

# COMPORTAMENTOS PROBLEMAS COMO ESPELHO DA REALIDADE VIVIDA: UM ESTUDO DE CASO

BEHAVIORS PROBLEMS AS A MIRROR OF LIVING REALITY: A CASE STUDY

Ana Paula Gargantini da Silva<sup>1</sup>  
Patricia Cristina Novaki Aoyama<sup>2</sup>

SILVA, A. P. G.; AOYAMA, P. C. N. Comportamento problemas como espelho da realidade vivida: um estudo de caso. **Akrópolis** Umuarama, v. 24, n. 1, p. 23-29, jan./jun. 2016.

**RESUMO:** O presente trabalho é o relato de um atendimento realizado por uma estagiária do 4º ano de Psicologia. As sessões de psicoterapia aconteceram no CPA (Centro de Psicologia Aplicada) da Universidade Paranaense. Tem como objetivo descrever as atividades que foram feitas durante as sessões baseadas na Análise do Comportamento, bem como discutir aspectos relevantes do caso e como este procedeu.

**PALAVRAS-CHAVE:** Análise do Comportamento; Intervenções comportamentais; Comportamento de agressividade.

**ABSTRACT:** This paper is a report of a service provided by a trainee of the 4th year of Psychology. Psychotherapy sessions had happened in CPA (Center of Applied Psychology) from the Paranaense University. The purpose of this study is to describe the activities that have been done during the sessions based on behavior analysis and discuss relevant aspects of the case and how it proceeded.

**KEYWORDS:** Aggressive behavior; Behavior analysis; Behavioral interventions.

<sup>1</sup>Ana Paula Gargantini da Silva: Discente do 5º ano do curso de Psicologia da Universidade Paranaense – UNIPAR. E-mail: ana\_gargantini@hotmail.com. End. Rua Recife, 2612, apto 17, Coqueiral, Cep: 85807060, Cascavel PR.

<sup>2</sup>Mestre em Psicologia. Docente na Universidade Paranaense – UNIPAR. Email: pnovaki@unipar.br. End. Rua Pioneiros, 431, Jardim Porto Seguro, Cep: 85807715, Cascavel PR.

## **INTRODUÇÃO**

O abuso físico e psicológico praticado pelos pais, provavelmente geram inúmeras consequências negativas quanto aos comportamentos das crianças. Ainda mais seguido de abandono, como é o caso do cliente que será relatado a seguir. Esses fatores foram contribuintes para que os comportamentos de agressividade e compulsão alimentar apresentados por ele viessem a se agravar cada vez mais. Com base nessas informações, serão apresentadas discussões acerca desses assuntos, como também, as intervenções que foram realizadas frente a esse cliente. O nome utilizado para referir-se ao cliente é fictício (José), resguardando dessa forma a sua identidade.

## **CARACTERIZAÇÃO DO CLIENTE**

José tinha dez anos e estudava na 5ª série do ensino fundamental. Alguns dias da semana no contraturno escolar, ele frequentava aula de reforço. Uma vez por semana participava de oficinas do CAPSI (Centro de atenção psicossocial infanto juvenil). Morava com uma família acolhedora. Sendo essa composta por mãe e pai, mais duas crianças em acolhimento na mesma casa.

## **CARACTERIZAÇÃO DA QUEIXA**

O cliente tinha um quadro de agressividade. Já agrediu a mãe acolhedora com um chute, deslocando seu maxilar. Assim como, já agrediu professores e colegas na escola. Uns com mordidas outros com socos, sempre procurando segurar no pescoço daqueles que estão sofrendo a agressão. Também já agrediu com mordidas animais como cachorros e gatos. Batia com frequência nas suas duas irmãs biológicas. Mais recentemente esse comportamento de agressividade diminuiu de frequência. No entanto, desenvolveu outros tipos de comportamentos como passar as escovas de dente dos irmãos dentro da privada ou ir ao banheiro defecar e se limpar com as toalhas deles. José negava essas atitudes até quando percebia que não adiantava mais. Logo após começava a chorar e a mãe acolhedora relatava que o choro era forçado.

