

Simões, A. , Fonseca, A.C. Formosinho, M.D.,

Rebelo ,J.A., Ferreira A.G. e Gregório, M.H.

Diferenças de género no comportamento anti-social e nos problemas emocionais: Dados transversais e longitudinais

revista portuguesa de
pedagogia

Ano XXXIV, nº 1,2 e 3, 2000,107-130

*Comportamento anti-social
e educação*



Diferenças de género no comportamento anti-social e nos problemas emocionais: Dados transversais e longitudinais *

Simões, A., Fonseca, A. C. Formosinho, M. D., Rebelo, J. A.,
Ferreira, G. A. e Gregório, M. H.

Centro de Psicopedagogia da Universidade de Coimbra
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

Analisa-se, neste artigo, as diferenças de género nos comportamentos anti-sociais e emocionais de crianças e adolescentes. Trata-se de dois estudos, um transversal e outro longitudinal, nos quais participaram grandes amostras da população normal e da população clínica. No âmbito destes estudos, foi possível obter numerosas informações dos pais e dos professores, graças à utilização dos questionários de Achenbach - o CBCL (pais) e o TRF (professores). Tanto um como outro incluem *clusters* de comportamentos anti-sociais e de problemas emocionais. Os resultados indicam diferenças de género bem estabelecidas nos comportamentos anti-sociais, em que os rapazes se superiorizam às raparigas. Não se verifica, porém, uma nítida tendência para estas se mostrarem superiores aos rapazes nos comportamentos emocionais, embora haja alguns indícios, nesse sentido.

É frequente distinguir-se duas grandes categorias de problemas, em psicopatologia da criança e do adolescente, a saber, comportamento anti-social ou externalizante e problemas internalizantes ou emocionais (Achenbach, 1995). A primeira categoria inclui comportamen-

* Trabalho realizado no âmbito do Projecto PRAXIS XXI-2/2.1/CSH/666/95. "Distúrbios emocionais na criança e no adolescente: Estudo epidemiológico e experimental".

tos do tipo da agressão, da hiperactividade, da oposição e da delinquência (Leadbeater *et al.*, 1999; Craig e Pepler, 1997; Essau *et al.*, 1997; Merrell e Dobmeyer, 1996). A segunda abrange um vasto leque de problemas, como a depressão, a ansiedade, as queixas somáticas e o isolamento social. Achenbach *et al.* (1987, p. 330) descrevem, deste modo, as síndromes internalizante e externalizante: “Os problemas internalizantes são aqueles que implicam, sobretudo, conflito e mal-estar internos, ao passo que os problemas externalizantes implicam conflitos com as outras pessoas e as suas expectativas, relativamente à criança”. Tais categorias têm aparecido, repetidamente, em diversos análises factoriais e de *clusters*, que se apoiam em dados de investigações com inquéritos à comunidade e em dados de pesquisas clínicas.

Na literatura da especialidade, são raros os estudos que abordam as desordens externalizantes e internalizantes, como um todo, limitando-se a maioria a tratar, especificamente, de um comportamento internalizante ou externalizante particular. É o caso da depressão que, de entre os comportamentos internalizantes, foi aquele em que se concentraram a maioria dos estudos (Merrell e Dobmeyer, 1996), ou o do comportamento agressivo, no âmbito de problemas de externalização (Hyde e Frost, 1993).

Uma questão descurada, nesse âmbito, tem sido a das diferenças sexuais. Tal lacuna é particularmente notória, no que se refere aos problemas de internalização e, mais concretamente, em relação à depressão. Se é certo que, na idade adulta, a taxa de prevalência deste distúrbio é muito mais elevada nos indivíduos de sexo feminino (Fivush e Buckner, 2000; Gasquet, 1994), a situação é muito menos clara nos períodos de desenvolvimento da infância e da adolescência. Fazendo o ponto da situação, no que concerne às idades mais jovens, Angold e Costello (1995, p. 143) escrevem: “A revisão dos estudos epidemiológicos, nos últimos seis anos, vem ao encontro de dados anteriores, segundo os quais a taxa de prevalência nas crianças se situa entre 2 e 4%, incrementando-se, depois, na puberdade. A questão de saber se e quando é que essa taxa diverge, nos rapazes e nas raparigas, não está ainda resolvida, mas a maior parte dos dados apontam no sentido de que ela cresce, no caso das raparigas adolescentes”.

Muito pouco se conhece também, no que respeita às diferenças

de género na ansiedade, embora os estudos epidemiológicos indiquem que este distúrbio representa um dos problemas mais frequentes de saúde mental. Num estudo com várias centenas de adolescentes (Lewinsohn *et al.* 1998), divididos em três grupos - os que registavam a desordem de ansiedade ($n = 47$), os que recuperavam de uma desordem de ansiedade ($n = 95$) e os que nunca apresentaram sintomas de qualquer desordem mental ($n = 1079$) - só nos dois primeiros grupos, as raparigas se encontravam em maior número, não mostrando as do terceiro grupo um nível de ansiedade superior ao dos rapazes.

De uma forma mais geral, poderá dizer-se que as diferenças de género nos distúrbios emocionais, durante a infância e a adolescência, são ainda equívocas. Enquanto a maioria dos estudos encontraram uma prevalência mais elevada de sintomas emocionais nas raparigas do que nos rapazes, várias outras investigações com crianças revelaram resultados estatisticamente não significativos, nos sintomas ou perturbações emocionais (Merrell e Dobmeyer, 1996).

No que concerne aos comportamentos anti-sociais, as diferenças de género na agressão são das mais bem estabelecidas (Huteau, 1995; Hyde e Frost, 1993; Maccoby e Jacklin, 1974). Desde a investigação clássica de Maccoby e Jacklin (1974), várias meta-análises foram conduzidas (Eagly e Steffen, 1986; Hyde, 1984), apontando, sistematicamente, para a maior agressividade do rapaz. Tais diferenças apareceriam cedo, na vida dos indivíduos, sendo já evidentes, por volta dos dois anos ou mesmo antes (Tremblay, 2000), mas reduzir-se-iam com a idade. Assim, Hyde (1984) encontrou uma magnitude do efeito média de $d = .50$. Mas, enquanto para as crianças de idade pré-escolar o d mediano era de $.58$, a magnitude do efeito era menor entre os alunos do *college* (d mediano = $.27$). Por outro lado, a magnitude das diferenças depende do tipo de agressão (física, verbal, etc). Deste modo, Eagly e Steffen (1986) encontraram um d de $.40$ para a agressão física, e só de $.18$ para a agressão psicológica. De modo semelhante, Simões (1993) encontrou um $d = .52$ para a agressividade física e apenas um $d = .32$ para a agressividade verbal. A maior tendência para a agressão física, por parte dos indivíduos de sexo masculino de todas as idades é evidenciada, não só pelas meta-análises de estudos transversais como ainda pelos estudos longitudinais (Carlo *et*

al., 1999).

