear, que apresenta o desejo de gerar filhos, propiciar a instituição de vínculos duradouros de apego e amadurecimento emocional. Através dessa ligação criada entre os membros, são desenvolvidos laços de descendência e ascendência (Oliveira, 2000).

São muitas as modificações sociais e culturais observadas na atualidade, através da globalização, do avanço da comunicação e das questões de gênero, entre outros (Cervený, 2002a); mesmo assim, a possibilidade humana de buscar o equilíbrio propiciou que diferentes composições familiares se tornassem mais comuns. As composições desenvolvidas através da reconstrução de vínculos, de afinidade, afetividade e companheirismo (Wagner, 2002), muitas vezes, são diferentes do modelo nuclear. Os casais parecem viver o casamento como uma confirmação dos seus sentimentos, que se estrutura a partir de um movimento de maior abertura, negociação, flexibilidade e autonomia para ambos. Diferentemente do que ocorria no passado, quando, na família patriarcal, o chefe tinha autoridade absoluta, e a mulher submetia-se a um papel restrito sobre a tutela do marido (Samara, 1989; Roudinesco, 2003).

Para Osório (2002c), “*a família nasce, cresce, se desenvolve*” (p. 22) e também, se caracteriza por ter funções a desempenhar, as quais são inseparáveis e podem ser compreendidas como funções “biológicas, “psicológicas” e “sociais”. A função biológica consiste em assegurar a sobrevivência do ser humano através dos cuidados investidos aos neonatos. Sem importar se os pais sejam biológicos ou não, estes devem oferecer alimentação e condições ambientais apropriadas para que os recém-nascidos se

desenvolvam e cresçam de forma saudável. A função psicológica da família consiste em proporcionar interações afetivas e vínculos de apego seguros, transformando-se em continente das crises pelas quais passam os indivíduos ao longo de sua existência. E a função social da família é de educar o indivíduo, que, através de sua convivência e do aprendizado, prepara-se para viver em sociedade (Osório, 2002c). Dessa forma, a família tem atribuições que oferecem condições para que seus membros cresçam e adquiram amadurecimento psíquico.

A família vive em um processo dual de continuidade e crescimento, que lhe oportuniza tornar-se uma unidade coesa que se mantém através do tempo. Sendo a família uma unidade, ela assegura a individualidade de seus membros, para que estes consigam, ao longo do tempo, separar-se e instituir um novo sistema (Cervený, 2002a).

Cada grupo familiar pode desenvolver o seu sistema funcional com o intuito de suprir as necessidades dos indivíduos que o compõem. Ao se observar uma família, é possível descrevê-la através de sua dinâmica, seu funcionamento (rígido ou não) e sua etapa desenvolvimental, a qual nos propiciará uma compreensão de seu ciclo vital (Cervený, 2002a). Para esta autora, este ciclo é entendido como “*etapas evolutivas do desenvolvimento familiar*” (p. 22). Osório (2002c) considera que a família, assim como os indivíduos que a compõem, evolui à medida que seus membros também se desenvolvem, num processo de diferentes etapas, consideradas como: 1) formação de um casal para a construção de uma nova família; 2) nascimento dos filhos; 3) adolescência dos filhos; 4) saída dos filhos da casa paterna; 5) morte dos avós 6) envelhecimento, doença e morte dos pais. Para Osório (2002b), a família é uma instituição que acompanha e acompanhará os homens por toda sua existência. De acordo com o autor, a instituição família não morre, é perene; o que pode ser caracterizado como finito é o ciclo vital de cada família.

Para Cerveny (2002a), o ciclo vital da família é composto por quatro fases distintas: a fase de aquisição se inaugura com a união conjugal formal ou não e se perpetua através do nascimento e crescimento dos filhos, até que atinjam a fase da adolescência. A aquisição foi considerada como o traço mais específico desta fase, mas a autora refere que, em todas as fases, estamos adquirindo coisas. O tempo de duração deste período de aquisição pode ser longo, em função do estilo de vida de cada família, e sua decisão por postergar ou não o desejo de ter filhos. Berthoud (2002a) julga que este é um período no qual os membros adquirem e constroem tanto seu patrimônio quanto vínculos e padrões de interação.

A fase adolescente compreende um período no qual tanto pais como filhos estão passando por transformações que advêm de questionamentos e possíveis reconfigurações das relações de pais, mães e filhos (Berthoud, 2002b). A autora aponta que, neste momento, podem surgir novas estratégias de convivência familiar como resultado da busca pela compreensão das demandas trazidas através dos filhos adolescentes, visto que os padrões adotados, até o momento, não atendem mais as necessidades desta nova fase.

A fase madura inicia com a entrada dos filhos na idade adulta, o que propicia que pais e filhos apresentem as mesmas capacidades de dirigir suas vidas e de independência. Nesse período, o casal pode redescobrir-se, renovando o laço conjugal, obtendo um novo foco na interação. Os filhos já não necessitam dos mesmos cuidados, e o casal pode voltar-se, de maneira mais intensa, um para o outro (Oliveira e Cerveny, 2002).

A última fase, que abrange o envelhecimento dos pais, pode ser caracterizada como o momento do fechamento do ciclo. Cerveny (2002a) refere que o idoso procura se adaptar as suas novas “condições emocionais de perda de funções e papéis” (p. 26).

A autora considera que cada grupo familiar segue uma dinâmica, também associada à dinâmica de suas famílias de origem. O ciclo vital e suas fases serão caracterizados pela forma como diferentes casais irão administrar seus conflitos e suas diferenças individuais.

Fonseca (2003) considera que hoje a família nuclear vem se tornando menos presente do que há algumas décadas.

### **A família extensa**

Famílias extensas podem ser entendidas como um sistema no qual coabitam o casal, filhos e outros parentes. No Brasil, até o século XIX, Samara (2002) refere que as famílias extensas, baseadas em relações patriarcais, eram dominantes. Entretanto, ao longo do século XIX, várias mudanças políticas e econômicas ajudaram a transformar o cenário familiar. Uma mudança significativa diz respeito à entrada da mulher no mercado de trabalho, através de algumas alterações no sistema de mão de obra e, conseqüentemente, de novas oportunidades de emprego na indústria têxtil. Ao longo do século XX, a mulher aumentou progressivamente sua participação no mercado de trabalho; entretanto, não deixou de exercer suas atividades domésticas (Samara, 2002).

Essas mudanças foram decisivas para que ocorressem variações na dinâmica e na estrutura familiar brasileira, a qual, na primeira metade do século XX, tinha um grande número de mulheres chefes de família. Estas contavam com a ajuda de crianças, adultos, dependentes e agregados para aumentar a renda familiar mensal.

Na atualidade, observa-se que as características de cada grupo familiar têm sido influenciadas através das modificações econômicas e os avanços da medicina, pois a expectativa de vida de homens e mulheres tem aumentado, e os idosos permanecem mais tempo na família. Entre as modificações, Camarano (2002) cita a maior



permanência de filhos maiores de vinte e um anos na casa dos pais. O estudo realizado por este autor demonstra que geralmente estas são famílias chefiadas por mulheres idosas. Os idosos do sexo masculino, chefes de família, tendem a se casar com mulheres mais jovens e a residir com filhos de menos idade.

Nas famílias extensas com idosos, a presença de casais com filhos foi de 33,7%. Ao se pensar em grupo de famílias com idosos e filhos, a proporção sobe para 52,6%. Nas famílias sem idosos, existe uma proporção maior de 74,2% de casais sem filhos (Camarano, 2002). A autora observou que, em relação à idade dos idosos, as menores taxas de chefia são atribuídas àqueles de mais idade, que, conseqüentemente, compõem as famílias como parentes ou agregados.

Teóricos da atualidade apontam que os modelos de família, hoje, são heterogêneos. e que o modelo nuclear, patriarcal, burguês não acompanha a realidade da sociedade contemporânea. Estes aspectos de diferentes composições familiares podem ser compreendidos como resultantes da necessidade da família se adaptar às mudanças culturais, políticas e econômicas do mundo contemporâneo. Essas mudanças geram, principalmente nas camadas populares, uma organização baseada nas relações de cooperação, mútua obrigação e divisão de tarefas. Nesses núcleos, torna-se comum a circulação de crianças (Motta-Maués, 2004; Bustamante e Bomfim, 2005). Esta circulação compreende o cuidado dos filhos através da cooperação de parentes, de forma temporária ou definitiva. Em seu estudo, Motta-Maués (2004) assim como Bustamante e Bomfim (2005) apontam que muitas das crianças de camadas populares são criadas pelos avós, paternos e maternos; uma prática considerada natural, por serem as avós consideradas como equivalentes a uma “segunda mãe”. Para as autoras, essa prática exemplifica a circulação de crianças.

No que se refere ao aspecto de famílias com gestantes, em uma pesquisa recente, Tsunechiro e Bonadio (1999) observaram que a família constitui o principal núcleo de apoio a estas. De uma amostra de 30 gestantes entrevistadas que frequentavam um ambulatório de pré-natal, localizado na cidade de São Paulo, muitas possuíam famílias extensas. Destas gestantes, 10,0% moravam com o marido, filhos e outros parentes, 3,3% com marido e parentes, outras 20,0% moravam com parentes, como a mãe. Além do marido ou do pai da criança, os parentes consanguíneos, como a mãe, irmãs, irmãos e tias foram referidos como fundamentais como rede de apoio durante a gestação.

Após o parto, a maioria das gestantes (80,1%) conta com a ajuda dos familiares para realizar os cuidados do bebê e da casa (Tsunechiro e Bonadio, 1999). O marido foi o mais referido como a pessoa que dará apoio, indicado por 30,0% das gestantes; outras 23,3% indicaram a mãe; 20,0%, a irmã; e 26,6% outros parentes consanguíneos. Os restantes 6,6% referiram receber aportes afetivos e materiais necessários para o desenvolvimento do bebê de pessoas como a sogra e a cunhada (Tsunechiro e Bonadio, 1999).

