

## ANÁLISE FUNCIONAL EM UM ESTUDO DE CASO DE TRANSTORNO DESAFIADOR DE OPOSIÇÃO E TRANSTORNO DE CONDUTA

## FUNCTIONAL ANALYSIS IN A OPPOSITIONAL DEFIANT AND CONDUCT DISORDER CASE STUDY

Letícia Rani Pimenta Almeida<sup>1</sup>

Leopoldina Veiga Guimarães Ferreira<sup>2</sup>

Pâmela Fernanda Zamarchi<sup>3</sup>

Débora Ramos de Moraes Alves<sup>4</sup>

Rodrigo Nunes Xavier<sup>5</sup>

Esther Paulla Pessoa Boni<sup>6</sup>

### RESUMO

Os comportamentos antissociais apresentados por crianças são responsáveis por grande parte das indicações a serviços de psiquiatria infantil. Diante de tudo isso, a quarta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR) propõe categorias diagnósticas que representem essa problemática, que são: o transtorno desafiador opositivo (TDO) e o transtorno de conduta (TC). Diversos autores em psicologia afirmam que um ambiente desestruturado e práticas parentais falhas são críticos para essa problemática. A análise funcional, ferramenta comportamental para se avaliar a relação do comportamento com variáveis ambientais, poderia ser útil para a avaliação dos efeitos de ambientes parentais desestruturados sobre os comportamentos disruptivos. Porém, constatou-se por meio de buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a escassez de trabalhos brasileiros com este objetivo. Dessa forma, este trabalho propõe o desenvolvimento de uma avaliação funcional em um estudo de caso. Foram utilizados o documentário “A Ira de Um Anjo” que conta a história de Beth, uma menina vítima de abusos e um modelo para o desenvolvimento de análises funcionais clínicas. O documentário foi assistido e transcrito, de forma que foram

---

<sup>1</sup> Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA); leticiarani\_@hotmail.com.

<sup>2</sup> Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA).

<sup>3</sup> Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA).

<sup>4</sup> Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA).

<sup>5</sup> Universidade de São Paulo (USP).

<sup>6</sup> Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA)

identificados os comportamentos apresentados por Beth relacionados aos critérios do DSM para o TDO e o TC. Foram hipotetizadas funções para os comportamentos, como o reforçamento positivo, a generalização de estímulos e o contracontrole. Conclui-se dessa forma que este caso contribui para as especulações teóricas de que crescer em um ambiente desestruturado se mostra determinante para os problemas de conduta, explicitando dessa forma a relevância da avaliação funcional no processo de intervenção.

**Palavras chave:** Transtorno Desafiador e Opositivo; Transtorno de Conduta; Análise Funcional.

## ABSTRACT

Antisocial behaviors are responsible for a great amount of children referrals to psychiatry services. Given that, the fourth edition of Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR) proposes diagnostic categories representing this problem, which are Oppositional Defiant Disorder (ODD) and conduct disorder (TC). Several authors in psychology claim that an unstructured environment and problematic parenting practices are critical for this problem. The functional analysis, a behavioral tool to assess the relationship of a behavior with its environmental variables could be useful for assessing the effects of unstructured parental environments on disruptive behaviors. However, a research at the Virtual Health Library (BVS) showed a lack of Brazilian studies with this goal. Thus, this paper proposes the development of a functional assessment in a case study. The documentary "Child of Rage", which tells Beth's history, a girl who was abused and a model for the development of a clinical functional analysis had been both used. The documentary was watched and transcribed so that Beth's behaviors related to the DSM's ODD and TC criteria were identified. Behaviors functions hypothesized were positive reinforcement, stimulus generalization and counter control. It follows that this case agreed with the theoretical speculation that growing in an unstructured environment is deterministic for conduct problems, exposing the relevance of a functional assessment in the intervention process.