Os actos agressivos, conjuntamente com uma variedade de outras actividades, tais como o roubo, o vandalismo e a mentira, são parte da síndrome conhecida por distúrbios do comportamento ou, mais genericamente, comportamento anti-social. Ora, os estudos apontam no sentido da predominância dos comportamentos anti-sociais, entre os rapazes de todas as idades. Tratando-se de condutas anti-sociais, com início na infância, tal predominância exprime-se pela proporção de 3:1 a 4:1; mas no que concerne ao comportamento anti-social que tem início na adolescência, a diferença é muito menor, podendo mesmo atingir a proporção de 1:1 (Craig *et al.*, 1997, pág. 106). As diferenças de género manifestam-se também, ao nível dos correlatos do comportamento anti-social. Deste modo, é mais frequente os rapazes anti-sociais exibirem problemas de expressão exteriorizada, do tipo da agressão, da hostilidade, dificuldades de aprendizagem e vadiagem, enquanto as raparigas anti-sociais tendem a apresentar mais problemas de expressão interiorizável, do género da ansiedade e da depressão (Kazdin, 1987).

Pondo de parte o distúrbio de oposição (ODD), sobre o qual muito poucos estudos existem (Craig *et al.*, 1997, p. 104), um outro tipo de síndrome externalizante é o do défice de atenção/hiperactividade (ADHD). Caracteriza-se pela dificuldade em concentrar a atenção, pela actividade motora excessiva e pela grande impulsividade. Com início na infância e um pico de prevalência entre os 6 e os 11 anos, a ADHD é daquelas desordens em que são mais evidentes as diferenças de género. Efectivamente, é mais comum nos rapazes do que nas raparigas, variando a proporção entre 4:1 e 9:1, consoante as estimativas se referem à população geral ou à população clínica (Essau *et al.*, 1997, p. 146).

Pelo que acaba de expor-se, parece, então, razoável concluir que o comportamento anti-social, durante a infância e a adolescência, é mais frequente nos rapazes que nas raparigas (Leadbeater *et al.*, 1999; Lewinsohn *et al.*, 1993; Zahn-Waxler, 1993), apresentando também alguns diferentes correlatos para os dois sexos.

Um problema comum a bastantes destes estudos é o facto de

utilizarem instrumentos muito diferentes e de valor psicométrico desigual, o que dificulta a comparação e integração dos resultados. Além disso, alguns deles são muito específicos (por exemplo, só ansiedade, só agressividade). A solução poderá encontrar-se no emprego de instrumentos com qualidades psicométricas consensualmente reconhecidas e de utilização generalizada e que, ao mesmo tempo, permitam apreender esses problemas, em toda a sua extensão e complexidade. Tais são os inventários de problemas do comportamento recentemente construídos e muito utilizados de Achenbach. É sabido, com efeito, que os questionários de Achenbach, na sua versão para pais (o CBCL, Achenbach, 1991a), para professores (o TRF, Achenbach, 1991b) e para adolescentes e jovens (o YSR, Achenbach, 1991c), constam de um *internalizing cluster*, constituído pelas escalas de Ansiedade/Depressão, Queixas Somáticas e Isolamento, e um *externalizing cluster*, composto pelas escalas de Agressão e de Delinquência. Em qualquer destas versões é, pois, possível obter um escore nessas medidas genéricas de problemas de internalização e de problemas de externalização, bem como nas diversas componentes mais específicas que as integram.

Neste contexto, um estudo longitudinal conduzido por Leadbeater *et al.* (1999) revelava que as raparigas apresentavam, em geral, níveis mais elevados que os rapazes de problemas de expressão internalizante, ao passo que os rapazes referiam mais comportamentos de expressão externalizante. Por outro lado, enquanto os sintomas depressivos e as queixas somáticas aumentavam, nas raparigas, todos os problemas internalizantes diminuía nos rapazes. Já o mesmo não acontecia em relação ao comportamento de expressão externalizante, pois, a delinquência aumentava, no caso dos rapazes e das raparigas.

Numa investigação internacional, com crianças americanas e holandesas de 6-11 anos (Achenbach *et al.*, 1987), encontrou-se uma tendência altamente significativa dos rapazes para a externalização e das raparigas para a internalização. Verificou-se isto, quer através do TRF, quer através do CBCL. Efectivamente, no TRF, todos os quatro itens, em que as raparigas obtiveram escores superiores, pertenciam à categoria emocional, ao passo que os 41 dos itens, em que os rapazes pontuaram mais alto, pertenciam à categoria anti-social. No que con-

cerne ao CBCL, os dois itens, em que as raparigas sobressaíram, eram de natureza emocional, enquanto 18 dos 22 itens, em que os rapazes obtinham cotações superiores, eram de índole anti-social.

Assim, em consonância com os estudos que apontam no sentido da existência de maior prevalência de vários tipos de comportamentos anti-sociais, entre os rapazes, os trabalhos acabados de referir evidenciam diferenças de género, na mesma direcção, nas condutas designadas de expressão externalizante. Além disso, os mesmos estudos corroboram os resultados das investigações que detectaram maior prevalência de vários tipos de comportamentos emocionais, entre as raparigas, na medida em que apontam para diferenças de género, na mesma direcção, de condutas designadas de expressão internalizante.

Uma outra constatação a que a revisão dessa literatura nos permite chegar é que os estudos conduzidos, nesta linha, não são abundantes. Além disso, são muitas vezes, de natureza transversal, não permitindo, por conseguinte, revelar verdadeiras tendências de desenvolvimento. Por outro lado, ainda, utilizam, às vezes, amostras relativamente reduzidas de participantes, baseiam-se numa só fonte de informação, abrangem uma gama limitada de comportamentos, ou referem-se a populações específicas de indivíduos, por exemplo, grupos de crianças ou adolescentes, enviados para consulta em serviços de saúde mental e infantil. Consequentemente as informações aí acumuladas nem sempre são generalizáveis à população geral. Em contraste, a investigação, em que se baseia este trabalho, abrangeu várias centenas de crianças, de diversos níveis escolares, apresenta uma vertente transversal e longitudinal, inclui populações normais e clínicas, avaliou problemas emocionais e comportamentos anti-sociais globais e específicos e utilizou diferentes fontes de informação. Além disso, o facto de ter sido efectuado com uma população portuguesa permite verificar até que ponto as conclusões dos estudos anteriores (geralmente, realizados nos USA, ou nos países nórdicos), são generalizáveis a outras culturas e, consequentemente, até que ponto eventuais diferenças entre os dois sexos, neste domínio, resultam de factores culturais.