Tinha grande dificuldade de afeto, não aceitava muito bem abraços e nem beijos. Quando a família se reunia para desenvolver al-

guma atividade, participava um pouco, mas logo se afastava. Se os pais acolhedores deixassem, passava a maior parte do tempo assistindo televisão ou mexendo no computador, não desenvolvendo interesse por nenhuma outra atividade. Por isso, o computador foi proibido em casa. Ele comentava com frequência sobre as irmãs, dizia sentir muita saudade e sempre chorava ao falar delas. A mãe acolhedora contou que ele falava sobre um avô e das lembranças que tinha dele. Ela acreditava que poderia ser da sua imaginação, visto que o seu histórico de vida já havia sido investigado e não havia nada referente a algum parentesco.

Também apresentava um quadro de compulsão alimentar bastante significativo, sendo um fator de preocupação até mesmo para instituição que ele frequentava (CAPSI). José chegou a comer em uma festa de aniversário, sessenta salgadinhos e a beber três litros de refrigerante. Na escola já ingeriu vinte e cinco bananas e dois litros de refrigerante em uma só refeição. A mãe acolhedora dizia que em casa as refeições eram regradas, mas em outros ambientes ele extrapolava. José chegou a revirar lixo nas ruas procurando por comida, sem necessariamente estar sentindo fome. Estava em um peso normal para uma criança da sua idade e também já havia sido feito exames para descartar problemas de saúde.

Não estava indo muito bem na escola e os professores se queixavam por ele não prestar atenção na aula e não estar acompanhando a turma. A mãe acolhedora relatava que José tinha conhecimentos de uma criança que está na segunda série. Tomava medicamento para Déficit de atenção e hiperatividade (Ritalina) e para os comportamentos de agressividade (Risperidona), que foram receitados pela Psiquiatra que faz o acompanhamento do caso.

## **VIDA DO CLIENTE**

Ele era morador de rua junto com os pais biológicos e duas irmãs. Com quatro anos foi encaminhado a uma instituição para adoção junto com as irmãs, após seu pai biológico ser preso e sua mãe biológica continuar a viver na rua. O pai biológico era usuário de drogas e o cliente dizia ter passado fome, já que o pai utilizava todo o dinheiro para este fim. Ele espancava José com pedaços de madeira, inclusive chegou a quebrar um cabo de vassoura em suas costas.

Ordenava que ele deixasse os braços esticados para que pudesse bater e se caso encolhesse os braços de dor, bateria sua cabeça na parede. Utilizava-se ainda de uma faca para machucar todo o corpo de José, as cicatrizes dessa violência são visíveis. O cliente contou que certo dia o pai biológico tentou matar a sua mãe biológica com uma faca por conta de ciúmes. Quando presenciou a cena, ligou para a polícia que chegou logo depois e levou seu pai preso. Ele ameaçou José, dizendo que pagaria caro por ter feito isso. Quando o cliente atingiu uma idade que não poderia ficar mais na instituição foi para o programa família acolhedora. José sentia muito medo, pois acreditava que o seu pai biológico tinha saído da cadeia.

Durante o ano de 2012, José e suas irmãs foram encaminhados para uma família italiana para passarem pelo período de convivência, que faz parte do processo de adoção. Nesse tempo ele agrediu a mulher que o adotaria com uma mordida na cabeça, ela teve que inclusive fazer pontos para fechar o ferimento. Ele foi devolvido e as irmãs adotadas, agora elas moram na Itália e eles não mantêm mais nenhum contato. Sendo esta uma causa de sofrimento para o cliente. No ano de 2013, José passou por nove famílias acolhedoras. Sendo que cada família colocava-o em uma escola diferente. Todas as vezes que ele foi devolvido, era por decorrência da sua agressividade, como as famílias mesmo relatavam.

Na escola logo após a ocorrência de comportamentos agressivos perante professores ou colegas, José era levado para tomar sorvete, para comer chocolate ou então ofereciam aquilo que ele quisesse no momento. Que na maioria das vezes, se resumia a mexer no computador.

## ANÁLISE FUNCIONAL FUNDAMENTADA

Para Maux e Dutra (2010) a adoção mesmo sendo uma prática antiga ainda é coberta por inseguranças. É relacionado à família biológica um grande poder sendo esta percebida como verdadeira e a família adotiva como ilegítima. Existe ainda a ideia de que os filhos adotivos são mais problemáticos. Freire<sup>1</sup> (1991 apud Mattos et al., 2011) partem da ideia de que toda criança tem direito a uma família. Por isso, quando a família biológica não se acha em condições físicas

ou psicológicas de criar essa criança, o estado ou mesmo, a sociedade faz uma intervenção e o encaminhamento para uma devida instituição. Posteriormente, a criança estará para adoção, tendo os seus direitos preservados. Para que essas ações sejam efetivas é necessário um trabalho em conjunto entre a Psicologia e o setor Jurídico. Analisando com precisão todo o contexto dessas crianças e resguardando sua integridade.