**Keywords:** Oppositional Defiant Disorder; Conduct Disorder; Functional Analysis.

## 1. INTRODUÇÃO

Atualmente se observa uma gama de estudos realizados acerca dos comportamentos disruptivos, ou também chamados de antissociais, apresentados por crianças. Estes comportamentos impugnam a ideia que se tem de que as crianças são seres incapazes de apresentar algum comportamento de insensibilidade. Sendo assim, o interesse por esse tema

se deve ao fato desses problemas, segundo Garlandet et al. <sup>(23)</sup>, se apresentarem como responsáveis por grande parte das indicações a serviços de psiquiatria infantil. Nesse caminho, <sup>(15)</sup> afirmam que a procura por atendimento psicológico em razão de queixas de desobediência grave e outras formas de comportamento infantil externalizante tem aumentado nas últimas décadas, correspondendo de 30% a 50% dos encaminhamentos para atendimento nos centros de saúde mental.

Desse modo, embora um número significativo de pais espere que seus filhos pequenos sejam naturalmente desobedientes, desatentos e impulsivos, estas características problemáticas são na verdade aprendidas e se desenvolvem gradativamente conforme eles vão crescendo. Algumas crianças, entretanto, mantêm esses comportamentos de forma bastante intensa com os membros da família e com os amigos. E é nesse momento que os pais e professores procuram orientações com os profissionais de saúde mental (Lahey, Mcburnett, Loeber, <sup>(28)</sup>). Vale enfatizar, que certos comportamentos como mentir e matar aula podem ser observados como normais no desenvolvimento de crianças e adolescentes. Logo, para fazer a distinção entre comportamentos normais e psicopatológicos, é importante verificar se esses comportamentos ocorrem esporadicamente e de modo isolado ou se constituem síndromes, representando um desvio do padrão de comportamento esperado para pessoas da mesma idade e gênero em determinada cultura <sup>(6)</sup>.

Diante de tudo isso, a quarta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais <sup>(2)</sup>, apresenta categorias diagnósticas que procuram descrever essa problemática. São elas: o transtorno desafiador opositivo (TDO) e o transtorno da conduta (TC), ocorrendo em geral na infância e na adolescência, e o transtorno da personalidade antissocial (TPAS), ocorrendo na idade adulta. Considera-se que o TDO precede o TC, pois crianças que recebem o diagnóstico de TDO possuem um maior risco para desenvolver posteriormente o TC, assim como aqueles indivíduos com TC estão mais propensos a entrarem para a categoria daqueles com TPAS (Loeber et al., 2000, Veirmeiren, 2003, <sup>(18)</sup>).

Antes de seguir com a definição dos transtornos, é de suma importância adentrar no contexto da Análise Comportamental, já que a análise funcional que vem se mostrando de grande relevância no processo de intervenção dos comportamentos antissociais, se apresenta como instrumento dessa abordagem. Nesse contexto, de acordo com <sup>(16)</sup>, a análise do comportamento é uma abordagem psicológica que visa compreender o ser humano tomando-se por base sua interação com seu ambiente. Em complemento, a análise está direcionada para o reconhecimento da múltipla e complexa rede de determinações de instâncias de

comportamento, representada pela ação em diferentes níveis (filogênese, ontogênese e cultura) das consequências do comportamento sobre a probabilidade de respostas futuras da mesma classe <sup>(17)</sup>. Outra questão de grande importância no contexto da análise comportamental é a definição de contingência, que segundo <sup>(26)</sup> trata-se de um instrumento conceitual utilizado na análise das interações entre o organismo e o ambiente. Nesse contexto o mesmo autor faz esclarecimentos a respeito da tríplice contingência específica, que corresponde a: (1) estímulo discriminativo; (2) resposta; e (3) consequência.

Após esclarecimentos sobre a análise comportamental, é importante mostrar a interface entre essa abordagem e os comportamentos inadequados. Nessa direção, é de grande relevância enfatizar o termo coerção. Segundo <sup>(24)</sup>, a coerção é uma subcategoria do que se chama de controle. Em acréscimo, o autor pontua que existem três tipos de relações controladoras entre o comportamento e consequências, que são: reforçamento positivo, reforçamento negativo e punição. Nesse itinerário, <sup>(24)</sup> pontua que no reforço positivo, a ação de um indivíduo é seguida pela produção de algo novo, enquanto no reforçamento negativo a consequência é o desaparecimento de alguma condição antes presente. Direcionando para a punição, <sup>(7)</sup> afirma que enquanto operação, a punição se constitui em programar para o responder uma consequência que torna o comportamento menos provável.