### **Famílias monoparentais**

Szymansky (2002) sugere que as transformações históricas observadas no contexto da vida familiar, através da diminuição do número de filhos, o aumento do número de divórcios e o recasamento, manifestam-se pelo aumento da monoparentalidade. A composição das famílias monoparentais caracteriza-se por incluir um único progenitor e filhos, o que desde a metade dos anos setenta, na França, denominam-se “famílias monoparentais” (Vitale, 2002). Esta autora considera que a monoparentalidade está “se construindo como uma especificidade do feminino” (p. 50),

pois estudos recentes apontam o aumento do número de famílias monoparentais femininas.

A ampliação do número de mulheres chefes de família e da maternidade solteira sugere uma reflexão a respeito da dinâmica das relações familiares. Borsa (2008) considera que, apesar das mudanças ocorridas na família, as diferenças de papéis entre homens e mulheres são uma realidade, pois a mulher ainda tem como identidade principal o papel da maternidade. Segundo esta autora, as novas composições familiares contribuem para que as relações entre pais e filhos/as e mães e filhos/as se tornem quantitativa e qualitativamente diferentes. A pesquisa realizada pelo IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2005), sobre Indicadores Sociais, traz uma análise das condições de vida da população brasileira e aponta que, no ano de 2004, 29,4% das famílias brasileiras eram chefiadas por mulheres. De acordo com essa pesquisa, estas famílias caracterizavam-se como monoparentais, nas quais as mães residiam com todos os filhos, com idade inferior ou superior a 14 anos, representando o total de 54,6%, ou outros tipos de família que configuravam uma percentagem de 25,6%. Em 2007, entre os diferentes tipos de famílias em que a mulher é a pessoa de referência, 52,9% eram do tipo monoparental (sem a presença de um dos cônjuges), segundo o IBGE.

Também é interessante observar a baixa frequência de arranjos familiares com homens na chefia, sem a presença de cônjuge (3,3%) e com filhos. As famílias monoparentais apresentaram um crescimento no período entre 1997 e 2007, passando de 19,2% para 21,8%. A pesquisa também revela que, neste período, o número de famílias monoparentais masculina cresceu de 278 mil famílias para quase 445 mil, apresentando um crescimento de 7,8% para 9,8% no ano de 2007. Segundo o IBGE (2007), esses dados estão de acordo com o crescente registro de separações conjugais.

De acordo com o IBGE (2007), a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, realizada em 2006, revelou que, nos últimos 10 anos, a proporção de pessoas que vivem sozinhas, dos casais sem filhos, das mulheres sem cônjuge e com filhos na chefia das famílias elevou-se. Em relação às famílias monoparentais, o crescimento apresentado entre os anos de 1996 e 2007 corresponde a três pontos percentis, ou seja, de 15,8% para 18,1% (IBGE, 2007). Esses dados ilustram as frequentes modificações observadas nas composições familiares.

### **Família, infância e saúde mental**

O foco de análise em direção à família, cada vez mais, apresenta subsídios necessários à compreensão do sujeito na contemporaneidade. O sujeito na sua singularidade adquire, de formas diversas, condições para significar, recusar, transformar e transmitir os pensamentos e formações psíquicas de outros sujeitos, numa cadeia na qual a família pode ser considerada como a matriz (Fernandes, 2003), lugar de acolhimento e formação das subjetividades (Passos e Polak, 2004). A família tem sido reconhecida como um grupo no qual, independentemente de sua dinâmica de funcionamento, estrutura-se como um poderoso exemplar da ordem moral e política da sociedade a partir de sua capacidade para moldar o caráter do indivíduo.

Fernandes (2003) supõe que o indivíduo é representado e procura se fazer representar nas relações de objeto, nas identificações e nas fantasias inconscientes que ele acolhe em si mesmo. A constante metamorfose pela qual passa a estrutura “família” na atualidade desenvolve nos seus membros demandas relativas à compreensão dos espaços que o constituem.

De acordo com Wagner (2002), as diferentes composições familiares trazem diferentes funcionamentos familiares. Estudos atuais discutem papéis, relacionamentos, padrões de interação e comunicação dos membros dos novos núcleos. A partir das diferentes dinâmicas familiares, rígidas ou mais flexíveis, nas quais a comunicação é incentivada, torna-se mais provável que as crianças desenvolvam maiores capacidades de lidar com situações adversas ou de assimilar novos valores, o que pode ser observado nos novos arranjos familiares.

Paralelamente, alguns autores reforçam que a etiologia da doença mental do paciente que busca atendimento pode ser originada em arranjos familiares nos quais as relações interpessoais são perturbadas, e que uma compreensão mais profunda do indivíduo inclui a família como um contexto interacional (Féres-Carneiro, 1996). Para Zamberlam, Ottoni e Sônego (2005), a necessidade de estudos criteriosos que traduzam informações sobre os eventos promotores do desenvolvimento infantil tem focalizado o ambiente em que a criança está inserida, especialmente a família, como tópico relevante à pesquisa.

Para Cerveny (2002a), a família é um sistema auto-regulador, que consegue fazer frente a essas mudanças. Segundo Souza (1997), os estudos realizados a partir do ano de 1970, com o aumento dos divórcios, passaram a enfocar as novas estruturas familiares, chamadas famílias monoparentais ou reconstituídas; nesses estudos, em linhas gerais, a autora refere que o aumento da taxa de divórcio e das famílias - produto de segundas, terceiras uniões dos pais - não tem sido fonte de dificuldades infantis. Entretanto, para Ferreira, Silva, Farias e Silvares (2002), a literatura indica as crianças provenientes de famílias monoparentais como grupo de risco para o desenvolvimento de psicopatologias. As famílias originais/nucleares tendem a manter um funcionamento hierarquizado e tradicionalmente definido; já as famílias recasadas, nas quais os filhos

não coabitam com os pais, estes se tornam uma figura mais distante (Wagner, 2002). Frente a esses achados, a autora sugere a possibilidade de haver diferenças no bem-estar psicológico destas crianças de distintos contextos familiares.

Passos e Polak (2004) sugerem e discutem a constituição do sujeito no grupo familiar, considerando os investimentos libidinais entre os membros do grupo familiar como responsáveis por conter e metabolizar as angústias arcaicas do recém-nascido, de modo a lhe permitir a constituição de seu mundo interno; também, cabe ao psiquismo da família possibilitar a transformação das experiências sensoriais do bebê em vivências psíquicas próprias.

Desta forma, a família pode ser considerada como a primeira e fundamental estrutura de proteção à sobrevivência e de socialização dos seus membros (Carvalho e Almeida, 2003). Wagner (2002) considera, também, que, além da estrutura familiar, outras variáveis têm importância na promoção da saúde mental infantil. Em pesquisa realizada com adolescentes, as brigas entre os membros da família são o que mais atrapalha e incomoda os jovens, trazendo sentimentos de pesar e descontentamento (Wagner, Ribeiro, Arteche e Bernholdt, 1999). Wagner (2002) refere, ainda, que, nas estruturas familiares nas quais existe comunicação, as trocas afetivas entre os membros são mantidas através da força dos vínculos entre pais e filhos, e o bem-estar psicológico destes pode ser promovido. Assim, percebe-se a importância de um ambiente familiar *“continente, com limites claros entre os subsistemas, com regras definidas”* (Wagner, 2002. p. 32). Assim, independente da composição familiar, a literatura indica que os pais, biológicos ou não, que desempenham os papéis a eles atribuídos e evidenciados pela demanda dos filhos possibilitam que estes atinjam um desenvolvimento emocional equilibrado e superem possíveis dificuldades frente aos novos arranjos.

Hoje, variáveis familiares, como características comportamentais dos pais, normais e patológicas, e condições de vida da família tornaram-se aspectos relevantes na busca de determinantes mais claros de saúde mental infantil, em meio à amplitude de estimulação disponível do ambiente social de desenvolvimento da criança (Bastos, Urpia, Pinho & Filho, 1999).

### **Considerações Finais**

A família tem sido caracterizada como uma instituição que tem apresentado espantosa transformação em seus padrões de funcionamento, bem como nos seus arranjos. Alguns autores, como Osório (2002c), consideram que a estrutura familiar pode ser descrita de várias formas, dependendo do tipo de arranjo que a contempla.

Entretanto, sua definição está cada vez mais complexa por existirem muitos modelos de famílias nas quais os padrões de relacionamento e vínculos diferem dos tradicionalmente exibidos nas famílias nucleares/originais. Essas modificações parecem ser impulsionadas por processos de assimilação das estruturas econômicas, políticas, culturais e sociais, pelas quais se vive na contemporaneidade. Entre elas, pode-se citar a entrada da mulher no mercado de trabalho, a globalização, os avanços da comunicação e das questões de gênero. Não se pode deixar de apontar que essas transformações foram seguidas pela criação de três grandes conjuntos de leis: a Lei do Divórcio de 1977, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) criado em 1990 e o novo Código Civil Brasileiro de 2002 (Naves, 2008). Através da Lei do Divórcio, novas uniões puderam ser realizadas à medida que a relação conjugal não contemplava mais os interesses de ambos os cônjuges. A mulher adquiriu, através de suas lutas feministas, autoestima e independência, o que lhe propiciou a reestruturação dos clássicos papéis de gênero,

assumindo importantes posições no mercado de trabalho e distribuindo as tarefas domésticas com os homens.

Já o Estatuto da Criança e do Adolescente foi responsável por promover e assegurar os direitos da criança e do adolescente em relação à alimentação, saúde, educação, esporte, cultura, dignidade, respeito, liberdade, convivência familiar e comunitária; e o Código Civil regulamenta o casamento, as relações de parentesco (filiação, reconhecimento dos filhos e adoção), o poder familiar, a união estável e a tutela (Naves, 2008).

Em relação aos diferentes arranjos familiares, percebe-se uma transição do modelo nuclear/original de família (pai-mãe e filho) para a construção de novos laços e vínculos caracterizados pelas famílias extensas (pai, mãe, filho, avós, ou outros parentes) e as monoparentais (um cônjuge e filhos). A partir dessa perspectiva, alguns autores sugerem que os membros do grupo familiar devam passar por um processo de assimilação em relação aos novos relacionamentos e papéis (Wagner, 2002; Wagner, Halperin e Bernholdt, 1999). No entendimento destes autores, o equilíbrio e a saúde mental dos membros da família estão relacionados às relações estáveis e seguras dos pais com os filhos. Desta forma, independente da estrutura que se constrói através das novas composições familiares, pode-se perceber que, se os vínculos entre pais e filhos são preservados, e se a família desenvolve estratégias sólidas de educação para que estes se desenvolvam adequadamente, as chances de uma experiência e uma reorganização favorável frente à nova realidade da família aumentam.