A nossa primeira hipótese estabelece que há diferenças de género no comportamento anti-social, sendo a sua prevalência mais ele-

vada entre os rapazes do que entre as raparigas.

A segunda hipótese refere-se ao domínio mais controverso dos distúrbios emocionais. Ela prevê, igualmente, diferenças de género, mas no sentido da maior prevalência nas raparigas.

A terceira hipótese especifica que aquelas diferenças (maior externalização, no caso dos rapazes e maior internalização, no caso das raparigas) se encontram, tanto na população normal, como numa população clínica.

Dadas a natureza e dimensões da amostra, bem como a diversidade das fontes de informação e bem assim a natureza transversal e longitudinal da metodologia adoptada, este estudo poderá ter alguma relevância, no domínio da psicopatologia diferencial e, nomeadamente, na discussão das diferenças de género na psicopatologia de natureza internalizante e de natureza externalizante. Nessa medida, poderá contribuir para identificar grupos de risco e, assim, ajudar a definir prioridades, ao nível da intervenção clínica e pedagógica. Por último, permite estender os conhecimentos a populações mais alargadas, no caso vertente, à população de jovens e adolescentes portugueses.

Metodologia

Os dados que, a seguir, se apresentam, são provenientes de dois estudos: um estudo epidemiológico de carácter transversal e outro de índole longitudinal. O primeiro abrangeu os alunos do 2º, 4º e 6º anos das escolas públicas do concelho de Coimbra (Portugal) e teve início, em 1992-1993. O segundo baseou-se apenas nos alunos do 2º ano do estudo transversal e foi realizado 4 anos mais tarde.

Sujeitos

A partir de uma população de 106 escolas públicas, existentes em 1992, no concelho de Coimbra, foi escolhida uma amostra de 32, estratificada segundo a proveniência urbano-rural (selecção proporcional ao número de estabelecimentos destas áreas) e segundo o nú-

mero de turmas, por escola (selecção proporcional à população da escola). Foram incluídos na amostra todos os alunos das turmas escolhidas, perfazendo um total de 1586 crianças. Quanto à distribuição por sexo, 826 participantes eram rapazes (52%) e 760 raparigas (48%). A média das idades era de 7.53, 9.76, 11.81 anos, respectivamente, para o 2º, 4º e 6º ano de escolaridade (Simões *et al.*, 1995).

O estudo longitudinal foi iniciado, em 1996-1997, com os alunos do 2º ano que integraram o estudo transversal. Não foi possível localizar todos os indivíduos deste grupo. Conseguiu-se, no entanto, abordar uma percentagem equivalente a 97%, que pode considerar-se boa, para estudos desta natureza. Este valor percentual representa 433 indivíduos, dos quais 233 são rapazes e 200 raparigas. A sua idade média, no momento da segunda medição, era de 11.90 anos, com um desvio-padrão = 1.10. Mais especificamente, a idade média dos rapazes era de 11.99 anos (desvio-padrão = 1.29) e a das raparigas era de 11.79 anos (desvio-padrão = .80) (Fonseca *et al.*, 2000).

Com o objectivo de comparar os dados com os da amostra normal, foi também conduzido um estudo clínico. A sua amostra foi constituída por crianças encaminhadas para a consulta de desenvolvimento, de hiperactividade, de dificuldades de aprendizagem e de epilepsia do Hospital Pediátrico de Coimbra. Foram também incluídos nesta amostra sujeitos trazidos à consulta nos Serviços da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, provenientes de instituições de solidariedade social ou de reabilitação e ainda crianças examinadas no âmbito de um projecto de investigação sobre deficiência mental ligeira (Fonseca *et al.*, 1998). Este subgrupo foi avaliado entre 1991 a 1998, abrangeu um total de 574 indivíduos (400 rapazes e 174 raparigas), com uma média de idades de 9.56 anos (desvio padrão = 2.86). Mais especificamente, a média das idades dos rapazes era de 9.61 anos (desvio-padrão = 2.77) e a das raparigas de 9.42 anos (desvio-padrão = 3.07).

Instrumentos

No estudo transversal e no estudo longitudinal foram utilizados

vários instrumentos, dos quais referiremos apenas aqueles que serviram para operacionalizar as nossas variáveis dependentes.

Assim, no estudo transversal e na amostra clínica, foi administrado o questionário de problemas de comportamento de Achenbach, na sua versão para pais - CBCL (Achenbach, 1991a) e para professores - TRF (Achenbach, 1991b). No estudo longitudinal, só foi aplicada esta última versão do questionário.

As qualidades psicométricas das versões originais deste instrumento estão bem estabelecidas, sendo igualmente satisfatórias a fidelidade e a validade das versões portuguesas, averiguadas por diversos estudos (Albuquerque *et al.*, 1999a e 1999b; Fonseca *et al.* 1995a, 1995b e 1995c). No entanto, nas análises, que a seguir se apresentam, utilizam-se as escalas e *clusters* obtidos nas análises factoriais americanas desses questionários, o que nos permitirá, mais facilmente, comparar os nossos resultados com os de estudos efectuados noutros países.

Procedimento

Os questionários destinados às crianças eram preenchidos, na escola, por toda a turma a que pertenciam, num tempo lectivo previamente combinado com o professor.

No *caso do estudo transversal*, o investigador dava a cada criança um envelope fechado, que continha o CBCL (*Child Behavior Checklist*), pedindo-lhe que o entregasse aos pais. Estes eram solicitados, em carta, que acompanhava o questionário, a enviá-lo, pelos filhos, de volta para a escola, depois de o preencherem. Entretanto, abordavam-se os professores, aos quais se entregavam exemplares do TRF (*Teacher Report Form*), destinados a ser preenchidos para cada aluno. A percentagem de respostas para o CBCL e o TRF, foi, respectivamente, de 85% e de 91% - valores iguais ou superiores aos que têm sido obtidos, noutros países, em estudos semelhantes.

No *caso do estudo longitudinal*, o procedimento seguido era em tudo semelhante ao do estudo anterior, nomeadamente, no que se refere ao preenchimento dos questionários. Também, neste caso, se ob-

teve uma taxa bastante aceitável de respostas por parte dos pais, que se traduziu num valor percentual de 81 %.

Resultados

Exporemos, em primeiro lugar, os resultados respeitantes ao estudo transversal e, em seguida, aqueles que se referem ao estudo longitudinal.

O quadro 1 apresenta as médias e os desvios-padrões das medidas de externalização e internalização, obtidas ao nível do 2º, 4º e 6º ano de escolaridade.