Seguindo para a definição de Análise Funcional, esta busca identificar diante de quais situações um comportamento caracterizado como psicopatológico pode ser gerado, provocado e mantido (Banaco, 1999, Carr, Langdon, Yarbrough, 1999, Cavalcante, Tourinho, 1998, <sup>(4)</sup>), e dessa forma, a partir da identificação das funções que o comportamento inadequado possui, desenvolve-se as estratégias de atuação (Sturmey, 1996, Falk, Kupfer, 1998, Follete, Naugle, Linnerooth, 2000, <sup>(4)</sup>).

Dentro desse contexto, Sturmey <sup>(4)</sup>, definiu alguns critérios para se escrever uma análise funcional sobre um caso clínico: primeiramente deve haver no mínimo um comportamento-alvo operacionalizado, sendo que esse comportamento poderá ser aberto, cognitivo ou fisiológico; pelo menos um antecedente operacionalizado, que caso não seja identificado deve ser declarado como antecedente desconhecido, e; ao menos uma consequência operacionalizada, enfatizando se essa consequência é mantida tanto por reforçadores positivos primariamente sociais quanto por reforçadores negativos. Logo, de acordo com <sup>(4)</sup>, a análise funcional procura apresentar os problemas no repertório comportamental em termos da tríplice-contingência.

Partindo para a definição dos transtornos, segundo o <sup>(2)</sup>, a característica essencial do

TDO é um padrão recorrente de comportamento negativista, desafiador, desobediente e hostil para com figuras que representam autoridade, persistindo pelo período mínimo de 6 meses e caracterizado pela ocorrência frequente de pelo menos quatro dos seguintes comportamentos: 1) Perde a calma com frequência; 2) frequentemente tem discussões com adultos; 3) constantemente desacata ou se recusa a obedecer a solicitações ou regras de adultos; 4) adota um comportamento bastante incomodativo; 5) costuma responsabilizar os outros por seus erros ou comportamento inadequado; 6) Mostra irritação com facilidade; 7) geralmente está enraivecido e ressentido, e; 8) apresenta-se como rancoroso ou vingativo.

Outro ponto a se dar ênfase é que esses comportamentos devem ser evidenciados em lugares públicos, além da escola e da casa. Sendo importante frisar também que grande parte dos casos de TDO ocorrem com meninos independente da idade <sup>(23)</sup>, e que devido ao excesso de atividade, dificuldade de se acalmar e reatividade extrema, pode ser facilmente confundido com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), ou pelo menos diagnosticado como comorbidade. Outras comorbidades comuns são: transtornos da comunicação e de aprendizagem <sup>(3)</sup>. Logo a combinação desses transtornos indica a propensão para uma forma mais severa de transtorno de conduta em crianças mais velhas (Lahey, Mcburnett, Loeber, <sup>(28)</sup>).

No que diz respeito ao TC, <sup>(1)</sup> afirma que se trata de uma espécie de personalidade antissocial claramente observada na juventude. Kazdin e Buela-Casal <sup>(21)</sup> definem o comportamento antissocial como aquele que viola e desrespeita os direitos alheios, ou seja, comportamentos apresentados com o intuito de buscar benefícios a qualquer custo, independente dos danos que podem ser causados a outrem.

Dessa forma, os indivíduos com TC em geral demonstram pouca empatia, apresentando também pouca ou nenhuma preocupação pelos sentimentos, desejos e bem estar dos outros (DSM-IV-TR <sup>(21)</sup>). É importante fazer menção ao termo empatia, que de uma perspectiva analítico-comportamental pode ser compreendida como uma classe de respostas cuja função principal está ligada à manutenção da relação entre os indivíduos com base na concepção e expressão de sentimentos. Assim, a empatia pode ser definida como uma classe de comportamentos selecionados por suas consequências filogenéticas, ontogenéticas e culturais. Em suma, é um comportamento ou virtude, caracterizado pela possibilidade de ser aprendida, modificada e aprimorada durante o curso da vida, além de ser um comportamento típico da espécie humana, mas não pertencente exclusivamente a esta <sup>(22)</sup>.