A família e a estruturação dos vínculos são consideradas como de fundamental importância para o desenvolvimento da personalidade infantil, já que é através das primeiras relações de objeto que o indivíduo aprende e apreende seu repertório de comportamentos, a capacidade de pensar, de construir símbolos e significados, os quais



irá usar para conviver em sociedade ou enfrentar possíveis dificuldades e frustrações no decorrer de sua vida.

## REFERÊNCIAS

- Bastos, A. C. de S., Urpia, A. C. M., Pinho, L., & Filho, N. M. de A. (1999). O impacto do ambiente familiar nos primeiros anos de vida: um estudo com adolescentes de uma invasão de Salvador, Bahia. *Estudos de Psicologia*, 4(2), 18-41.
- Berthoud, C. M. E. (2002, a). Visitando a fase de Aquisição. In: C. M. de O., Cerveny & C. M. E. Berthoud. *Visitando a família ao longo do ciclo vital*. (pp.29-57). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- \_\_\_\_\_ (2002, b). Visitando a fase adolescente. In: C. M. de O. Cerveny & C. M. E. Berthoud. *Visitando a família ao longo do ciclo vital*. (pp. 59-84). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Borsa, J. C. (2008). As percepções de pais e mães dos problemas do comportamento dos filhos. *Dissertação de mestrado*. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Bustamante, V., & Bomfim, L. A. (2005). Participação paterna no cuidado de crianças pequenas: um estudo etnográfico com famílias de camadas populares. *Cad. Saúde Pública*, 21(6), 1865-1874. Rio de Janeiro.
- Camarano, A. A. (2002). Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. *IPEA – instituto de pesquisa econômica aplicada*. Disponível em <http://www.ipea.gov.br>. Acesso em 25. 02. 2009.
- Carvalho, I. M. M. de. & Almeida, P. H. de. (2003). Família e proteção social. *São Paulo em Perspectiva*, 17(2).199-122.
- Cerveny, C. M. de O. (2002a). Pensando a família sistematicamente. In: C. M. de O. Cerveny., & C. M. E. Berthoud. *Visitando a família ao longo do ciclo vital*. (pp. 15-27). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- \_\_\_\_\_ (2002b). Visitando a família ao longo do ciclo vital. In: C. M. de O. Cerveny., & C. M. E. Berthoud. *Visitando a família ao longo do ciclo vital*. (pp. 9-11. São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Fernandes, M. I. A. (2003). O trabalho psíquico da intersubjetividade. *Psicologia USP*, 14(3). 47-55. São Paulo.
- \_\_\_\_\_ (1996). Terapia familiar. In: T. Féres-Carneiro. *Família: diagnóstico e terapia* (pp.85-111). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Féres-Carneiro, T. (2002). Prefácio. In: A. Wagner. *Família em Cena: tramas, dramas e transformações* (pp. 13-15). Petrópolis, RJ: Vozes.
- \_\_\_\_\_ (1996). Terapia familiar. In: T. Féres-Carneiro. *Família: diagnóstico e terapia* (pp.85-111). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Ferreira, V. R. T. (2002). Casais de ontem, casais de hoje: mudanças no casamento em duas gerações de casais. In: C. M. B. Cenci., M. Piva., & V. R. T. Ferreira. *Relações familiares – uma reflexão contemporânea* (pp. 19-36). Passo Fundo, RS: Editora Universitária.
- Ferreira, T. H. S., Silva, D. A., Farias, M. A., & Silves, E. F. de M. (2002). Perfil e Principais queixas dos clientes encaminhados ao centro de atendimento e apoio psicológico ao adolescente (CAAA). *Psicologia em Estudo*, 7(2), 73-82.
- Fonseca, C. (2002). Mãe é uma só? Reflexões acerca de alguns casos brasileiros. *Revista Psicologia USP*. 13(2). 49-68. São Paulo.
- Freud, S. (1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: *Obras Completas de Sigmund Freud*. E. S. B. Vol. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1988.
- \_\_\_\_\_ (1924) A dissolução do Complexo de Édipo. In: *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. E. S. B. Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1988.
- IBGE- Instituto brasileiro de geografia e estatística. (2005). *Síntese dos indicadores sociais*. Disponível em [http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=580&id\\_pagina=1](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=580&id_pagina=1). Acesso em 09/12/2008
- \_\_\_\_\_ (2007). *Indicadores sociais dos últimos dez anos*. Disponível em [http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=987](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=987) - 54k. Acessado em 09/12/2008.
- Lemos, A. P.; Bertin, I. P. & Gebara, O. (2004). Família: a velha conhecida desconhecida. In: A. P. Lemos., I. P. Bertin., & O. Gebara. *Enredos, tramas e contextos específicos de famílias brasileiras – uma pesquisa qualitativa*,

- sistêmica e interdisciplinar*. (pp. 23-33). Taubaté - São Paulo: Cabral Editora e livraria Universitária.
- Lévi-Strauss, C. (1980). A família. In: C. Lévi-Strauss., K. Gouch., & M. Spiro. *A família: origem e evolução*. (pp 7-45). Porto Alegre: Editorial Villa Martha LTDA.
- Magalhães, A. S., & Féres-Carneiro, T. (2004). Transmissão psíquico-geracional na contemporaneidade. *Psicologia em Revista*. 10(16), 243-225. Belo Horizonte.
- Marque, R. de. (2006). Construção de identidade e formação de vínculos, no processo psicoterapêutico de uma criança, em diferentes contextos familiares. *Dissertação de Mestrado*. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo.
- Mello, S. L. (1995). Família: perspectiva teórica e observação factual. In M. C. Carvalho. (org). *Família contemporânea em debate*. (pp. 51-60). São Paulo: EDCU, Cortez.
- Motta-Maués, M. A. (2004). Na “casa da mãe”/na “casa do pai”. Anotações (de uma antropóloga e avó) em torno da “circulação” de crianças. *Revista de Antropologia*. 47(2), 427-452. São Paulo, USP.
- Moreira, J. (2004). Édipo em Freud: o movimento de uma teoria. *Psicologia em Estudo*, 9(2), 219-227.
- Naves, A. R. C. X. (2008). Contingências e metacontingências familiares: um estudo exploratório. *Dissertação de mestrado*. Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília. Brasília, Distrito federal.
- Oliveira, A. L. de. & Cervený, C. M. de O. (2002). Visitando a fase madura. In: C. M. de O. Cervený., & C. M. E. Berthoud. *Visitando a família ao longo do ciclo vital*. (pp. 85-126). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Oliveira, M. A. M. de. (2000). A família recasada: papéis, funções e a educação dos filhos. *Dissertação de Mestrado*. Mestrado interinstitucional em psicologia social e da personalidade-PUCRS-Univali. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Osório, L. C. (2002a). A família no mundo contemporâneo. In: L. C. Osório. *Casais e famílias: uma visão contemporânea* (pp.63-74). Porto Alegre: Artmed.
- \_\_\_\_\_ (2002b). Conversando com e sobre casais e famílias: perguntas e respostas. In: L. C. Osório. *Casais e famílias: uma visão contemporânea* (pp.79-108). Porto Alegre: Artmed.

- \_\_\_\_\_ (2002c). O que é família, afinal? In: L. C. Osório. *Casais e famílias: uma visão contemporânea* (pp. 13-23). Porto Alegre: Artmed.
- Passos, C. M. (2003). A estética em novas formas de ser família. *Revista de Psicologia Clínica*, 15(2), 81-92. Rio de Janeiro.
- Passos, M. C. & Polak P. M. (2004). A identificação como dispositivo da constituição do sujeito na família. *Mental*, 3, 39-50. Barcelona.
- Roudinesco, E. (2003). Deus pai. In: E. Roudinesco. *A Família em Desordem* (pp. 13-34). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Szymansky, H. (2002). Viver em família como experiência de cuidado mútuo. *Serviço Social e Sociedade*, 71, 9-25. São Paulo: Cortez editora.
- Samara, E. de M. (1989). O espaço da família: vida doméstica e relações sociais. In: E. de M. Samara. *As mulheres, o poder e a família. São Paulo, século XIX*. (pp. 15-86). São Paulo: Editora Marco Zero e Secretaria do Estado de São Paulo.
- \_\_\_\_\_ (2002). O que mudou na família brasileira? Da colônia à atualidade. *Psicol. USP*, 13(2), 27-48. São Paulo.
- Souza, R. M. de (1997). A criança na família em transformação: um pouco de reflexão e um convite à investigação. *Psicologia revista*, 5, 33-51.
- Tsunechiro, M. A., & Bonadio, I. C. (1999). A família na rede de apoio da gestante. *Fam. Saúde Desenv.* 1(1/2), 103-106. Curitiba.
- Vitale, M. A. F. (2002). Famílias monoparentais: indagações. *Serviço social e Sociedade*, 71, 45-62.
- Wagner, A. (2002). Possibilidades e potencialidades da família. A construção de novos arranjos a partir do recasamento. In: A. Wagner. *Família em Cena: tramas, dramas e transformações* (pp. 23-38). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Wagner, A., Halperin, S. C., & Bornhold, E. A. (1999). Configuração e estrutura familiar: um estudo comparativo entre famílias originais e reconstituídas. *Psico*, 30(2), 63-74.
- Wagner, A., Ribeiro, L de S.;Arteche, A. X.; & Bornholdt, E. A. (1999). Configuração familiar e o bem-estar psicológico dos adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 12(1). 147-156. Porto Alegre.
- Zamberlan, M. A. T. Ottoni, T. de P. M. E., & Sônego, R. V. (2005). Situações e recursos de aprendizagem em família de crianças escolares. *Alethéia*, 22, 71-78.

Zilles, U. (2002). Apresentação. In: A. Wagner. *Família em Cena: tramas, dramas e transformações* (pp. 9-11). Petrópolis, RJ: Vozes.