Quadro 1. Médias, desvios-padrões e número de sujeitos (ns), nos comportamentos anti-sociais e problemas emocionais dos rapazes e raparigas

	2º Ano				4º Ano				6º Ano			
	Anti-social		Emocional		Anti-social		Emocional		Anti-social		Emocional	
	CBCL	TRF	CBCL	TRF	CBCL	TRF	CBCL	TRF	CBCL	TRF	CBCL	TRF
M	13.17 (9.14)	8.25 (10.56)	8.52 (6.75)	6.65 (6.07)	10.73 (6.98)	7.72 (9.75)	8.81 (6.99)	7.06 (6.40)	10.19 (7.43)	7.29 (10.32)	6.85 (6.46)	5.47 (5.50)
	<i>206</i>	<i>232</i>	<i>240</i>	<i>232</i>	<i>204</i>	<i>231</i>	<i>229</i>	<i>231</i>	<i>260</i>	<i>288</i>	<i>353</i>	<i>288</i>
F	9.14 (6.47)	4.23 (7.14)	8.75 (6.72)	7.40 (6.66)	8.71 (6.41)	4.39 (7.68)	10.05 (7.38)	8.91 (7.99)	7.78 (6.70)	2.67 (5.46)	8.13 (7.97)	6.41 (6.14)
	<i>187</i>	<i>199</i>	<i>204</i>	<i>199</i>	<i>197</i>	<i>211</i>	<i>214</i>	<i>212</i>	<i>278</i>	<i>272</i>	<i>335</i>	<i>272</i>

N.B. M=masculino; F=feminino; CBCL=Child Behavior Checklist; TRF=Teacher Report Form. A 1ª. cifra de cada célula é a Média; a cifra entre parêntesis é o Desvio-padrão; os números em itálico são os ns.

Como pode verificar-se, os rapazes de todos os níveis de escolaridade obtêm, sistematicamente e sem nenhuma excepção, cotações mais elevadas do que as raparigas nas medidas de comportamento anti-social. Nota-se, também, uma ligeira tendência para a descida nestes escores, tanto no rapaz como na rapariga, à medida que au-

menta o nível escolar.

No que concerne aos problemas emocionais, os dados são menos claros. É verdade que, neste caso, as raparigas obtêm, sistematicamente e sem excepção, escores mais elevados que os rapazes. Porém, as diferenças entre os dois sexos são menos expressivas do que no caso da variável problemas emocionais. Em contrapartida, é mais visível a tendência para as diferenças aumentarem, como o nível de escolaridade que, como se sabe, corresponde à idade.

Para verificar a influência do sexo e do nível escolar, levámos a efeito duas MANOVAs, tendo como variáveis dependentes as medições do *cluster* anti-social e emocional do CBCL e do TRF. Tratou-se, pois, de análises multivariadas factoriais 2x3, correspondentes aos dois níveis da variável sexo (masculino e feminino) e a três níveis da variável escolaridade (2º, 4º e 6º anos) (Hair *et al.*, 1998). O quadro 2 apresenta os testes multivariados relativos aos efeitos da interacção do sexo x nível escolar.

Quadro 2. Influência do sexo e do nível escolar sobre os comportamentos anti-sociais (testes multivariados)

Efeito		Valor	F	GL interg.	GL intrag.	Sig. do F
Sexo	Pillai's Trace	.065	41.98	2.00	1209.00	.000
	Wilks' Lambda	.935	41.98	2.00	1209.00	.000
Nível escolar	Pillai's Trace	.017	5.13	4.00	2420.00	.000
	Wilks' Lambda	.983	5.14	4.00	2418.00	.000
Sexo x nível escolar	Pillai's Trace	.006	1.87	4.00	2420.00	.113
	Wilks' Lambda	.994	1.87	4.00	2418.00	.114

N.B. GL interg. = graus de liberdade intergrupos; GL intrag = graus de liberdade intra-grupos.

Como pode verificar-se, o efeito da interacção do sexo e do nível escolar sobre a externalização não é significativo. São, porém, significativos os efeitos de cada uma daquelas variáveis, consideradas separadamente.

Passando à análise da influência dos factores sexo e nível escolar sobre cada uma das variáveis dependentes (a externalização, tal como é avaliada pelo CBCL e pelo TRF), deparamos com um padrão

semelhante: enquanto o efeito da interacção sexo x nível escolar não é significativo, nem ao nível do *cluster* do comportamento anti-social medido pelo CBCL, nem ao nível do mesmo *cluster* avaliado pelo TRF, o efeito principal daquelas duas variáveis é significativo, no caso das duas variáveis dependentes. Isto é ilustrado pelo quadro 3.

Concluimos, então, pelo efeito significativo dos factores sexo e nível escolar (mas não da sua interacção) sobre o comportamento anti-social. A tendência vai no sentido de os indivíduos do sexo masculino apresentarem comportamentos mais externalizantes que os sujeitos de sexo feminino e de se registar uma descida nos mesmos comportamentos externalizantes, à medida que se progride na escolaridade.

Quadro 3. Influência do sexo e do nível escolar sobre o comportamento anti-social (testes univariados)

Fonte	Var. dep.	MS interg.	MS intrag.	GL interg.	GL intrag.	F	Sig. do F
Sexo	Anti (CBCL)	2162.57	52.97	1.00	1210.00	40.82	.000
	Anti (TRF)	4685.26	67.60	1.00	1210.00	69.31	.000
Nível escolar	Anti (CBCL)	451.39	52.97	2.00	1210.00	8.52	.000
	Anti (TRF)	287.63	67.60	2.00	1210.00	4.25	.014
Sexo x nível escolar	Anti (CBCL)	139.51	52.97	2.00	1210.00	2.63	.072
	Anti (TRF)	118.459	67.609	2.00	1210.00	1.75	.174

N.B. Anti (CBCL)= comportamentos anti-sociais avaliados pelo CBCL; Anti (TRF)= comportamentos anti-sociais avaliados pelo TRF; CBCL= Child Behavior Checklist; TRF= Teacher Report Form; GL=graus de liberdade.

Os resultados dos testes multivariados, relativos à internalização, são apresentados no quadro 4. Mais uma vez, se verifica que o efeito combinado do sexo e do nível escolar não é estatisticamente significativo. Porém, os dois factores, tomados separadamente, têm

um efeito significativo sobre os problemas emocionais, medidos, conjuntamente, pelo CBCL e pelo TRF.

O quadro 5, por sua vez, mostra a significância da interação e dos efeitos principais do sexo e do nível escolar sobre a internalização, medida, respectivamente, pelo CBCL e pelo TRF. Enquanto a interação não apresenta níveis de significância, acima de .05, todos os efeitos principais de ambos os factores são estatisticamente significativos, a um nível aceitável.