Os indivíduos com TC podem justificar ainda a própria agressividade com a suposta

hostilidade que percebem que os outros direcionam a eles. Em geral, esses indivíduos não possuem sentimentos de culpa ou remorso, sendo que alguns ainda aprendem que a expressão de culpa pode reduzir ou evitar punições. Esse transtorno geralmente está associado com um início precoce de comportamento sexual, consumo de álcool, utilização de substâncias ilícitas (que podem aumentar a persistência do transtorno) e atos arriscados. Logo, como consequências, serão experimentados fracassos escolares, desemprego, problemas com a justiça, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez não planejada e machucados por acidentes ou lutas corporais (DSM-IV- TR <sup>(21)</sup>).

Para <sup>(9)</sup>, por mais que o indivíduo com TC passe uma imagem de “durão”, sua autoestima é baixa, seus acessos de raiva são frequentes, é ele que sempre tem a razão e seu comportamento está associado com um índice alto de acidentes. Outra informação interessante é que quanto ao diagnóstico do TC, há um problema que o dificulta, pois esses indivíduos apresentam uma extraordinária capacidade para manipular o ambiente e dissimular seus comportamentos antissociais, fazendo com que se precise recorrer às pessoas próximas para avaliar com mais precisão o seu quadro clínico (Facion <sup>(9)</sup>).

Segundo para uma definição do DSM-IV-TR<sup>(2)</sup>, este descreve o TC como um transtorno com um possível início já nos anos pré-escolares, enfatizando que os primeiros sintomas importantes geralmente surgem do período que faz intermédio da infância até o meio da adolescência. Assim, o TC é caracterizado por um padrão repetitivo e persistente de comportamento no qual são violados os direitos peculiares dos outros ou normas ou regras sociais importantes particulares da idade, manifestado pela presença de três (ou mais) dos seguintes critérios nos últimos 12 meses, com presença de pelo menos um deles nos últimos 6 meses. São eles: (1) provocações, ameaças e intimidações frequentes; (2) frequentes lutas corporais; (3) utilização de arma capaz de causar sérios danos corporais; (4) crueldade física para com as pessoas; (5) crueldade com animais; (6) roubo com confronto com a vítima; (7) coação sexual; (8) provocação de incêndio com a intenção de provocar sérios danos; (9) destruição deliberada de propriedade alheia (não pelo fogo); (10) invasão de casa, prédio ou automóvel alheio; (11) mentiras frequentes para obter ganhos ou favores, ou para se esquivar de obrigações; (12) roubo de objetos valiosos sem confronto com a vítima; (13) frequente permanência na rua à noite, apesar da proibição dos pais (início antes dos 13 anos); (14) pelo menos duas fugas de casa enquanto vive na casa dos responsáveis legais; e (15) faltas frequentes à escola (iniciando antes dos 13 anos). Outro ponto para se destacar é que para indivíduos com mais de 18 anos, um diagnóstico de TC aplica-se apenas se não forem

satisfeitos os critérios para TPAS.

Ainda segundo o <sup>(2)</sup>, o TC pode ser classificado em dois subtipos: o Tipo com Início na Infância e o Tipo com Início na Adolescência. O primeiro é observado em geral nos meninos e é definido pela presença de pelo menos um critério de TC antes dos dez anos de idade. Já o Tipo com Início na Adolescência é caracterizado pela ausência de quaisquer critérios característicos do TC antes dos 10 anos de idade. Sendo que a proporção entre homens e mulheres com TC é menor para o Tipo com Início na Adolescência do que para o Tipo com Início na Infância. Em complemento, os indivíduos que fazem parte do grupo com Início na Infância possuem uma propensão maior de terem TC persistente e a desenvolverem TPAS na idade adulta do que os com Início na Adolescência. Os subtipos ainda podem assumir a forma leve em que os problemas de conduta ocasionam danos considerados relativamente pequenos a outros, como mentir; no moderado os problemas de conduta e o resultado sobre os outros se situam entre “leves” e “severos”, exemplo os furtos sem confronto com a vítima; por fim, o grave, caracterizado por condutas que causam sérios danos a outros como o sexo forçado.