Como mencionam Costa e Ferreira (2007) existe atualmente uma nova cultura de adoção e esta tem como lema buscar uma família para a criança e não uma criança para a família. A maioria dos adotantes tem preferências por bebês, por isso a adoção tardia se torna bastante complicada. A mãe acolhedora temia que José não fosse mais adotado, tanto pela sua idade atual, já que há preferência por crianças mais novas, quanto por seus problemas de comportamentos, pois justamente no estágio de convivência, ele apresentou comportamentos agressivos e foi devolvido. No caso de José, a sua agressividade sempre foi um empecilho para a adoção efetivar-se.

“A Política Nacional de Assistência Social (Pnas, 2004) determina dentro da Proteção Social Especial de Alta Complexidade - “serviços que garantam proteção integral [...] para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou comunitário”. Essa determinação norteou a implantação, a qualificação e o reordenamento de serviços, entre eles o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora (VALENTE, 2012, p.581).”

O programa família acolhedora organiza o acolhimento de crianças e adolescentes nas residências de famílias cadastradas no programa. Pode haver a chance de reintegração na família de origem ou então o encaminhamento para adoção. É este serviço que seleciona, capacita, cadastra e acompanha essas famílias do programa, assim como acompanha a criança ou adolescente e a família biológica. É aquela que acolhe em seu espaço de forma voluntária (VALENTE, 2012).

O cliente tinha uma história de punição, abandono e baixos reforçadores afetivos, que foram fatores contribuintes para que aprendesse a se relacionar de forma punitiva, pois este é o modelo que lhe foi passado. Houve também uma aprendizagem de comportamentos aver-

<sup>1</sup>FREIRE, F. *Abandono e adoção: contribuições para uma cultura de adoção*. Curitiba: Terra dos Homens: Vicentina, 1991.

sivos, que acabaram causando medo e afastamento das pessoas ao seu redor. Na escola, as crianças não queriam brincar com ele, não o convidavam para festas de aniversários, assim como os próprios irmãos acolhedores e familiares sentiam certo receio de aproximar-se.

José dizia sentir muita raiva do pai, que o abusava tanto fisicamente quanto psicologicamente. No entanto, os comportamentos de agressividade se agravaram quando as irmãs foram embora. Estes, comportamentos eram mantidos, porque o cliente não conseguia eliminar os sentimentos ruins de outra maneira e acabou desenvolvendo formas inapropriadas de aliviar-se. Visto que as crianças aprendem o que vivenciam, ele se expressava violentamente frente às pessoas de sua convivência.

Estudos mostram como a violência praticada nos lares desde a infância, pode acarretar em inúmeros prejuízos. A violência é considerada uma variável de exposição e os problemas comportamentais uma variável de resposta. Os pais que se utilizam de punição para educar os filhos, podendo ela ser verbal, psicológica ou física acabam de alguma forma mostrando para eles que a violência é uma forma de resolução dos conflitos e de relacionamento. As crianças com comportamentos agressivos estão na maioria das vezes demonstrando que sofrem de maus-tratos, solidão ou algum outro tipo de dor (PESCE, 2009).

Rocha et al. (2005) escrevem que a partir dessas crianças violentadas é que se pode perceber como o ser humano é cruel. Junto a elas é carregado o estigma da violência, sejam esses explícitos (físicos) ou implícitos (psicológicos). O processo é duplamente violento no sentido de que, há a retirada do lar onde essa criança deveria ter sido cuidada e posteriormente a institucionalização onde não se conhece ninguém.

O fato do cliente, ter que parar de jogar no computador era um fator que predispunha o comportamento de agressividade. Com um agravante de que na escola ele era reforçado positivamente, pois eram oferecidas coisas altamente prazerosas logo após os episódios de agressão e muito provavelmente ele acabava conseguindo o que desejava. Como por exemplo, chocolate, sorvete ou mesmo voltar ao computador. Sendo também reforçado negativamente, quando o retiravam da situação aversiva do momento.