O que estas diferenças traduzem é a maior tendência para as raparigas apresentarem problemas emocionais e para o grupo de nível escolar mais elevado (6º ano) obter cotações menos elevadas do que os outros dois (os testes *post hoc*, nomeadamente o Tuckey HSD, revelam diferenças significativas entre o grupo de alunos do 6º ano e os do 2º e do 4º anos).

Quadro 4. Influência do sexo e do nível escolar sobre os problemas emocionais (testes multivariados)

Efeito		Valor	F	GL interg.	GL intrag.	Sig. do F
Sexo	Pillai's Trace	.011	7.78	2.00	1416.00	.000
	Wilks' Lambda	.989	7.78	2.00	1416.00	.000
Nível Escolar	Pillai's Trace	.026	9.31	4.00	2834.00	.000
	Wilks' Lambda	.974	9.37	4.00	2832.00	.000
Sexo x Nível escolar	Pillai's Trace	.003	1.14	4.00	2834.00	.337
	Wilks' Lambda	.997	1.14	4.00	2832.00	.338

N.B. GL interg. = graus de liberdade intergrupos; GL intrag = graus de liberdade intra-grupos.

Quadro 5. Influência do sexo e do nível escolar sobre os problemas emocionais (testes univariados)

Fonte	Var. dep.	MS interg.	MS. intrag.	GL intrag.	DF with G.	F	Sig. do F
Sexo	Emoc.(CBCL)	312.09	48.92	1.00	1417.00	6.38	.012
	Emoc. (TRF)	495.38	41.47	1.00	1417.00	11.95	.001
Nível Escolar	Emoc.(CBCL)	496.45	48.92	2.00	1417.00	10.15	.000
	Emoc. (TRF)	508.52	41.47	2.00	1417.00	12.26	.000
Sexo x Nível escolar	Emoc.(CBCL)	72.49	48.92	2.00	1417.00	1.48	.228
	Emoc. (TRF)	36.62	41.47	2.00	1417.00	.88	.414

N.B. Emoc. (CBCL)=problemas emomocionais avaliados pelo CBCL; Emoc. (TRF)=problemas emocionais avaliadas pelo TRF; CBCL=Child Behavior Checklist; TRF=Teacher Report Form; GL=graus de liberdade.

As análises precedentes dizem respeito a uma população de sujeitos normais, a viver na comunidade. Como foi dito, dispomos também de uma amostra clínica, com a qual comparámos a amostra de sujeitos normais. O quadro 6 apresenta as médias e desvios-padrões dos dois sexos, nas medidas de externalização e de internalização.

Quadro 6. Médias, desvios-padrões e número de sujeitos (ns) no comportamento anti-social e nos problemas emocionais da amostra clínica

Sexo	Anti (CBCL)	Emoc. (CBCL)	Anti (TRF)	Emoc. (TRF)
M	18.43	13.35	16.55	13.03
	(11.04)	(7.51)	(13.72)	(7.49)
	<i>367</i>	<i>367</i>	<i>244</i>	<i>244</i>
F	17.18	15.16	12.29	14.43
	(10.84)	(8.38)	(11.67)	8.59
	<i>154</i>	<i>154</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

N. B. M= masculino; F= feminino; Anti (CBCL) (TRF)= comportamentos anti-sociais, medidos pelo CBCL ou pelo TRF; Emoc. (CBCL) (TRF)= problemas emocionais, mediados pelo CBCL ou pelo TRF; CBCL= Child Behavior Checklist; TRF= Teacher Report Form. A 1ª cifra de cada célula é a Média; a cifra entre parêntesis é o Desvio-padrão; os números em itálico são os ns.

Tendo levado a efeito uma MANOVA factorial 2x2 (sexo masculino vs feminino x amostra clínica vs normal), não encontramos diferenças significativas, no efeito da interacção (sexo x tipo de amostra), ao nível do comportamento anti-social. Isto, tanto no que respeita aos testes multivariados, como aos testes univariados dos efeitos sobre o comportamento anti-social medido pelo CBCL e pelo TRF. Porém, no que toca ao efeito principal do tipo de amostra e do sexo, foram sempre encontrados efeitos significativos, quer no caso dos testes multivariados, quer dos testes univariados.

Portanto, o sexo e o tipo de amostra parecem influenciar o comportamento anti-social. O sentido desta influência é que os rapazes, independentemente de pertencerem à amostra clínica ou normal, tendem a obter médias no *cluster* anti-social superiores às das raparigas, e o grupo clínico, independentemente do sexo, tende a registar

valores mais elevados que o grupo normal.

Mais complexos são os resultados, ao nível dos problemas emocionais, analisados também com uma MANOVA factorial 2x2 (sexo masculino vs feminino e amostra clínica vs normal). Também, desta vez, não foi encontrado qualquer efeito significativo da interacção (sexo x tipo de amostra), quer com os testes multivariados, quer com os testes univariados. Pelo contrário, o efeito principal do tipo de amostra revelou-se significativo, quer se tratasse de testes multivariados, quer univariados. As diferenças sugerem que a amostra clínica evidenciava um grau mais elevado de comportamentos internalizantes do que a amostra normal. Não havia, no entanto, um efeito significativo do sexo nos testes multivariados (mas o p era $< .10$, mais precisamente, era igual a $.07$). A única diferença marginal ($p = .05$) do sexo verificou-se, ao nível de um teste univariado, para os problemas emocionais medidos pelo TRF.

Quadro 7. Médias, desvios-padrões e número de sujeitos (ns), por sexo, na primeira e na segunda medição (estudo longitudinal)

Sexo	Anti. (CBCL1)	Emoc. (CBCL1)	Anti (CBCL2)	Emoc. (CBCL2)
M	13.17	10.08	9.02	8.95
	(9.14)	(6.55)	(6.77)	(6.08)
	<i>206</i>	<i>206</i>	<i>180</i>	<i>180</i>
F	9.14	9.75	6.97	9.89
	(6.47)	(6.75)	(6.07)	(7.21)
	<i>187</i>	<i>187</i>	<i>174</i>	<i>174</i>

N: B. M= masculino; F= feminino; Anti (CBCL1 e CBCL2)= 1ª e 2ª medição dos comportamentos anti-sociais, com o CBCL; Emoc. (CBCL1 e CBCL2)= 1ª e 2ª medição dos comportamentos emocionais com o CBCL; CBCL= Child Behavior Checklist. A 1ª cifra de cada célula é a Média; a cifra entre parêntesis é o Desvio-padrão; os números em itálico são os ns.