Com relação às comorbidades do TC, Eddy <sup>(19)</sup> apontam que as psicopatologias comórbidas mais presentes são: transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH), transtornos de ansiedade, transtorno depressivo maior e abuso/dependência de substâncias.

No que diz respeito às causas, de acordo com <sup>(21)</sup>, a predisposição pode estar ligada aos seguintes fatores descritos na literatura: rejeição e negligência parental, temperamento difícil no bebê, práticas inconsistentes de criação dos filhos com disciplina severa, abuso físico ou sexual, falta de supervisão, institucionalização nos primeiros anos de vida, mudanças frequentes dos responsáveis pela criança, família muito numerosa, relação com um grupo de companheiros delinquentes e certos tipos de psicopatologias em parentes próximos. Os comportamentos disruptivos variam com a idade, seguindo um curso relacionado com o desenvolvimento de maior força física, capacidades cognitivas e uma maturidade no âmbito sexual.

Complementando, <sup>(6)</sup> acrescentam ainda, que adolescentes vivendo na pobreza e pouco valorizados pelos pais podem buscar reconhecimento pessoal e ascensão econômica por meio de atividades delinquentiais grupais. É importante destacar que de acordo com esses autores, os comportamentos antissociais são mais frequentes no gênero masculino. Eles ainda destacam que os fatores genéticos e neurofisiológicos também podem estar envolvidos no desenvolvimento do comportamento antissocial, especialmente nos casos acompanhados de

hiperatividade e pode ser responsável pela maior vulnerabilidade do indivíduo aos eventos de vida e ao estresse. No entanto, o papel dos fatores genéticos no TC ainda precisa de melhores esclarecimentos.

É importante frisar que, uma vez instalado no repertório do indivíduo, o comportamento antissocial é um fator predominante no afastamento do indivíduo de grupos que apresentam comportamentos adequados e um fator de fortalecimento de seu vínculo com os pares desviantes <sup>(21)</sup>.

Em síntese, e em relação às crianças cronicamente opositoras, pesquisas mostram que essas crianças vivem em ambientes domésticos caóticos, em que a paternidade inconsistente é o padrão de vida (Wahler, Dumas, 1989, Dumas et al., 2005, <sup>(28)</sup>). Logo, quando o ambiente doméstico se torna desorganizado em virtude de estressores socioeconômicos, problemas pessoais dos pais e ao temperamento difícil da criança, torna-se realmente difícil encontrar ordem nesse ambiente (Dumas et al., 2005, <sup>(28)</sup>). Em complemento, <sup>(12)</sup> pontua que os determinantes do comportamento antissocial sem dúvida passam firmemente pelas práticas parentais utilizadas pelos cuidadores ao longo do desenvolvimento infantil. Se os cuidadores utilizarem métodos educativos negativos para controlar o comportamento de seus filhos, existirá a propensão de consequências indesejadas presentes no decorrer da infância da criança e mais marcadamente quando adentrarem na adolescência. Por outro lado, se os cuidadores utilizarem predominantemente métodos parentais positivos na educação, estarão fomentando em seus educandos comportamentos pró-sociais que facilitarão a convivência nas diversas áreas importantes para o desenvolvimento saudável do ser humano.

Uma questão interessante quanto à cura, afirmando que para a psicopatia em adultos, ainda não há um conhecimento a respeito, porém, existe a possibilidade de mudar o comportamento de crianças, por exemplo, com o TC, e evitar que se tornem agressores mais tarde <sup>(1)</sup>. Desse modo, quanto aos tratamentos citados na literatura, há uma diversidade, incluindo intervenções junto à família e à escola. Apesar de nenhum deles ser muito eficaz notadamente de maneira isolada, quanto mais precoce se iniciar e quanto mais jovem o indivíduo, melhores os resultados que poderá se obter <sup>(6)</sup>. Nesse contexto, Cavell e Strand <sup>(28)</sup>, afirmam que as intervenções atuais para as famílias de crianças com transtornos de comportamento disruptivo objetivam ensinar as crianças e os jovens a olharem mais de perto para um ambiente doméstico recém-estruturado com base em procedimentos de treino parental designados a subsidiar os pais a desenvolver uma ordem adequada às interações



familiares.