A Análise Aplicada do Comportamento coloca as experiências diretas como extrema-

mente importantes para que ocorra a aprendizagem de um comportamento agressivo. Como por exemplo, experimentar estímulos reforçadores logo após a emissão do comportamento. Este mesmo comportamento se mantém na medida em que é reforçado. Essa agressividade pode ser usada como estratégia e acabar removendo exigências ou controlar o comportamento de outras pessoas (GOSH; VANDENBERGUE, 2004).

Para Catania<sup>2</sup> (1999 apud Wielewicki, 2011) a análise do comportamento considera que os comportamentos problemas são aprendidos assim como os outros comportamentos. Podem ocorrer por acaso e ter uma probabilidade de nova ocorrência pelas consequências obtidas. Essas consequências são reforçadores positivos (inserção de um estímulo aumenta o responder) ou negativos (o responder é aumentado frente à remoção de um estímulo aversivo).

O cliente presenciou cenas de violência entre seus pais biológicos, por exemplo, quando o pai tentou matar a mãe com uma faca. José falava disso em sessão muito emocionado, pois foi um evento marcante em sua vida. Percebia-se nos relatos do cliente que eventos passados ainda controlavam o seu comportamento presente. Por mais que o tempo cronológico tinha passado, ele ainda relatava os acontecimentos em choro intenso. Reviver os momentos tristes de sua vida trazia muito sofrimento, no entanto era necessário para que o processo psicoterapêutico pudesse evoluir. Uma vez que falar sobre eventos traumáticos, com apoio e afeto disponíveis no momento, ajudam na superação. Como reviver toda essa história era difícil para o cliente, acabavam ocorrendo comportamentos de fuga e esquiva. Algumas vezes ele preferia nem falar sobre o assunto, verbalizando que isso lhe trazia sofrimento. Em outros momentos começava a falar e logo mudava para outra atividade.

A agressão pode ser direta (quando a criança é o alvo da agressão) ou indireta (quando presencia cenas de violência entre os pais). Geralmente os filhos de mães agredidas apresentam algum problema de comportamento, pois presenciar uma cena de violência contra a mãe é uma experiência marcante. Os pais que acabam utilizando de punição estão demonstrando de alguma forma que essa é uma resolução de conflitos entre as pessoas (MALDONADO; WILLIAMS, 2014).

<sup>2</sup> CATANIA, A. C. Aprendizagem: Comportamento, Linguagem e Cognição (4ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

Com a privação de afeto e alimentação que o cliente passou e as emoções aversivas que são difíceis de lidar e que até hoje lhe foram muitas, contribuíram para que a comida ocupasse um espaço muito grande em sua vida. A incerteza do amanhã lhe causa insegurança de não ter do que se alimentar no dia seguinte. Provavelmente a necessidade de comer tanto em tão pouco tempo.

Como Vale e Elias (2011) trazem, o indivíduo pode-se utilizar da comida como uma estratégia. Dessa forma, ele tenta controlar o seu emocional, tentando fugir do contato que deveria ocorrer com as suas emoções aversivas. Com frequência nos momentos que a criança é reforçada com alimentos, estes são acompanhados de atenção, afeto e interação. Se houver uma similaridade funcional entre comida e reforçador social e afetivo, ela acaba tornando-se substituta do afeto e atenção social.

## INTERVENÇÃO

Com base nesse contexto, como forma de intervenção primeiramente foi trabalhado com o cliente a expressão dos seus sentimentos. Dando espaço livre para que ele falasse sobre o que sentia, assim como, desabafasse sobre tudo aquilo que já sofreu em sua vida. Tendo como objetivo inibir a expressão da agressão. Foi importante utilizar-se de recursos lúdicos que serviam de estímulos para que o cliente entrasse em contato com a sua história de vida. Para que isso acontecesse, foi necessário atentar-se a não punição dos relatos do cliente, ou seja, ser audiência não punitiva. Medeiros (2002) complementa que utilizando dessa técnica, o terapeuta passa a funcionar como um estímulo discriminativo e não como um estímulo aversivo para a emissão do comportamento verbal do cliente. A partir disso, o cliente passa a confiar no terapeuta, discriminando que ele não pune o seu relato, podendo então compartilhar aspectos relevantes de sua vida. Foi necessário também, treinar o comportamento verbal de tato do cliente.