## RELAÇÃO ENTRE COMPOSIÇÕES FAMILIARES E MOTIVOS DE CONSULTA EM CRIANÇAS EM ATENDIMENTO PSICOTERÁPICO

## RELAÇÃO ENTRE COMPOSIÇÕES FAMILIARES E MOTIVOS DE CONSULTA EM CRIANÇAS EM ATENDIMENTO PSICOTERÁPICO

### RESUMO

**Introdução:** Atualmente novas composições familiares passaram a ser mais comuns, modificando, talvez, a demanda clínica. A literatura aponta que o bem-estar infantil pode estar associado com a qualidade do relacionamento entre pais e filhos.

**Método:** Este é um estudo documental, retrospectivo, realizado através dos prontuários de três clínicas-escola de atendimento psicológico para crianças e adolescentes de Porto Alegre. Foi examinada a relação entre os motivos de consulta que levam crianças para atendimento psicoterápico e a estrutura de suas famílias, enfocando as famílias nucleares e monoparentais. A amostra constituiu-se de 1631 sujeitos de famílias nucleares e monoparentais. Os dados sociodemográficos e clínicos de interesse para este estudo são: idade, sexo, estrutura de família, fonte de encaminhamento e motivos de consulta apresentados pelo/a responsável pela criança.

**Resultados:** Meninos buscam com mais frequência do que meninas atendimento psicológicos nas clínicas-escola (66,1%); mais encaminhamentos são realizados pela escola (33,6%) e (n=1165) são crianças vindos de famílias nucleares. Em relação a sexo e faixa etária desta amostra, não há diferença significativa entre ser menino ou menina em idade pré-escolar ou escolar (n=502). Os motivos de consulta mais frequentes (independente de sexo, faixa etária e composição familiar) são: Comportamento Agressivo (358), Ansiedade/Depressão (n=277), Problemas de Atenção (n=264), Problemas de Aprendizagem (n=209) e Problemas Sociais (n=194). Observando-se a relação entre motivos de consulta e composição familiar, constatou-se que as famílias nucleares apresentam associação positiva com a queixa de ansiedade/depressão (n=217), e que as famílias caracterizadas como monoparentais apresentam associação positiva com comportamento agressivo (n=131).

**Discussão:** Os resultados oportunizam o levantamento de algumas hipóteses e uma melhor compreensão de como as representações a respeito das novas famílias tem aparecido através das crianças que chegam para atendimento nas clínicas-escola, a partir das associações encontradas neste estudo.

**Considerações Finais:** O estudo das composições familiares e os motivos de consulta em crianças que chegam para atendimento possibilitam que o terapeuta conheça o perfil da clientela que procura atendimento nas clínicas-escola, com a intenção de oportunizar um melhor acolhimento à clientela, proporcionando um atendimento mais eficaz.

**Palavras-Chave:** Crianças, Motivos de consulta, Clínica-escola e Composição Familiar.

## RELATION BETWEEN FAMILY ARRANGEMENTS AND CHILD QUERY REASONS IN PSYCHOTHERAPY”

### ABSTRACT

**Introduction:** Presently, new family compositions have become more common, and have perhaps changed the clinical demand. Literature indicates that infant well-being may be associated to the quality of the relationship between parents and children.

**Method:** This is a retrospective and documentary study, based on the clinical records of three outpatient clinics for psychological attention to children and teenagers in Porto Alegre, Brazil. The relation between consultation motives for children to be brought to psychotherapy and the structure of their families was examined, focusing on the nuclear and single-parent families. The sample consisted of 1631 subjects from nuclear and single-parent families. The social demographical and clinical data of interest to this study are: age, sex, family structure, and referral source and consultation motives referred by the person responsible for the child.

**Results:** Boys frequently search more psychological care in Outpatient clinics than girls (66.1%), referred by the school (33.6%) and (n=1165) coming from nuclear families. In relation to sex and age group in this sample, there is no significant difference between being boy or girl in preschool or school age (n=502). The most frequent consultation motives (regardless of gender, age group and family composition) are: Aggressive Behavior (n=358), Anxiety/Depression (n=277), Attention Problems (n=264), Learning Problems (n=209) and Social Problems (n=194). Data about the relation between consultation motives and family composition showed that nuclear families have a positive association with the consulting motive of anxiety/depression (n=217) and that families characterized as single-parent families show a positive association with aggressive behavior (n=131).

**Discussion:** The results allow postulating new hypotheses as well as a better understanding of how the representations regarding the new families have emerged through the consultation motives of the children that are brought to psychotherapy in outpatient clinics.

**Final Considerations:** The study of the family compositions and the consultation motives to bring children to psychotherapy children enables the therapist to get acquainted with the profile of the clientele that seeks therapy, with the purpose of offering a better reception to the clientele, by providing a more effective attention.

**Key-words:** Children, Consultation motives, Outpatient clinics, and Family Composition.

## **Introdução**

As transformações nas composições familiares hoje são frequentes, tornando indispensáveis os estudos que abordem este tema e tragam conhecimento sobre os motivos de consulta que levam as crianças oriundas desta mudança de contexto familiar em nossa sociedade atual para psicoterapia. É na família que ocorrem as primeiras interações do bebê, as quais são fundamentais para seu desenvolvimento psíquico; desta forma, a família tem o importante papel de transmitir valores e normas para a criança (Silva, Nunes, Betti e Rios, 2008).

Garcia (2005) sugere uma íntima relação entre o desenvolvimento emocional da criança e suas interações com o meio. Segundo este autor, estas interações podem favorecer ou não o estabelecimento de relações familiares saudáveis. A compreensão do sintoma individual e do sintoma familiar torna-se difícil, devido à complexa e inseparável inter-relação que se forma nas famílias, através do fracasso na delimitação entre os vínculos que geram uma rede inconsciente de projeções, introjeções e representações (Piva, 1995).

Estudos sugerem que a saúde mental infantil está relacionada com a qualidade do relacionamento entre pais e filhos. Pais e mães reconhecem a relação entre aspectos da dinâmica familiar e o bem-estar dos filhos, apontando que a ausência destes fatores podem estar associados a eventos estressores, como: a dificuldade de comunicação entre os membros da família e a ausência de regras claras ou o controle excessivo dos pais (Bonilla, Santos e Gomes, 2000).

Nesse sentido, as novas composições familiares passam a diversificar o tipo de vínculo entre pais e filhos, no momento em que cada composição se estrutura de formas



diferentes da organização familiar original/nuclear. Desta forma, observam-se, hoje, algumas famílias compostas por um único progenitor e filhos (monoparentais), por avós, tios ou um dos pais e os avós ou tios e padrastos e madrastas. Este estudo busca categorizar essas composições e estudar o modo como aparecem os motivos de consulta em crianças de diferentes composições familiares nas clínicas-escola, enfocando as famílias nucleares e monoparentais.

A literatura aponta alguns dados sociodemográficos sobre as crianças que procuram atendimento psicológico em clínicas-escola<sup>2</sup> e sua composição familiar. Ferreira, Silva, Farias e Silves (2002) referem, em seu estudo, que 68% dos clientes atendidos pelo Serviço de Psicologia eram provenientes de famílias biparentais, e 11% eram provenientes de famílias monoparentais. A análise das características sociodemográficas da clientela infanto-juvenil oferece indicadores importantes para a compreensão de fatores ligados à instalação e à manutenção dos motivos de consulta em crianças em serviços de atendimento psicoterápico (Rocha & Ferreira, 2006).

O estudo de Rocha e Ferreira (2006) faz uma análise relacionada à estrutura familiar da clientela de um serviço de atendimento psicológico e aponta que houve um número significativo de crianças inseridas em ambientes diferentes do constituído pela família nuclear. Os autores sugerem que este desmembramento familiar chama atenção para a questão da violência, relacionando o nível de escolaridade do cuidador e situação conjugal com índices de violência doméstica. No entanto, percebe-se que a violência doméstica não aparece em seu estudo como queixa principal nos atendimentos.

Alguns estudos foram realizados procurando classificar os motivos de consulta que trazem crianças para atendimento psicoterápico. Segundo Campezzato e Nunes (2007), o levantamento dos motivos de consulta, assim como os estudos com o objetivo

---

<sup>2</sup> As clínicas-escola são serviços que oferecem atendimento à população de baixa e média renda que funcionam nos cursos de Psicologia e instituições de formação em psicoterapia com o objetivo de praticar a clínica.

de caracterizar o funcionamento das clínicas-escola, são razões relevantes porque podem fundamentar práticas que atendam as necessidades da população.

A criança é trazida para os serviços de atendimento psicológico por apresentarem queixas que são reconhecidas como o motivo de consulta. As pessoas que trazem as crianças lhe são mais próximas, como: os pais; a escola ou outros cuidadores (Merg, 2009).

Os serviços de atendimento das clínicas-escola são os mais procurados para atender a clientela infantil de baixa e média renda. Esta clientela apresenta um perfil predominante de procura. Os estudos diversos (Ancona-Lopez, 1983; Terzis & Carvalho, 1986; Wolf, 1988; Silvaes, 1993; Graminha & Martins, 1994; Borges, 1996; Romaro & Capitão, 2003; Scortegagna, & Levandowski, 2004; Campezzato & Nunes, 2007; De Moura, Marinho-Casanova, Meurer & Campana, 2008; Merg, 2009) apontam que existe uma prevalência de meninos que chegam ao atendimento em relação às meninas. Esta clientela vem a atendimento com idades entre seis e dez anos, e é encaminhados pela escola. Os principais motivos de consulta apresentados são: problemas de aprendizagem e comportamento externalizante (Merg, 2009).

É importante que a queixa ou o motivo de procura pela consulta da pessoa que chega para atendimento psicológico fiquem claros (Savalhia & Nunes, 2007). Em seus estudos sobre crianças em atendimento em clínicas-escola de cursos de psicologia no Rio Grande do Sul, as autoras apontam que existe uma variedade de expressões utilizadas para registrar os principais motivos de consulta dos pacientes, e que muitos registros utilizam expressões técnicas para traduzi-los e categorizá-los. Entretanto, ao chegar aos serviços, são os pais ou os responsáveis que relatam e formulam a queixa referente ao pedido de acompanhamento. No trabalho de Romaro e Capitão (2003), a respeito da caracterização da clientela da clínica-escola da Universidade de São

Francisco, observa-se que os motivos de consulta dos pacientes são classificados no momento da triagem, apresentando um caráter múltiplo. Neste estudo, os motivos de consulta mais frequentes foram de problemas de aprendizagem seguidos por problemas no relacionamento interpessoal, comportamento agressivo, dificuldades nas relações familiares e distúrbios relacionados ao sono. A amostra do estudo constituiu-se de 590 pacientes entre zero e quatorze anos. A maior incidência de pacientes refere-se à faixa etária entre os cinco e nove anos; e eram do sexo masculino. Os aspectos da dinâmica familiar parecem ser de importância na vida da criança, pois é através das suas interações com a família que ela desenvolve a maior parte do repertório de comportamentos que irá utilizar para dar conta de suas experiências junto à escola (Zamberlan & Biasoli-Alves, 1997).