Nessa direção, incipientemente em qualquer transtorno e para qualquer cliente, o primeiro passo é a realização de uma avaliação minuciosa que possa trazer dados consistentes a fim de se delinear uma linha de base. Isto é, conhecer quem é a pessoa, qual sua demanda, como foi sua história de aprendizagem e quais são as relações que se estabeleceram com o contexto <sup>(3)</sup>. E é nesse contexto que se observa a necessidade dos trabalhos de intervenção voltados para o indivíduo com transtornos disruptivos, explicitando o papel da avaliação funcional como um forte subsídio.

Retomando a questão da coerção, <sup>(24)</sup> enfatiza que o controle por reforçamento positivo não é coercitivo. A coerção só se evidenciará quando as ações dos indivíduos forem controladas por reforçamento negativo ou punição. Dessa forma, segundo <sup>(14)</sup>, para se compreender o comportamento em sua totalidade, é imprescindível a compreensão dos processos aversivos, uma vez que eles fazem referência à grande parte dos processos responsáveis pela constituição do repertório comportamental dos indivíduos.

Seguindo para a relação entre coerção e comportamentos disruptivos, <sup>(24)</sup> afirma que a punição pode induzir à agressão, e que essa punição não precisa ser fisicamente dolorosa para estimular comportamentos agressivos como um efeito colateral. O autor incrementa ainda que a coerção não induz apenas ao ato agressivo em si, ele diz que o indivíduo após ser punido, fará qualquer coisa que possa para ter acesso a outro sujeito que ele possa atacar, provando dessa maneira que a própria oportunidade para agredir outrem se apresenta como um estímulo discriminativo. Outro ponto a se levantar, se refere ao reforço negativo, pois indivíduos que se comportam de forma inadequada, podem estar agindo de tal forma para fugir (quando o estímulo aversivo já está presente) ou se esquivar (impedir que o evento indesejado venha a acontecer).

Ainda nesse contexto, <sup>(24)</sup> pontua que coerção severa gera uma contra-reação quase automática, e se essa retaliação obter sucesso, fornecerá reforçamento rápido e poderoso. Dessa forma, se as pessoas não podem fugir ou esquivar-se, elas encontrarão formas de acabar com as punições ou ameaças de punição; elas aprenderão como controlar seus controladores, ou seja, acontecerá o que se chama de contracontrole. Em outras palavras, <sup>(25)</sup> definem o contracontrole como efeito da punição, sendo que aquele que tem o seu comportamento punido irá discriminar uma maneira de controlar o comportamento do controlador, passando da posição de vítima do controle para agente controlador.

Partindo dessa forma para a Análise Funcional, <sup>(11)</sup> afirma que analisar o

comportamento de acordo com sua função envolve elucidar seus determinantes, os quais não podem estar situados no próprio comportamento que se procura explicar, mas no ambiente. Dessa forma, a análise funcional pressupõe que um indivíduo apresenta um dado comportamento selecionado por suas consequências. Logo, qualquer comportamento dentro do repertório comportamental de um indivíduo possui uma função (Skinner <sup>(10)</sup>). Em suma, a compreensão das relações funcionais entre o comportamento e o ambiente consiste no alicerce da análise funcional do comportamento <sup>(10)</sup>.

Um ponto de grande importância a se levantar diz respeito à escassez de trabalhos referentes à Análise Funcional em interface com o TDO e TC. Em complemento, por meios de buscas realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no Brasil foram encontradas apenas cinco artigos utilizando os indexadores “Análise Funcional” e “Transtorno de Conduta”, nenhum artigo com “Análise Funcional” e “Transtorno Desafiador Opositivo”, sendo que nenhum dos artigos encontrados tratavam da análise funcional, descritiva ou experimental, de um caso de TC.