Já que a terapia acontece basicamente pelos relatos da vida do cliente, é essencial que ele consiga tatear os acontecimentos da sua vida. No entanto, esses relatos devem ser relacionados às respostas, como também a sua relação com as contingências. Dessa forma o cliente pode conseguir fazer análises funcionais e uma vez que ele consiga fazer isso, pode encontrar-

-se em situação vantajosa, pois manipulando o seu ambiente ele consegue controlar o próprio comportamento, aumentando a probabilidade da generalização dos resultados da terapia (MEDEIROS, 2002).

Foi mostrado ao cliente que existiam inúmeras formas de demonstrar a sua raiva. Tendo como objetivo fazer com que os comportamentos de agressividade diminuíssem de frequência, sem necessariamente agredir as outras pessoas. Propondo para que ele testasse outras formas de expressão dos sentimentos, por exemplo, gritar no chuveiro, bater no travesseiro ou escrever em um diário. Assim ele teve a oportunidade de escolher a opção mais reforçadora. Assim, quando ele emitisse comportamentos desejáveis teria que reforçá-lo imediatamente, já em relação aos comportamentos indesejáveis não poderia fazê-lo. Foi importante orientar os pais, em relação a esse processo.

O autocontrole foi outro aspecto a ser trabalhado com ele. Nery et al. (2010) escrevem que essa é uma possibilidade para que o cliente possa controlar o seu próprio comportamento. No autocontrole o indivíduo conhece as possíveis respostas e consequências a serem produzidas por um determinado comportamento. O terapeuta ensina teoria e método para fornecer estratégias de controle. Os resultados conseguem ser mais efetivos quando são utilizadas junto a esse processo algumas técnicas como: reforçamento, mudança comportamental e comportamentos substitutos. Em todo planejamento de intervenção comportamental deve-se pensar os efeitos emocionais que podem ser causados no cliente.

Em relação ao problema com alimentação, primeiramente discutimos a atual situação em que ele se encontrava, fazendo com que se desenvolvesse uma confiança na família acolhedora, compreendendo então, que agora ele não passaria mais fome, pois tinha quem o resguardava. Levando em conta que durante a história de vida do cliente, a comida tornou-se um estímulo reforçador, houve necessidade de trabalhar na substituição desta, por outros estímulos reforçadores concorrentes mais saudáveis.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer dos atendimentos, faltando um pouco mais de um mês para encerrar as atividades, o cliente parou de ir às sessões de psi-

coterapia. Quando foi feito contato com a mãe acolhedora pelo telefone ela relatou que José não estava bem e a psiquiatra tinha aconselhado que ela procurasse um psicólogo homem para ele, pois acreditavam que com mulheres ele fingia ser o que não era e na terapia consideravam que também estava funcionando dessa forma. Frente à piora do cliente, a mãe acolhedora disse que já nem sabia se iria ficar com ele.

Os atendimentos eram sempre regados a muita emoção por parte do cliente. Ele chorava bastante, falava sobre os seus sentimentos e algumas perspectivas de vida que já estava almejando. Ao contrário do que foi considerado, ele conseguia naqueles 50 minutos, demonstrar e desabafar sobre o que lhe causava incômodo. Tanto que houve uma significativa melhora, relatada pela própria mãe. Porém, esta foi seguida de uma piora, considerada normal, já que o caso era bem acentuado.

O vínculo de terapeuta e cliente foi cortado de uma hora para outra, sem justificativa ou despedida, o que provavelmente causou mais sofrimento a José. Seguido também da incerteza, provavelmente passada pelos pais acolhedores, sobre uma possível devolução para o programa família acolhedora. Essas quebras de vínculos repentinas podem ter contribuído para que o cliente desenvolva ainda mais dificuldade em confiar e desenvolver relações de afetividade futuras.

## REFERÊNCIAS

COSTA, N.R.A; FERREIRA, M.C.R. **Tornar-se pai e mãe em um processo de adoção tardia.** Psicologia Reflexão e Crítica, Porto Alegre, v.20, n.3, p.425-434, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722007000300010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722007000300010)> Acesso em 10 Jul.2014.

GOSH, C.S; VANDENBERGHE, L. **Análise do comportamento e a relação terapeuta-criança no tratamento de um padrão desafiador-agressivo.** Revista Brasileira de terapia comportamental e cognitiva, São Paulo, n.2, v.6, 2004. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151755452004000200004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151755452004000200004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)> Acesso em: 01 Abr. 2014.