Tendo em vista o que até aqui foi considerado, o presente estudo tem o objetivo de analisar as possíveis relações entre as famílias nucleares, compostas pelo pai-mãe e filhos e as famílias monoparentais, compostas por apenas um dos pais e filhos e os motivos de consulta que trazem crianças para atendimento psicoterápico. Respostas a essas questões são relevantes para uma melhor compreensão de como as representações a respeito das novas famílias têm aparecido através dos motivos de consulta em crianças que chegam para atendimento, oriundas de uma cultura que assiste à des-construção ou a re-construção de modelos que pareciam ser imutáveis no passado (Cervený, 2002).

Examinar a possível relação entre os motivos de consulta, relatados pelos responsáveis por crianças trazidas para atendimento psicoterápico nas clínicas-escola, e a composição de suas famílias (nuclear e monoparental) ainda poderá ser um importante meio de propiciar a reflexão e o planejamento de medidas efetivas e produtivas de funcionamento dos serviços (Savalhia & Nunes, 2007) como também poderá auxiliar a

enriquecer a formação do aluno, um dos objetivos dos estágios em clínicas-escola (Campezatto & Nunes, 2007).

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo Geral:**

Examinar a relação entre os motivos de consulta que levam crianças para atendimento psicoterápico em três clínicas-escola e a estrutura de suas famílias.

### **Objetivos Específicos:**

- Identificar dados sociodemográficos e clínicos referentes à clientela infantil que procurou atendimento psicológico em três clínicas-escola.
- Comparar os motivos de consulta da clientela infantil que procurou atendimento psicológico em três clínicas-escola, oriunda de famílias monoparentais e nucleares.

## **MÉTODO**

Esta é uma pesquisa de abordagem quantitativa, descritiva (levantamento e correlação), e se alinha ao referencial metodológico da pesquisa documental, retrospectiva (a partir de material documental arquivado sobre atendimento psicoterápico de crianças).

Este estudo foi elaborado através da coleta dos dados com as variáveis de interesse para esta pesquisa, via exame dos protocolos pertencentes ao arquivo permanente de três instituições de atendimento psicológico: o Centro de Ensino, Atendimento e Pesquisa da Infância e Adolescência (CEAPIA), do Instituto Contemporâneo (Contemporâneo), e do ESIPP (Estudos Integrados de Psicoterapia Psicanalítica), no período de 1979 a 2009.

## **Sujeitos**

Os sujeitos deste estudo foram oriundos da coleta dos protocolos de crianças entre um e 12 anos que estiveram em atendimento psicoterápico nas clínicas de atendimento psicológico do Centro de Ensino, Atendimento e Pesquisa da Infância e Adolescência (CEAPIA), do Instituto Contemporâneo (Contemporâneo) e do ESIPP (Estudos Integrados de Psicoterapia Psicanalítica), no período de 1979 a 2009, constituindo um total 2.158 sujeitos. Como critério de exclusão de prontuários, utilizou-se a ausência do registro da queixa e de composição familiar, o que ocasionou a perda de 527 sujeitos, totalizando, então, o exame de 1631 prontuários válidos.

## **Instrumento**

Este estudo tem como instrumento um formulário elaborado a partir de um projeto mais amplo de estudos no qual está inserido. Para este estudo, os dados sociodemográficos e clínicos de interesse são: idade, sexo, estrutura de família, fonte de encaminhamento e motivos de consulta, apresentados pelo/a responsável pela criança.

## **Procedimento para Coleta e Análise de Dados**

Para a coleta de dados, foram realizados contatos prévios entre a coordenadora do grupo de pesquisa, a Professora Dr.<sup>a</sup> Maria Lúcia Tiellet Nunes, com as direções das clínicas de atendimento psicológico do CEAPIA, do Instituto Contemporâneo e do ESIPP. Os dados com as variáveis de interesse para esta pesquisa foram colhidos via exame dos protocolos pertencentes aos arquivos permanentes das instituições, definidos conforme constante na ficha do paciente, de acordo com informações postuladas pelos pais ou responsáveis pela criança, passados para um formulário e deste para um banco

de dados no programa Statistical Package for the Social Sciences - SPSS for Windows, versão 13.

Para análise dos motivos de consulta, o primeiro motivo referido pelo responsável pela criança foi avaliado, utilizando as escalas de comportamento internalizante, externalizante, neutra e social do *Child Behavior Check-List* (CBCL), *Syndrome Scale 6-18*<sup>3</sup> (Achenbach, 2001). Tal análise foi realizada por um grupo de juízes que, através de um entendimento clínico dos motivos de consulta constantes no banco de dados, categorizou cada paciente dentro das possibilidades propostas pelo CBCL. Em caso de não concordância entre os juízes, voltava-se à história clínica do paciente para chegar a um consenso.

Os 2.158 sujeitos foram agrupados de acordo com sua configuração familiar e motivos de consulta respectivamente. Deste total, foram excluídos 527 sujeitos que não pertenciam a famílias classificadas como nucleares ou monoparentais ou cujos prontuários não apresentavam a queixa do paciente. O critério utilizado para agrupar as famílias em nucleares ou monoparentais foi: considerar que as crianças que habitam com um dos progenitores (mãe ou pai), apenas, incluem-se na categoria “moram apenas com a mãe” ou “moram apenas com o pai”, caracterizando uma composição de família monoparental; e considerar que crianças que habitam com ambos os pais como famílias de composição nuclear. Desta forma, foram excluídos: padrastos e madrastas, tios, tias, avós, pais e avós, pai e avó, mãe e avó, outros familiares, mãe e tio, responsáveis, guarda compartilhada, crianças em abrigo de proteção e aqueles prontuários sem a

---

<sup>3</sup> As escalas utilizadas compreendem: 1)Ansiedade/Depressão (choros, medos, não se sente amado, etc), 2)Retraimento/Depressão (tímido, triste, prefere ficar sozinho, etc), 3)Queixas Somáticas (tontura, cansaço, náusea, dor de cabeça, etc), 4)Problemas de Relacionamento (não se dá bem com as pessoas, dependente, pessoas implicam com ele, etc), 5)Problemas do Pensamento (ouve vozes, vê coisas, comportamentos estranhos, etc), 6)Problemas de Atenção (não se concentra, muito agitado, devaneios, etc), 7)Comportamento Desafiador/Opositor (vandalismo, roubos, mentiras, etc), 8)Comportamento Agressivo (brigas, gritos, discussões, etc) e foi acrescido 9)Problemas de Aprendizagem (repetência, dificuldade em alguma disciplina, etc) para alocar comportamentos que não constavam de nenhuma das escalas do inventário, mas eram frequentes nos protocolos.

informação “com quem mora”, obtendo-se um total de 1.631 sujeitos cujos prontuários foram examinados.

A análise descritiva dos dados foi feita através de frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas, e através de média e desvio-padrão para a contínua (idade). A comparação dos motivos de consulta apresentadas entre os dois grupos (famílias nucleares e monoparentais) foi realizada através do teste de  $\chi^2$  de Pearson e da análise dos resíduos ajustados. Foram considerados significantes os resultados com valores de  $P < 0,05$ .

## RESULTADOS

Os resultados da investigação são apresentados a partir das duas tabelas, conforme segue. Esse material é então discutido à luz da literatura pertinente na busca de compreender os dados.

Tabela 1 – Características sociodemográficas e clínicas referentes à clientela infantil.

Variáveis	N (%)
Sexo	
Masculino	1078 (66,1)
Feminino	553 (33,9)
Fonte de encaminhamento	
Escola	502 (30,8)
Psicólogo	193 (11,8)
pai(s)	125 (7,7)
Neurologista	119 (7,3)
outros médicos	103 (6,3)
Pediatra	94 (5,8)
outra instituição	78 (4,8)
Psiquiatra	71 (4,4)
pedagogo ou psicopedagogo	22 (1,3)
outro familiar	22 (1,3)
assistente social	10 (0,6)
Conselho Tutelar	8 (0,5)
Fonoaudiólogo	5 (0,3)
própria criança que quis	1 (0,1)
Orientadora educacional	1(0,1)
Outros	142 (8,7)
não consta	135 (8,3)
Composição familiar	
Nuclear	1165 (71,4)
Monoparental	466 (28,5)
Motivos de consulta	
Comportamento agressivo	358 (21,9)
Ansiedade/Depressão	277 (17,0)
Problemas de atenção	264 (16,2)
Problemas de aprendizagem	209 (12,8)
Problemas sociais	194 (11,9)
Retraimento/Depressão	101 (6,2)
Queixas somáticas	104 (6,4)
Comportamento desafiador	65 (4,0)
Problemas de pensamento	59 (3,6)



Tabela 2 Características da amostra em relação a idade:

Idade	N	(%)
De 0 meses a 1,5 ano	3	0,2
De 1,6 a 2, 5 anos	6	0,4
De 2,6 a 3,5 anos	55	3,4
De 3,6 a 4,5 anos	99	6,1
De 4,6 a 5,5 anos	134	8,2
De 5,6 a 6,5 anos	165	10,1
De 6,6 a 7,5 anos	214	13,1
De 7,6 a 8,5 anos	268	16,4
De 8,6 a 9,5 anos	203	12,4
De 9,6 a 10,5 anos	202	12,4
De 10,6 a 11,5 anos	173	10,6
De 11,6 a 11,11 anos	109	6,7

Média=7,93; desvio padrão=2,44

Tabela 3: Distribuição da amostra em relação aos motivos de consulta e composição familiar

Motivos de Consulta	Nucleares	Monoparentais
Ansiedade/Depressão	217 (18,6)	60(13,3)
Retraimento/Depressão	70 (6,0)	31 (6,3)
Queixas Somáticas	77 (6,6)	27 (5,6)
Problemas sociais	138 (11,8)	56 (12,1)
Problemas de pensamento	44 (3,8)	15 (3,2)
Problemas de Atenção	197 (16,9)	67 (14,4)
Comportamento desafiador	44 (3,8)	21 (4,5)
Comportamento Agressivo	227 (19,5)	131 (28,2)
Problemas de Aprendizagem	151 (13,0)	58 (12,6)

Teste  $\chi^2$  de Pearson: valor = 31,322; gl = 16; P = 0,011

Na tabela 1, foram analisados 1.631 prontuários com as variáveis de interesse: sexo, fonte de encaminhamento e motivos de consulta, de crianças que procuraram atendimento psicológico em três clínicas-escola.