Diante das questões apresentadas, justifica-se a realização deste artigo em interface com a necessidade e importância que se observa da análise funcional no contexto dos comportamentos disruptivos. Destarte o objetivo do presente trabalho foi hipotetizar uma avaliação funcional a partir de um estudo de caso, identificando os comportamentos alvos do TC e TDO e possíveis variáveis controladoras.

## **2. MÉTODO**

### **2.1 MATERIAIS**

Este trabalho foi realizado a partir de um documentário intitulado “ChildofRage (A Ira de Um Anjo) e de parte da proposta de análise funcional clínica de Sturmey <sup>(4)</sup>. O documentário “ChildofRage” foi produzido pela Home Box Office, em 1990 e conta a história de uma menina de seis anos e meio chamada Beth. Esse documentário foi compilado a partir de fitas gravadas pelo Dr. Ken Magid, um psicólogo clínico especializado no tratamento de crianças severamente abusadas. O documentário enfatiza os comportamentos disruptivos e suas interfaces com a história de vida dessa criança. Mostrando com ênfase os efeitos devastadores que o abuso provoca em uma criança.

A mãe biológica de Beth morreu quando ela tinha apenas um ano. Com a morte da mãe, Beth e seu irmão Jonathan foram deixados com o pai, que era alcoólatra e que passou a abusar da filha. Logo, o casal de irmãos era totalmente negligenciado.

Quando a assistência social encontrou-os, eles estavam em condições precárias. Jonathan foi encontrado cercado de urina, usando uma fralda suja, com várias garrafas vazias ao seu redor, e com a parte de trás da sua cabeça achatada decorrente dos vários dias em que esteve deitado na mesma posição. Foi observado que ele não conseguia nem levantar a cabeça por falta de estimulação. Nessa época, o Jonathan tinha apenas sete meses de idade, e Beth um ano e sete meses.

Então, certo dia, o departamento de Serviços Sociais ligou para um casal de religiosos, Tim e Julie, relatando que havia duas crianças para adoção, eles eram irmãos, ambos saudáveis e sem nenhum tipo de problema. Destarte, o casal acabou optando por adotá-los, e após ficou claramente perceptível que Beth e Jonathan apresentavam graves problemas emocionais, especialmente Beth, que exibia uma série de comportamentos perigosos e inadequados.

## 2.2 PROCEDIMENTOS

O documentário foi assistido e transcrito. Após a transcrição foi possível fazer o levantamento de diversos dados relevantes. Primeiramente buscou-se identificar os comportamentos alvo, ou seja, todos os comportamentos analisados no documentário como inadequados. Em seguida, se direcionou o foco para quais fatores poderiam estar desencadeando aqueles comportamentos de acordo com os dados que o próprio documentário forneceu e revisões bibliográficas. Por fim procurou-se identificar as consequências que aqueles comportamentos produziam, ou seja, identificar ou hipotetizar as funções que os comportamentos disruptivos estariam desempenhando no ambiente.

## 3. RESULTADOS

Foi possível realizar o levantamento dos seguintes comportamentos: falta de empatia; machucar o irmão; enfiar alfinetes no irmão; beliscar, apertar e chutar as partes íntimas do irmão; se masturbar em locais inadequados; enfiar agulhas nos animais; esconder facas;

aversão aos indivíduos do gênero masculino; e tentativa de machucar e matar a família. Destacando que os comportamentos inadequados direcionados ao irmão serão agrupados na classe “machucar” o irmão.

Segue abaixo uma tabela com os critérios diagnósticos do TDO e TC de acordo com o <sup>(2)</sup> que a Beth apresentava e as respectivas transcrições do documentário:

**Tabela 1** – Comportamentos característicos do TDO apresentados por Beth e suas respectivas transcrições do documentário