Resta-nos dar conta dos resultados de duas medições, até agora efectuadas, no âmbito de um estudo longitudinal, em que participaram os alunos que, inicialmente, se encontram no 2º ano. A primeira

medição teve lugar, em 1992/93, tendo participado 445 sujeitos (240 rapazes e 205 raparigas). Destes, 433 (233 rapazes e 200 raparigas) foram testados, de novo, em 1996/97. No quadro 7, são apresentados os resultados da primeira e da segunda medições do comportamento anti-social e dos problemas emocionais

Levamos a efeito duas análises da covariância nestas duas variáveis, para averiguar se existiam diferenças associadas ao sexo, da primeira para a segunda medição (a variável concomitante eram os escores da primeira medição e o sexo era a variável de categorização). O quadro 8 apresenta os resultados, separadamente, para esses dois tipos de variáveis.

Quadro 8. Análises da covariância dos comportamentos anti-sociais (A) e dos problemas emocionais (B), medidos pelo CBCL, controlando a primeira medição

A. Anti-social	Fonte	SS	GL	MS	F	Sig do F
	Intra-cél.	9188.74	317	28.99		
	Regressão	1898.29	1	1898.29	65.49	.000
	Sexo	161.87	1	161.87	5.58	.019
B. Emocionais	Fonte	SS	GL	MS	F	Sig do F
	Intra-cél.	10407.64	317	32.83		
	Regressão	2520.93	1	2520.93	76.78	.000
	Sexo	94.59	1	94.59	2.88	.091

No que respeita ao comportamento anti-social, pode verificar-se que o efeito do sexo continua significativo ($p = .019$), mesmo depois de controlados os resultados da primeira medição do comportamento anti-social, dado que os rapazes continuam a pontuar de forma mais elevada que as raparigas. Porém, no que se refere aos problemas emocionais, o efeito do sexo não é significativo a um nível aceitável ($p = .091$), isto é, mesmo controlando o efeito da primeira medição, os rapazes e as raparigas não diferem naquela variável.

Discussão e conclusão

O problema que equacionámos, no início deste artigo, foi o de saber se existem diferenças de género no comportamento anti-social e nos problemas emocionais das crianças e dos adolescentes. A revisão da literatura parece apontar no sentido de que tais diferenças, efectivamente, existem, de maneira mais clara, talvez, no que toca ao comportamento anti-social do que no que respeita aos problemas emocionais. Significa isto que os rapazes costumam exhibir mais comportamentos anti-sociais do que as raparigas, enquanto, nestas, se verifica alguma tendência para excederem os rapazes nos problemas emocionais.

Em termos globais, os dados aqui apresentados corroboram estes resultados. De facto, tanto o estudo transversal como o estudo longitudinal revelam que os indivíduos do sexo masculino apresentam mais comportamentos anti-sociais do que os indivíduos do sexo feminino. Por outro lado, essa tendência, por parte dos rapazes, manifesta-se, quer ao nível da população normal, quer ao nível da população clínica: num e no outro caso, os rapazes obtêm resultados, no *cluster* do comportamento anti-social, significativamente superiores aos das raparigas.

Reportando-nos, agora, aos problemas emocionais, os indivíduos do sexo feminino obtiveram, no estudo transversal, cotações mais elevadas que os sujeitos de sexo masculino, tanto no CBCL, como no TRF. Porém, isso não se verificou, no estudo longitudinal, onde se registou um efeito não significativo do sexo ($p = .09$). Por sua vez, no que respeita à comparação entre as amostras normal e clínica, esta última evidenciava um índice de problemas emocionais mais elevado do que a primeira. No entanto, o sexo não mostrou um efeito estatisticamente significativo sobre os problemas de expressão internalizante ($p = .07$). É, então, menos clara a influência do sexo nos problemas emocionais, mas a tendência parece ir no sentido de as raparigas obterem cotações ligeiramente superiores às dos seus colegas do outro sexo.

Particularmente digna de nota é a incongruência nos resultados do *cluster* de internalização, no estudo transversal e no estudo longitudinal: enquanto o sexo mostra ter um efeito significativo sobre aquela

variável, no primeiro caso, tal não acontece no estudo longitudinal. Se isto se confirmasse, teríamos de ter presente que os planos transversais tendem a exagerar as diferenças e que são os planos longitudinais os mais indicados para investigar relações de desenvolvimento (Schaie, 2000). Todavia, uma outra explicação possível é a insuficiente elaboração do estudo longitudinal descrito, nomeadamente, o facto de só se analisarem os dados correspondentes a dois tempos de medição, o que torna difícil detectar verdadeiras tendências de desenvolvimento. Com o aumento do número de medições (e está, neste momento, disponível a terceira), os resultados dos dois tipos de estudos poderão ou não coincidir. De facto, é sabido que os efeitos que aparecem numa determinada idade podem desaparecer nas idades seguintes e eventualmente, reaparecerem depois. Em sintonia com os dados da literatura, também os nossos apontam para uma diminuição progressiva das condutas anti-sociais, ao longo do período de escolaridade, que é o objecto do nosso interesse (do 2º ao 6º ano), e bem assim da primeira para a segunda medição do estudo longitudinal. Neste estudo, os problemas emocionais diminuem também, entre os rapazes, mas isso já não se verifica entre as raparigas. Por outro lado, no estudo transversal não se regista nenhuma tendência nítida nos resultados relativos ao *cluster* da internalização, já que só o 6º ano se diferencia, significativamente, dos outros dois níveis escolares.

Parece, então, poder deduzir-se do que precede que os rapazes constituem uma população de maior risco que as raparigas, no que concerne aos comportamentos anti-sociais. Mas não é bem claro que possa dizer-se outro tanto das raparigas, no que respeita aos problemas emocionais.

Do ponto de vista clínico e pedagógico, é de relevar o facto de que os comportamentos anti-sociais, embora comecem cedo, na vida do indivíduo (Tremblay *et al.*, 2000), se desvanecem, com a idade. Isto significa que muitos casos não deverão constituir preocupação especial para o clínico e o educador. Outros, porém, exigem intervenção urgente, na medida em que prognosticam a delinquência futura (Farrington, 2000), bem como outras formas de inadaptação social. E esse risco parece ser maior no grupo dos rapazes. Os dados são menos claros em relação aos problemas emocionais

Apesar de as nossas conclusões parecerem bem apoiadas nos dados da literatura da especialidade e na concordância e variedade dos nossos próprios dados, não deverá esquecer-se de que eles só utilizaram um tipo de operacionalização da variável dependente, nomeadamente, a medição dos comportamentos anti-social e emocional com o CBCL e o TRF de Achenbach. Considerámos, mais acima, algumas vantagens, deste procedimento. Mas o mesmo tem também as suas desvantagens. Seriam, pois, desejáveis mais estudos com outras formas de operacionalização (Merrel e Dobmeyer, 1996). Como já também referimos, o alcance das nossas análises resulta limitado, pelo facto de abrangerem apenas dois tempos de medição, insuficientes para estabelecer verdadeiras tendências de desenvolvimento. Esperamos, mais tarde, apresentar dados mais consistentes, à medida que forem sendo recolhidos.