Variados estudos (Ancona-Lopez, 1983; Terzis & Carvalho, 1986; Wolf, 1988; Silvaes, 1993; Graminha & Martins, 1994; Borges, 1996; Romaro & Capitão, 2003; Scortegagna, & Levandowski, 2004; Campezzato & Nunes, 2007; De Moura, Marinho-Casanova, Meurer, Campana, 2008 & Merg, 2009) trazem informações similares ao perfil encontrado sobre as características da população da clientela infantil que buscou atendimento psicoterápico em clínica-escola. Assim, percebe-se que meninos buscam com mais frequência do que meninas atendimento psicológicos nas clínicas-escola (66,1%); a fonte mais frequente de encaminhamento é a escola (30,8%); e (71,4%) vindos de famílias nucleares. Os motivos de consulta mais frequentes (independente de sexo, faixa etária e composição familiar) são: Comportamento Agressivo (21,9%), Ansiedade/Depressão (17%), Problemas de Atenção (16,2%), Problemas de Aprendizagem (12,8%) e Problemas Sociais (11,9%).

Observando-se a relação entre motivos de consulta e composição familiar, na tabela 3, constatou-se que as famílias nucleares apresentam associação positiva com a queixa de ansiedade/depressão, e que as famílias caracterizadas como monoparentais apresentam associação positiva com comportamento agressivo. ( $\chi^2=31,322$ ,  $gl=8$ ,  $p=0,011$ / análise de resíduos ajustados). Não houve associação entre os demais motivos de consulta: Somáticos, Problemas Sociais, Problemas do Pensamento e Problemas de Atenção, em relação à composição familiar.

Os motivos de consulta, agrupados como internalizantes e externalizantes, mostram que as famílias de composição nuclear estão associadas aos motivos de consulta

internalizantes, e que as famílias de composição monoparental mostram associação com os motivos de consulta externalizantes ( $\chi^2=15,935$ ,  $gl=3$ ,  $p=0,001$ / análise de resíduos ajustados).

## DISCUSSÃO

Em relação à caracterização da amostra, na tabela 1, apresentam-se as características sociodemográficas e clínicas como: o sexo, encaminhamento, com quem mora a criança e motivos de consulta; na tabela 2 apresentam-se a idade em crianças atendidas em três clínicas-escola, no período de 1979 a 2009. Embora os meninos apresentem um valor maior em termos de frequência de encaminhamento (66,1%), em relação a sexo e faixa etária desta amostra, não há diferença significativa entre ser menino ou menina em idade pré-escolar ou escolar ( $\chi^2=0,340$ ;  $gl=1$ ;  $p=0,560$ ); Possivelmente os meninos são mais encaminhados para tratamento psicológico por apresentarem mais problemas de agressividade e conduta antissocial, que apontam para dificuldades na escola, como não aderir a regras, ou no relacionamento com os colegas, pela dificuldade de formar amizades; e chamam mais atenção pelo incômodo que causam (Santos, 1990). Tais dificuldades tornam-se mais evidentes a partir do ingresso da criança na escola, pela socialização que esta exige e pela observação acurada dos professores (Gastaud & Merg, 2009). De acordo com Gastaud, Merg, Kruse e Nunes (2009) “*o problema escolar pode estar encobrendo outras dificuldades prévias da criança*” (p.11).

Para Fleck, Falcke e Hackner (2005), a sociedade tem padrões de comportamento perpetuados que padronizam e classificam como ou o que se espera do comportamento de meninos e meninas. Para os meninos, a sexualidade e o

comportamento agressivo são estimulados pela cultura patriarcal, trazendo consigo o mito de que, desta forma, mais reforçada ficará sua masculinidade; já a capacidade de doação da mulher fica associada à pureza, ao exercício da maternidade. As autoras referem que é atribuída à mulher a responsabilidade por cuidar e socializar os filhos. Porém, com a atual necessidade de autoatualização pessoal e todas as mudanças ocorridas nas últimas décadas, as mulheres passaram a ter duas jornadas de trabalho, ou seja, além de cuidar dos filhos e da casa, elas trabalham fora (Neto, Fasolo e Canever, 2007). Strey (2002) considera que as mulheres assumiram novos papéis, sem modificarem os antigos.

Quanto à relação entre motivos de consulta e configuração familiar, as famílias de composição monoparental apresentam mais problemas de comportamento externalizante (como agressividade e conduta antissocial) do que as famílias de composição nuclear, as quais apresentam mais problemas internalizantes (como ansiedade, depressão e retraimento). As mudanças observadas na estrutura familiar a partir da redefinição dos papéis masculino e feminino, da entrada das mulheres no espaço público que anteriormente era ocupado pelo homem, o crescimento dos divórcios e a diminuição do número de casamentos formais (Gueiros, 2002) são pontos significativos que refletem as influências das mudanças sociais.

A grande maioria das famílias monoparentais deste estudo é chefiada pela mãe, ou seja, das 1.631 crianças desta amostra, 466 (28,5%) moram com um dos pais; destes, 444 (27,2%) moram apenas com a mãe, e somente 22 (1,3%) moram apenas com o pai. Crianças que vivem apenas com a mãe podem apresentar dificuldades em assimilar questões de limites e por isso mostrar mais problemas de agressividade, em função de que a figura do pai apresenta o “acesso ao mundo da cultura, por ser o portador da lei, porta-voz da realidade” (Trindade, 1998. p. 38). Nas famílias monoparentais, tais

dificuldades podem ocorrer porque as funções materna e paterna ficam sobre uma mesma pessoa (Grzybowski, 2000; Ribeiro, 2000).

O estudo de Perucchi e Beirão (2007), com dez mulheres chefes de família que residem com os filhos, sobre suas concepções a respeito da paternidade, no interior de Santa Catarina, RS, demonstrou que a maioria das entrevistadas assume e procura desempenhar as funções paterna e materna. Porém, elas percebem dificuldades para criar os filhos, mostrando resquícios da lógica patriarcal em suas falas. Elas entendem que existem diferenças entre as funções parentais, vinculadas às concepções históricas e culturalmente designadas para o que é masculino e o que é feminino (Perucchi e Beirão, 2007). De acordo com as autoras, a importância da presença paterna na criação e educação dos filhos foi referida pelas entrevistadas como essencial na constituição da personalidade destes. O estudo sugere que a figura do pai está associada àquele que impõe regras de conduta, e cuja ausência dificulta a educação dos filhos.

A literatura aponta a função paterna como estruturante, com um papel importante e essencial na capacidade de controlar impulsos agressivos, pois parece existir uma associação do pai com proteção, saber, virilidade e autoridade (Almeida, Schleiniger, Anton et al., 2003) bem como com a definição de papéis na família e a proibição do incesto, fundamental à cultura. Este autor sugere que os comportamentos de risco e a delinquência estão relacionados “a problemas na resolução da conflitiva edípica, com uma dependência muito grande na relação mãe/filho” (p. 71). De acordo com Trindade (1998), a figura do pai, ou sua existência, dependerá de como a mãe apresentá-lo, nomeá-lo para a criança, já que a mãe é o seu primeiro objeto de desejo, além da maturação biológica que possibilita ao bebê o acesso visual do pai.

Para Hackner, Wagner e Grzybowski (2006), os pais necessitam estabelecer novas regras para o exercício da parentalidade após o divórcio, de forma que nenhum se torne

ausente e exista um compartilhamento das questões emocionais relacionadas aos filhos. As autoras mencionam a coparentalidade como uma interação entre os pais já divorciados, direcionada à educação e criação dos filhos e colocam que quando as regras e os papéis de cada ex-cônjuge não estão claros, elas podem problematizar as decisões em relação às questões que envolvem a criação dos filhos. As decisões cotidianas em relação aos filhos e sua educação, na maioria das vezes, são tomadas pelo cônjuge que mora junto aos filhos, o que propicia uma divergência entre os progenitores e, muitas vezes, a falta de comunicação entre pais e filhos que não têm uma convivência diária. Assim, a separação dos progenitores exige uma reorganização dos papéis parentais, pois cada um dos membros da família deve enfrentar diferentes e complexas tarefas desenvolvimentais (Hackner, Wagner e Grzybowski, 2006). É interessante observar que as autoras apontam que o casamento também não é sinônimo de que a coparentalidade exista de forma satisfatória. Féres-Carneiro (1998) entende que, nas famílias com ambos os pais ou nas monoparentais, a qualidade da relação destes ditará o bom desenvolvimento emocional dos filhos. A ausência parental nem sempre é real. Alguns pais não conseguem receber e transformar as angústias de seus filhos, tornando-se um objeto presente apenas fisicamente, incapaz de vê-los e pensá-los, fazendo com que estes se tornem confusos e se percebam no olhar do adulto como incompletos (Almeida et al., 2003).

As famílias nucleares trazem mais crianças com problemas de ansiedade/depressão para acompanhamento. Para Benetti (2006), o desenvolvimento psicológico da criança está intimamente relacionado à qualidade da relação conjugal, pois as adversidades conjugais e a exposição da criança ao conflito podem alterar e ameaçar a “capacidade de manutenção da segurança emocional interna da criança” (p. 266).