MALDONADO, D.P.A; WILLIAMS, L.C.A. **O**

**comportamento agressivo de crianças do sexo masculino na escola e sua relação com a violência doméstica.** Psicologia em estudo, Maringá, n.3, v.10, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n3/v10n3a02.pdf>> Acesso em: 10 Jul. 2014.

MATTOS, M.P; HERNANDES, M.A; ELOY, C.B. **Adoção e devolução: a criança devolvida.** Curso de Psicologia – Faculdades Integradas de Ourinhos, UNIFIL, 2011. Disponível em: <[http://www.unifil.br/portal/arquivos/publicacoes/paginas/2011/6/331\\_344\\_publicpg.pdf](http://www.unifil.br/portal/arquivos/publicacoes/paginas/2011/6/331_344_publicpg.pdf)> Acesso em: 01 Abr. 2014.

MAUX, A.A.B; DUTRA, E. **A adoção no Brasil: algumas reflexões.** RevisPsi. Estudos e pesquisas em Psicologia UERJ, Rio de Janeiro, n.2, P. 356-372, 2010. Disponível em < <http://www.revispsi.uerj.br/v10n2/artigos/pdf/v10n2a05.pdf>> Acesso em: 01 Abr. 2014.

MEDEIROS, C.A. **Comportamento verbal na terapia analítico comportamental.** Revista Brasileira de terapia comportamental e cognitiva, São Paulo, n.2, v.4, 2002. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1517-55452002000200004&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1517-55452002000200004&script=sci_arttext)> Acesso em: 10 Jul. 2014.

NERY, V.F; FARIAS, A.K.C.R. Autocontrole na perspectiva da análise do comportamento. In: ALVES, A.N.C.R et.al. **Análise comportamental clínica: aspectos teóricos e estudos de caso.** Porto Alegre: Artmed, 2010. p.112-129.

PESCE, R. **Violência familiar e comportamento agressivo e transgressor na infância: uma revisão da literatura.** Ciência e saúde coletiva, Rio de Janeiro, n.2, v.14, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000200019&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000200019&lang=pt)> Acesso em: 05 Abr. 2014.

ROCHA, P.K; PRADO, M.L; KUSAHARA, D.M. **O brinquedo terapêutico como um modo de cuidar de crianças vítimas de violência.** Eduem, Maringá, n.2, v.4, 2005. Disponível em <<http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuid-Saude/article/view/5245/3372>> Acesso em: 10 Jul. 2014.

VALE, A.M.O; ELIAS, L.R. **Transtornos ali-**

Comportamentos problemas como...

**mentares: uma perspectiva analítico-comportamental.** Revista Brasileira de Terapia comportamental e cognitiva, São Paulo, n.1, v.13, 2011. Disponível em >[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1517-55452011000100005&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1517-55452011000100005&script=sci_arttext&tlng=es)> Acesso em: 01 Abr. 2014.

VALENTE, J. **Acolhimento familiar: validando e atribuindo sentido às leis protetivas.** Serviço social e sociedade, São Paulo, n.111, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-66282012000300010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-66282012000300010&script=sci_arttext)> Acesso em: 01 Abr. 2014.

WIELEWICKI, A. **Problemas de comportamento infantil: importância e limitações de estudos de caracterização em clínicas-escola Brasileiras.** Temas em Psicologia, Ribeirão Preto, n.2, v.19, 2011. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-389X2011000200003&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-389X2011000200003&script=sci_arttext)> Acesso em: 05. Abr. 2014.

#### **PROBLEMAS DE CONDUCTA COMO ESPEJO DE LA REALIDAD VIVIDA: UN ESTUDIO DE CASO**

**RESUMEN:** Este trabajo es un informe de un servicio proporcionado por una pasante del cuarto año de Psicología. Las sesiones de psicoterapia sucedieron en el CPA (Centro de Psicología Aplicada) de la Universidad Paranaense. Tiene como objetivo describir las actividades que se han realizado durante las sesiones basadas en el Análisis de Comportamiento, así como discutir aspectos relevantes del caso y como éste ha procedido.

**PALABRAS CLAVE:** Análisis de Conducta; Intervenciones conductuales; Comportamiento agresivo.