Finalmente, convém não esquecer que a população que participou no estudo longitudinal era uma população normal e que o comportamento anti-social e os problemas emocionais foram aqui interpretados como duas dimensões de comportamento e não como categorias clínicas de diagnóstico. Por isso, seria interessante verificar, em futuras pesquisas, se o mesmo padrão de resultados aparece, quando se utilizam amostras clínicas com diagnósticos de perturbações emocionais e de distúrbios de comportamento.

Em síntese, este estudo pretende ser um contributo para o debate, respeitante às diferenças de género nos comportamentos anti-sociais e nos problemas emocionais. A avaliar pelos nossos dados, dir-se-ia, no que toca aos primeiros, que elas estão relativamente bem estabelecidas. No que se refere aos segundos, a situação não parece tão clara, embora haja alguns indícios de que as raparigas mostram maior tendência que os rapazes para apresentarem problemas emocionais.

Bibliografia

- Achenbach, T. M. (1991a). *Manual for the Child Behavior Checklist/ 4-18 and 1991 Profile*. Burlington: University of Vermont.
- Achenbach, T. M. (1991b). *Manual for the Teacher Report Form and 1991 Pro-*

- file*. Burlington: University of Vermont.
- Achenbach, T. M. (1991c). *Manual for the Youth Self-Report and 1991 Profile*. Burlington: University of Vermont.
- Achenbach, T. M. (1995). Developmental issues in assessment, taxonomy, and diagnosis of child and adolescent psychopathology. In D. Cicchetti e D. J. Cohen (Eds.). *Developmental psychopathology*. New York: John Wiley and Sons, Inc., vol. I, pp. 57-80.
- Achenbach, T. M., Verhulst, F. C., Edelbrock, C., Baron, G. D. e Akkerhuis, G. W. (1987). Epidemiological comparisons of American and Dutch children: II. Behavioral/emotional problems reported by teachers for ages 6 to 11. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 26(3), 326-332.
- Albuquerque, C. P., Fonseca, A. C., Rebelo, J. A., Simões, M. R. e Pereira, M. A. (1999a). O Inventário de Comportamento da Criança para Professores: Estudo com uma amostra clínica. *Psychologica*, 21, 113-128.
- Albuquerque, M. C., Fonseca, A. C., Simões, M. R., Pereira, M. M., Rebelo, J. A. e Temudo, P. (1999b). Inventário de Comportamento da Criança para Pais (I.C.C.P.). In M. R. Simões, M. M. Gonçalves e L. S. Almeida (Eds.). *Testes e provas psicológicas em Portugal* (vol. II). Braga, pp. 21-36.
- Angold, A. (1988). Childhood and adolescent depression. I Epidemiological and aetiological aspects. *British Journal of Psychiatry*, 152, 601-617.
- Angold, A. e Costello, E.J. (1995). The epidemiology of depression in children and adolescents. In I. M. Goodyer (Ed.). *The depressed child and adolescent: Developmental and clinical perspectives*. Cambridge: University Press, pp. 127-147.
- Bailly, D., Beuscart, R., Collinet, C., Alexandre, J. Y. e Parquet, P. J. (1992). Sex differences in the manifestation of depression in young people. A study of French high school students. Part I . Prevalence and clinical data. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 1(3), 135-145.
- Birleson, P. (1981). The validity of depressive disorder in childhood and development of a self-rating: A research report. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 22, 73-78.
- Carlo, G., Raffaelli, M., Laible, D. J. e Meyer, K. A. (1999). Why are girls less physically aggressive than boys? Personality and parenting mediators of physical aggression. *Sex roles*, 40 (9/10), 711-729.
- Craig, W. M. e Pepler, D. J. (1997). Conduct and oppositional deviant disorders. In C. A. Essau e F. Petermann (Eds.). *Developmental psychopathology: Epidemiology, diagnostic and treatment*. Amsterdam: Harwood Academic Publishers, pp. 97-139.
- Eagly, A.H. e Steffen, V. J. (1986). Gender and aggressive behavior: A meta-analytic review of the social psychological literature. *Psychological Bulletin*, 100(3), 309-330.
- Emmelkamp, P. M. G. e Scholing, A. (1997). Anxiety disorders. In C. A. Essau e F. Peterman (Eds.). *Developmental psychopathology: Epidemiology, diagnostics and treatment*. Amsterdam: Harwood Academic Publishers, pp. 219-263.

- Essau, C. A. e Petermann, U. (1997). Mood disorders. In C. A. Essau e Petermann *Developmental psychopathology: Epidemiology, diagnostics and treatment*. Amsterdam: Harwood Academic Publishers, pp. 265-310.
- Essau, C. A., Feehan, M. e Üstun, B. (1997). Classification and assessment strategies. In C. A. Essau e F. Petermann. *Developmental psychopathology: Epidemiology, diagnostics and treatment*. Amsterdam: Harwood Academic Publishers, pp. 19-62.
- Essau, C. A., Mcgee, R e Feehan, M. (1997). Attention-deficit/hyperactivity disorder. In *Developmental psychopathology: Epidemiology, diagnostics and treatment*. Amsterdam: Harwood Academic Publishers, pp. 141-176.
- Fagot, B. I. e Leve, L. D. (1998). Teacher ratings of externalizing behavior at school entry for boys and girls: Similar early predictors and different correlates. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(4), 555-566.
- Farrington, D. P. (2000). A predição da violência no adulto: Violência documentada em registos oficiais e violência referida pelo próprio indivíduo. *Psychologica*, 24, 55-76.
- Feingold, A. (1994). Gender differences in personality: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 116(3), 429-456.
- Fischer, A. H. (Ed.) (2000). *Gender and emotion: Social psychology perspectives*. Cambridge: University Press.
- Fivush, R. e Buckner, J. P. (2000). Gender, sadness, and depression: The developmental of emotional focus through gendered discourse. In A. H. Fischer (Ed.). *Gender and emotion: Social psychological perspectives*. Cambridge: University Press, pp. 232-253.
- Fonseca, A. C. (1999). A avaliação psicológica da ansiedade em crianças e adolescentes: Uma revisão de métodos e instrumentos. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXXII, 59-96.
- Fonseca, A. C. (1992). Uma escala de ansiedade para crianças e adolescentes. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXVI, 141-155.
- Fonseca, A. C., Rebelo, J. A., Ferreira, A. G., Formosinho, M. D., Pires, C. L. e Gregório, M. H. (2000). A relação entre comportamento anti-social e problemas emocionais: Dados de um estudo transversal e longitudinal. *Psychologica*, 24, 213-238.
- Fonseca, A. C., Rebelo, J. A., Ferreira, A. G., Pires, C. L., Formosinho, M. D., Silva, J. T. e Gregório, M. H. (1999). Uma nova escala de ansiedade para crianças: A escala de Spence. *Psychologica*, 21, 97-111.
- Fonseca, A. C., Rebelo, J. A., Ferreira, J. A., Simões, A. e Cardoso, F. (1995a). O inventário de comportamento da criança para professores - Teacher Report Form. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXIX, 2, 81-102.
- Fonseca, A. C., Simões, A., Rebelo, J. A., Ferreira, J. A., Cardoso, F. e Temudo, P. (1995b). Hyperactivity and conduct disorder among Portuguese children and adolescents: Data from parent's and teacher's reports. In J. Sergeant (Ed.). *Eunethydis: European approaches to hyperkinetic disorder*. Amsterdam, Fotorotar, pp. 115-129.
- Fonseca, A. C., Simões, A., Rebelo, J. A., Ferreira, J. A. A., e Cardoso, F. (1995c).