Percebe-se que muitos cônjuges que apresentam dificuldades de relacionamento permanecem unidos por medo de prejudicar a criança ao enfrentar uma ruptura e possível crise familiar. Estes casais muitas vezes optam por não lhe comunicar o que está acontecendo (Cano, Gabarra, More e Crepaldi, 2009). Essa decisão pode gerar confusão na percepção dos filhos, além de trazer uma falsa idéia de homeostase familiar, considerada pelos autores como mais prejudicial às crianças do que o divórcio (Cano, Gabarra, More e Crepaldi, 2009). Para estes autores, o processo de reorganização familiar após o divórcio pode durar dois ou três anos, nos quais estão envolvidas perdas e sofrimento; entretanto esses sentimentos não devem ser confundidos com problemas de saúde mental, e sua repercussão pode ser superada.

Desta forma, observa-se a importância de um cuidado em fazer frente às necessidades da criança, às suas mudanças, ao seu crescimento, que, por outro lado, vão acompanhar o ciclo evolutivo e todas as mudanças da família, dos pais, durante seu caminho à independência, demonstrando maiores condições emocionais e mais maturidade para poder ampliar seu círculo de relacionamento e também reconstruir vínculos familiares frente a possíveis mudanças na composição familiar. Segundo Winnicott (2001), a criança adquire esta capacidade de caminhar rumo à maturidade, independência, na vida e na fantasia inconsciente e ainda pode se aproveitar disso mesmo que o afastamento se dê em nível de fantasia consciente, pois, na verdade, este afastamento ocorre em relação à figura externa dos pais.

Isso sugere que, mesmo estando presentes ambos os pais, a saúde individual está relacionada ao “grau de adaptação das condições ambientais às necessidades do indivíduo em qualquer momento de sua vida” (Winnicott, 2001. p. 130). Este cuidado oferecido pela mãe suficientemente boa que oferece ao bebê o holding, aos poucos,

prolonga-se e é realizado por ambos os pais, evoluindo para um cuidado da família (Winnicott, 2001).

Por isso, quando as famílias apresentam maior capacidade de trocas afetivas com os filhos, comunicação e limites, ou proporcionam um caminho de transição entre o cuidado dos pais e a vida social, possibilitam à criança sair em direção ao círculo social, que inclui todo o tipo de instituição. É importante, desta forma, que o indivíduo consiga, através deste terreno construído pelos pais, ser capaz de se identificar com outros agrupamentos, demonstrando crescimento e saúde mental. Deste modo, a vida social é, muitas vezes, uma extensão das funções da família. Dentre essas funções, a tarefa de educar parece se tornar cada vez mais complexa e mais fragilizada nas famílias de nossos dias. Nas famílias nucleares, os pais podem desenvolver práticas educativas muitas vezes inconsistentes (Wagner, 2003). Esta autora refere que alguns pais apresentam opiniões divergentes no momento de punir ou recompensar algum comportamento dos filhos. Outra difícil tarefa é a de conseguir adequar e encontrar lugar no dia a dia para educar os filhos, entre tantas tarefas que são assumidas pelo casal. A autora observa, ainda, que muitos pais confundem afetividade e permissividade, não se permitindo dar limites aos filhos. De acordo com Gimeno, citado por Wagner (2003), essas atitudes podem estar encobrindo alguma dificuldade do casal ou podem ocorrer pela culpa que os pais sentem por não disporem de tempo suficiente para estar com os filhos. Desta maneira, as famílias têm dificuldades para encontrar um modo coerente de educá-los. D'Avila-Bacarji, Marturano e Elias (2005) comentam como o suporte parental relacionado à disposição dos pais para despenderem algum tempo com os filhos pode favorecer o desenvolvimento destes, tanto no âmbito cognitivo quanto emocional, favorecendo o ajustamento interpessoal das crianças. De acordo com as autoras, crianças que vivem em famílias nas quais existe pouco



investimento em atividades de lazer, cultura e educação não estabelecem uma estabilidade afetiva e podem desenvolver transtornos emocionais e de comportamento.

### **Considerações Finais**

Estudar a relação entre os motivos de consulta em crianças que chegam para acompanhamento psicológico e sua vida familiar bem como suas características é importante na atualidade por encontrarmos diversos estilos de composições familiares.

Este estudo aponta a maior incidência de meninos, encaminhados pela escola, com problemas de agressividade, para atendimento psicológico, vindos de famílias nucleares, na maioria dos casos; o que corrobora os dados apresentados pela literatura. Não obstante, em relação a sexo e faixa etária este estudo não demonstrou diferença significativa entre ser menino ou menina em idade pré-escolar ou escolar ( $\chi^2=0,340$ ;  $gl=1$ ;  $p=0,560$ ), embora os meninos apresentem um valor maior em termos de frequência de encaminhamento (66,1%). Esse resultado alerta para a importância da análise das características sociodemográficas e clínicas da clientela infanto-juvenil para compreendermos e obtermos indicadores relevantes sobre fatores ligados à instalação e à manutenção dos motivos de consulta que trazem as crianças aos serviços de atendimento psicológico.

Os motivos de consulta, apresentados pelas crianças de famílias nucleares e monoparentais, parecem estar associados às experiências vividas pela criança. Os terapeutas devem estar atentos para a importância da participação da família no desenvolvimento emocional infantil, pois ele é construído através das representações mentais *construídas* desde a primeira infância, através dos cuidados parentais.

A partir deste estudo, relacionando-se os motivos de consulta com a composição familiar, percebe-se que as crianças de famílias nucleares apresentam como principal motivo de consulta problemas de ansiedade /depressão e são em maior número que as crianças de famílias monoparentais, as quais chegam para atendimento apresentando como principal motivo de consulta comportamento agressivo. Desta forma, parece que a família nuclear, embora esteja entre tantos outros tipos de famílias, ainda é a composição mais comum e a que mais busca atendimento em clínicas-escola. Nestas famílias, mesmo que exista a presença de ambos os pais, é a adequação do suporte parental que vai contribuir para o desenvolvimento do indivíduo. A falta da delimitação entre os papéis materno e paterno, bem como os aspectos emocionais de pais e mães e os aspectos da relação conjugal podem contribuir para o desenvolvimento de dificuldades infantis, tanto na esfera social quanto familiar. Nas famílias monoparentais, a ausência de um dos genitores pode dificultar o desenvolvimento infantil por limitar o contato e a interação da criança com um dos pais. A indicação de um maior número de mães chefes de família e o comportamento agressivo como motivo de consulta apresentado pelas crianças sugerem que a ausência da figura paterna, ou melhor, a falta de sua representação seja simbólica ou real, pode comprometer as práticas de socialização dos filhos, pois ao pai é atribuída a representação da lei, da autoridade, ou seja, a transmissão de valores e da cultura.

Os dados apresentados neste estudo podem ser importantes para o desenvolvimento de estratégias de atendimento que se adaptem às necessidades da clientela, tornando os serviços mais eficazes.

Nesta pesquisa, considerando-se que foram analisados os materiais de registro dos pacientes que estiveram em atendimento nas clínicas-escola, observam--se algumas limitações próprias do estudo documental retrospectivo. Embora esteja incluída uma

grande amostra de crianças neste estudo, muitos prontuários foram excluídos por não conterem as variáveis de interesse para este trabalho, ou não terem sido preenchidos de forma adequada, o que dificultou a realização da pesquisa. Entende-se que a presente investigação não encerra as questões referentes às diferentes composições familiares e motivos de consulta em atendimento psicoterápico, visto que muitas outras composições, hoje presentes na sociedade, necessitam ser estudadas. Percebe-se que as clínicas-escola parecem ser mais procuradas para atendimento por famílias nucleares, monoparentais ou extensas, o que dificulta a formação de uma amostra estatisticamente representativa de outros tipos de composições, como, por exemplo, as famílias homossexuais. Sugere-se, portanto, que estudos posteriores objetivem analisar as demais composições.

## **Referências**

- Achenbach T.M. (2001). *Manual for the Child Behavior Checklist/6-18 and 2001 Profile*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Ancona-Lopez, M. A. (1983). Características da clientela de clínicas-escola de psicologia em São Paulo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 35(1), 78-92.
- Almeida, A. de., Schleiniger, C. dos S., Anton, G. S. B., Sacchet, L. S., Kunrath, L. H., Moreira, M. F., Baginski, P. C. H., Fan, R. G. (2003). Ser pai: a função paterna e o princípio da realidade. *Pensando Famílias*.5, 69-74.
- Benetti, S. P. da C. (2006). Conflito conjugal: impacto no desenvolvimento psicológico da criança e do adolescente. *Psicol. Reflex. Crit.*.19(2),261-268.
- Bonilla, B.G. F., Santos, M. M. S., & Gomes, W. B. (2000). Queixa psicológica de adolescentes na percepção de mães e filhas: um estudo fenomenológico. *Psico*, 31(2). 147-184.
- Borges, S. (1996). Caracterização da clientela da clínica São Marcos na área de atendimento infantil. *Interações: Estudos e pesquisas em Psicologia*, 1(1), 59-78.

- Bordin, I. A. S., Mari, J. J. & Caeiro, M. F. (1995). Validação da versão brasileira do Child Behavior Checklist (CBCL) (Inventário de Comportamento da Infância e da Adolescência): dados preliminares. *Revista ABP – APAL*, 17(2), 55-66.
- Campezzatto, P. V. M., & Nunes, M. L. T. (2007). Caracterização da clientela das clínicas-escola de cursos de Psicologia da região metropolitana de Porto Alegre. *Psicologia: reflexão e crítica*, 20(3). 376-388.
- Cano, D. S.; Gabarra, L. M.; More, C. O.; & Crepaldi, M. A. (2009). As transformações familiares do divórcio ao recasamento no contexto Brasileiro. *Psicologia Reflexão e Crítica*. 22(2). 214-222.
- Cervený, C. M. de O. (2002). Pensando a família sistematicamente. In: C. M. de O. Cervený., & C. M. E. Berthoud. *Visitando a família ao longo do ciclo vital*. (pp. 15-27). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- D'Avila-Bacarji, K. M. G., Marturano, E. M., & Elias, L. C. dos S. (2005). Suporte parental: um estudo sobre crianças com queixas escolares. *Psicologia em Estudo*. 10(1), 107-115.
- De Moura, C. B., Marinho-Casanova, M. L., Meurer, P. H. & Campana, C. (2008). Caracterização da clientela pré-escolar de uma clínica-escola brasileira a partir do Child Behavior Checklist (CBCL). *Contextos Clínicos*, 1(1), 1-8.
- Féres-Carneiro, T. (1998). Casamento contemporâneo: o difícil convívio da individualidade com a conjugalidade. *Psicologia: reflexão e crítica*. 11(2), 379-394.
- Ferreira, T. H. S., Silva, D. A., Farias, M. A., & Silveiras, E. F. de M. (2002). Perfil e Principais queixas dos clientes encaminhados ao centro de atendimento e apoio psicológico ao adolescente (CAAA). *Psicologia em Estudo*, 7(2), 73-82.
- Fleck, A. C., Falcke, D., & Hackner, I. T. (2005). Crescendo menino ou menina: a transmissão dos papéis de gênero na família. In: A. Wagner. *Como se Perpetua a Família*. (pp. 107-121). Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Garcia, H. G. de O. (2005). *Família e escola na educação infantil: um estudo sobre reunião de pais*. Dissertação de mestrado. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil.
- Gastaud, M. B., & Merg, M.G. Diferenças de Sexo e Idade na psicoterapia de crianças. *Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul*. v 8, p.88-96,2009.