- Comportamentos anti-sociais referidos pelos próprios alunos: Novos dados para a população portuguesa do ensino básico. *Psychologica*, 14, 39-57.
- Gasquet, I. (1994). Approche épidémiologique de l'évolution avec l'âge et le sexe de la dépression infanto-juvénile. *Psychiatrie de l'enfant*, XXXVII, 2, 533-566.
- Gunn, J. B., Petersen, A. C. e Compas, B. E. (1995). Physiological processes and the development of childhood and adolescent depression. In I. M. Goodyer (Ed.). *The depressed child and adolescent: Developmental and clinical perspectives*. Cambridge: University Press, pp. 81-109.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L. e Black, W. C. (1998). *Multivariate data analysis*. Upper Saddle River: Prentice-Hall, Inc..
- Huteau, M. (1995). *Manuel de psychologie différentielle*, Paris: Dunod.
- Hyde, J. S. (1984). How large are gender differences in aggression? A developmental meta-analysis. *Developmental Psychology*, 20(4), 722-736.
- Hyde, J. S. e Frost, L. A. (1993). Meta-analysis in psychology of women. In F. L. Denmark e M. A. Paludi (Eds.). *Psychology of women: A handbook of issues and theories*. London: Greenwood Press, pp. 67-103.
- Kazdin, A. E. (1987). *Conduct disorders in childhood and adolescence*. Newbury Park: Sage.
- Leadbeater, B. J., Kuperminc, G. P., Hertzog, C. e Blatt, S. (1999). A multivariate model of gender differences in adolescents' internalizing and externalizing problems. *Developmental Psychology*, 35(5), 1268-1282.
- Lewinsohn, P.M., Hops, H., Roberts, R. R., Seeley, R. J. e Andrews, J. A. (1993). Adolescent psychopathology: Prevalence and incidence of depression and the DSM-III-R disorders in high school students. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 133-144.
- Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M., Van Kammen, W. B. e Farrington, D. P. (1989). Development of a new measure of self-reported antisocial behavior for young children: Prevalence and reliability. In M. Klein (Ed.). *Cross-national research in self-reported crime and delinquency*. Dordrecht, The Netherland: Kewer, pp. 203-225.
- Maccoby, E. E. e Jacklin, C. N. (1974). *The psychology of sex differences*. Sanford: Stanford University Press.
- Madden, T. E., Barrett, L. F. e Pietromonaco, P. R. (2000). Sex differences in anxiety and depression: Empirical evidence and methodological questions. In A. H. Fischer. *Gender and emotion: Social psychological perspectives*. Cambridge: University Press, pp. 277-298.
- Merrell, K. W. e Dobmeyer, A. C. (1996). An evaluation of gender differences in self-reported internalizing symptoms of elementary-age children. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 14, 196-207.
- Pakiz, B., Reinherz, H. Z. e Frost, A. K. (1992). Antisocial behavior in adolescence: A community study. *Journal of Early Adolescence*, 12(3), 300-313.
- Reynolds, C. R. e Richmond, B. O. (1978). "What I Think and Feel": A revised measure of children's manifest anxiety. *Journal of Abnormal Child*

- Psychology*, 100, 214-222.
- Schaie, K. W. (2000). The impact of longitudinal studies on understanding development from young adulthood to old age. *International Journal of Behavioral Development*, 2000, 24(3), 257-266.
- Simões, A. (1993). São os homens mais agressivos que as mulheres? *Revista Portuguesa de Pedagogia*, Ano XXVIII (3), 387-404.
- Simões, A., Ferreira, J. A., Fonseca, A. C. e Rebelo, J. A. (1995). Um estudo dos distúrbios de comportamento e dificuldades de aprendizagem no ensino básico: opções metodológicas. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, Ano XXIX, nº3, 55-68.
- Spence, S. H. (1998). A measure of anxiety symptoms among children. *Behavior Research and Therapy*, 36, 545-566.
- Tremblay, R. E., Japel, C., Perusse, D., McDuff, P. M., Boivin, M., Zoccolillo, M. e Montplaisir, J. (2000). Em busca da idade do início da agressão física: Rousseau e Bandura revisitados. *Psychologica*, 24, 101-117.
- Zahn-Waxler, C. (1993). Warriors and worriers: Gender and psychopathology. *Developmental Psychopathology*, 5, 79-90.

Résumé

On analyse, dans cet article, les différences de genre dans les comportements anti-sociaux et émotionnels des enfants et des adolescents. Il s'agit de deux études, dont l'une était transversale et l'autre longitudinale, avec de grands échantillons de la population normale et clinique. Dans le contexte de ces études, il y a été possible d'obtenir nombre d'informations de la part des parents et des enseignants, dû à l'utilisation des questionnaires d'Achenbach - le CBCL (parents) et le TRF (enseignants). Tous les deux incluent des *clusters* de comportements anti-sociaux et de problèmes émotionnels. Les résultats suggèrent des différences de genre bien établies dans les comportements anti-sociaux, où les garçons se montrent supérieurs aux filles. Cependant, on n'a pas trouvé une tendance claire dans le sens de celles-ci se montrer supérieures aux garçons dans les comportements émotionnels, même s'il y en a quelques indications.

Summary

Gender differences in childrens' and adolescents' antisocial and emotional behaviors are dealt with in this paper. The question is approached both through a cross-sectional and longitudinal study, using large samples from the normal and the clinical population. These studies afforded quite a lot of informations from parents and teachers, owing to administrations of Achenbach's questionnaires, namely, the CBCL (for parents) and TRF (for teachers). The two of them have built-in clusters regarding antisocial behaviors and emotional problems. Results point to well established gender differences in antisocial

behaviors, with boys being superior to girls in this respect. However, no clear trend was found for girls to outperform boys in emotional behaviors, even though some evidence points in that direction.