- Gastaud, M. B., Merg, M. G., Kruse, L. M., & Nunes, M. L. T. (2009). Psicoterapia Psicanalítica de crianças realizada em instituição: dados empíricos. *Contemporânea. Psicanálise e Transdisciplinaridade*. 8. 61-86. Disponível em: [www.contemporaneo.org.br/contemporanea.php](http://www.contemporaneo.org.br/contemporanea.php).
- Graminha, S. S. V., & Martins, M. A.O. (1994). Procura de atendimento psicológico para crianças: características da problemática relatada pelos pais. *Psico*, 25(2), 53-79.
- Grzbrowsky, L. S. (2000). Satisfação vital em mulheres separadas/divorciadas. Dissertação de Mestrado. Curso de Pós-Graduação em Psicologia. Pontifícia Universidade do Rio Grande do Sul.
- Gueiros, D. A. (2002). Família e proteção social: questões atuais e limites da solidariedade familiar. *Serviço Social e Sociedade*. 71, 102-121. São Paulo: Cortez
- Hackner, I., Wagner, A., & Grzybowski, L. S. (2006). A manutenção da parentalidade frente a ruptura da conjugalidade. *Pensando Famílias*. 10(2), 73-86.
- Merg, M. G. (2009). Características da clientela infantil em clínicas-escola. *Dissertação de Mestrado*. Pontifícia Universidade Católica do RS.
- Neto, J. A. da S., Fasolo, L. R., & Canever, M. (2007). Casal e dinheiro: convivendo com mudanças de gênero. In: M. N. Strey, J. A. da S. Neto. *Família e Gênero*. (pp. 238-258). Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Perucchi, J. & Beirão, A. M. (2007). Novos arranjos familiares: paternidade, parentalidade e relações de gênero sob o olhar de mulheres chefes de família. *Psicologia Clínica*. 19(2), p. 57-69.
- Piva, A. (1995). Mais além da formação sintomática individual: o mito familiar inconsciente. *Publicação CEAPIA*, 8, 73-84.
- Ribeiro, L. S. (2000). Expectativas em relação a maternidade e relacionamento com a família de origem em gestantes solteiras primíparas. Dissertação de Mestrado. Curso de Pós-graduação em psicologia do Desenvolvimento da UFRGS.
- Rocha, A. C. & Ferreira, E. A. P. (2006). Queixas identificadas em crianças e adolescentes atendidos pelo serviço de psicologia pediátrica de um hospital psiquiátrico. *Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 16(1), 32-46.
- Romaro, R. A., & Capitão, C. G. (2003). Caracterização da clientela da clínica-escola de psicologia da Universidade de São Francisco. *Psicologia: Teoria e Prática*, 5(1), 111-121.

- Santos, M. A. (1990). Caracterização da clientela de uma clínica psicológica da prefeitura de São Paulo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 42(2), 79-94.
- Santos, E. O. L., & Silveiras, E. F. M. (2006). Crianças Enuréticas e Crianças Encaminhadas para Clínicas-Escola: Um Estudo Comparativo da Percepção de seus Pais, *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(2), 277-282.
- Savahlia, J. A. D. & Nunes, M. L. T. (2007). Motivos de consulta em crianças de clínicas-escola de cursos de psicologia no Rio Grande do Sul. *Perspectiva*, 31, 29-42.
- Scortegagna, P. & Levandowski, D. C. (2004). Análise dos encaminhamentos de crianças com queixa escolar da rede municipal de ensino de Caxias do Sul. *Interações*, 9(18). 127-152.
- Silva, N. C. B.; Nunes, C. C.; Betti, M. C. M.; & Rios, K. de S. (2008). Variáveis da família e seu impacto sobre o desenvolvimento infantil. *Temas em Psicologia*. 16(2), 215-229.
- Silveiras, E. F. M. (1993). O papel preventivo das clínicas-escola de Psicologia em seu atendimento a crianças. *Temas em Psicologia*, 2, 87-97.
- Strey, M. N. (2002). Aprendendo a ser inferior: as hierarquias de gênero. In: M. N. Strey, A. V. Lyra., & L. de M e S. Ximenes. Gênero e Questões Culturais: a vida de mulheres e homens na cultura. Recife: Editora Universitária da UFPE.
- Wagner, A. (2003). A família e a tarefa de educar: algumas reflexões a respeito das famílias tradicionais frente a demandas modernas. In: T. Feres-Carneiro. *Famílias e casal: arranjos e demandas contemporâneas*. (pp. 27-33). São Paulo: Loyola.
- Winnicott, D. W. (2001). A família e o desenvolvimento individual. (pp. 129-138). São Paulo: Martins Fontes.
- Wolf, S. M. R. (1988). Alguns dados sobre a caracterização da clientela do Centro de Psicologia Aplicada da UNESP. *Perfil: Boletim de Psicologia*, 1(1), 78- 96.
- Terzis, A. & Carvalho, R. M. L. (1986). Certas características da população atendida na Clínica de Pós-Graduação – PUCCAMP. *Estudos de Psicologia*, 3(1-2), 112-127.
- Trindade, J. (1998). O impacto da ausência do pai na delinqüência juvenil severa. *CAESURA*, 13, 37-56.
- Zamberlan, M. A T., & Biasoli-Alves, A. M. M. (1997). Interações familiares-teoria, pesquisa e subsídios à intervenção. *Estudos de Psicologia*, 10(1), 131-138.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO

A presente dissertação de mestrado procurou conhecer, discutir e colaborar com a literatura especializada para a compreensão das novas dinâmicas familiares e suas respectivas repercussões na demanda clínica de crianças, a partir de diferentes composições familiares encontrados na atualidade. Através do primeiro estudo, “Diferentes Composições Familiares e suas Implicações na Saúde Mental Infantil,” aponta-se que as famílias nucleares, tradicionalmente constituídas pela figura paterna, materna e filhos, coabitando no mesmo domicílio, com papéis e tarefas bem definidas de acordo com o modelo patriarcal, hoje, em dia, co-existem com outras formas de compor uma família. As novas composições surgiram a partir das mudanças no panorama da sociedade, depois da luta feminista pela busca de reconhecimento e igualdade em relação à figura masculina. As transformações na vida familiar trazem consequências para todos que dela fazem parte. Desta forma, a família deve ser pensada de acordo com seu contexto social e da interação entre seus membros, entre outros. Através do estudo e conhecimento dessas composições, foi possível reconhecer que estas mudanças rápidas e suas repercussões são elaboradas de acordo com a maneira pela qual as famílias redefinem aspectos da interação e vinculação entre seus membros. Assim, conclui-se que, através da comunicação, autoridade, limites, educação e tempo para dispor com os filhos, as novas famílias têm possibilidade de alcançar uma organização saudável. Tal compreensão, sobre as inter-relações dentro dos diferentes tipos de família, instiga o estudo e a pesquisa sobre a família contemporânea, além de

orientar a prática clínica, pois ajuda os terapeutas a entenderem a família como um importante dado diagnóstico e dinâmico sobre o paciente que chega para psicoterapia.

O artigo empírico, sobre os motivos de consulta que levam crianças de diferentes composições familiares para atendimento psicológico procurou analisar a demanda que chega às clínicas-escola, por parte da clientela infantil, com a intenção de oportunizar um melhor acolhimento à mesma, proporcionando um atendimento mais eficaz. Essas questões são relevantes por oportunizarem uma melhor compreensão de como as representações a respeito das novas famílias se associam aos motivos de consulta em crianças que chegam para atendimento nas clínicas-escola. Essas crianças vivem e experienciam as mudanças da instituição família, que demonstra ser dinâmica, se desconstruindo ou se re-construindo de acordo com as demandas da sociedade. A partir da análise dos dados empíricos desse estudo, observou-se que a população infantil que mais procura atendimento nas clínicas-escola estudadas é de meninos, na faixa etária de sete a nove anos, apresentando como motivos de consulta comportamento agressivo, encaminhados pela escola. Observando que o início da vida escolar das crianças é um momento a partir do qual elas passam a lidar com diversas fontes de ansiedade, frente às demandas escolares, à separação dos pais, cada vez mais comum, e à convivência social, o profissional tem reforçada a importância do conhecimento da clientela infantil e dos motivos de consulta que as trazem para psicoterapia, para que consiga desenvolver estratégias sólidas de atendimento e políticas de prevenção. O presente estudo também concluiu que crianças de famílias nucleares apresentam como motivos de consulta mais freqüente ansiedade\depressão, e que aquelas oriundas de famílias monoparentais apresentam mais comportamento agressivo. Esse dado é importante por elucidar que a família tradicionalmente constituída precisa delimitar, de forma clara, os papéis parentais, assim como necessita estar atenta à qualidade da convivência e do



relacionamento com os filhos e com o cônjuge. Já as famílias monoparentais necessitam estar atentas à ausência de um dos progenitores, procurando reorganizar ou readaptar os papéis de pai e mãe.

Espera-se, desta forma, que mais trabalhos sejam realizados sobre o tema, e que mais clínicas-escola possam conhecer sua clientela através do estudo de seu perfil sociodemográfico e clínico. Desta forma, os resultados poderão ser comparados, enriquecendo assim o conhecimento e a prática clínica oferecida à comunidade.