Transcrição do documentário	Critério do TDO
Dr. Ken Magid: Você ficou com raiva dele (irmão)? Você bateu a cabeça dele muito forte?  Beth balança a cabeça afirmativamente.	Perde a calma com frequência/Mostra irritação com facilidade
Julie: Eu tentei ensiná-la inúmeras vezes antes que isso (masturbação) é área privada, que não se faz isso em lugares públicos, mas ela nunca pareceu me dar ouvidos.	Constantemente desacata ou se recusa a obedecer a solicitações ou regras de adultos
Julie: Ela começou a se masturbar em momentos inapropriados... Beth estava no banco de trás, e quando me virei ela estava com as pernas abertas se masturbando em um estacionamento público.	Adota um comportamento bastante incomodativo
Dr. Ken Magid: Por que você quer que seu irmão morra?  Beth: Porque eu fui tão machucada que não quero ficar perto das pessoas.	Geralmente está enraivecido e ressentido
Dr. Ken Magid: Você o machuca (irmão)?  Beth: Sim. Muito.  Dr. Ken Magid: E você gostaria de fazer isso com outros meninos?	Apresenta-se como rancoroso ou vingativo

Beth: Sim	
-----------	--

Fonte: Documentário “ChildofRage”

**Tabela 2** – Comportamentos característicos do TC apresentados por Beth e suas respectivas transcrições do documentário

Transcrição do documentário	Critério do TC
<p>Dr. Ken Magid: As pessoas têm medo de você, Beth?</p> <p>Beth: Ahram.</p> <p>Dr. Ken Magid: Quem tem medo de você, Beth?</p> <p>Beth: John.</p>	Provocações, ameaças e intimidações frequentes
<p>Dr. Ken Magid: E o que você faria com essas facas?</p> <p>Beth: Mataria o John, a mamãe e o papai com elas.</p>	Utilização de arma capaz de causar sérios danos corporais
<p>Julie: ... No porão, ela estava batendo sua cabeça (Johnatan) no chão de cimento. Eu ouvi um barulho, desci e tive que tirá-la de cima dele.</p>	Crueldade física para com as pessoas
<p>Dr. Ken Magid: E o que você faz com os animais?</p> <p>Beth: Enfio agulhas.</p> <p>Dr. Ken Magid: Sabe o que a mamãe disse pra mim? Que todos eles (passarinhos) estavam mortos. Você os apertou?</p> <p>Beth: Sim.</p>	Crueldade com animais
<p>Julie: Quando eu a peguei com Johnatan uma manhã, ela o estava molestando.</p>	Coação sexual

Dr. Ken Magid: E quando a mamãe te perguntou onde estavam as facas, o que disse?  Beth: Eu não sei onde estão.	Mentiras frequentes para obter ganhos ou favores, ou para se esquivar de obrigações
--	---

Fonte: Documentário “ChildofRage”

Em relação aos antecedentes dos comportamentos apresentados por Beth, supõe-se que os momentos prazerosos das pessoas próximas poderia ser um deles, pois em um momento do documentário, Beth diz que agrediu o irmão no momento que ele estava sozinho e brincando. Outros fatores poderiam ser a presença de animais, estar em locais públicos, a presença de facas, os indivíduos do gênero masculino, as portas abertas e o fato de todos estarem dormindo.

Partindo para as consequências, hipotetiza-se que ao agredir/violentar as pessoas, Beth as via chorar ou sentir dor, o que poderia estar reforçando o seu comportamento. Outras consequências poderiam ser a atenção, esta inevitável diante dos comportamentos apresentados por ela, e a esquivas ou fuga de agressões/violência ou demandas.

Segue abaixo uma tabela mostrando os comportamentos alvos identificados em Beth, seus antecedentes e consequentes. Sendo que este último estará dividido em eventos ambientais retirados do próprio documentário que serão representados pela letra R, e em supostas contingências ambientais da literatura que serão representados pela letra S.

**Tabela 3** – Comportamentos disruptivos apresentados por Beth, seus antecedentes e consequências

ANTECEDENTE	COMPORTAMENTO	CONSEQUÊNCIA
Irmão brincando ou sozinho	Agredir o irmão	Choro do irmão, pedidos para cessar a agressão (S)
Estar em locais públicos	Se masturbar	Outras pessoas incomodadas (R)
Presença de animais	Enfiar agulhas nos animais	Apresentação de sofrimento por parte dos animais (R)
Presença de facas	Esconder as facas	Utilizar para causar medo,

		ferir e até matar os familiares (R)
Indivíduos do gênero masculino	Tentativa de agressão aos mesmos	Sofrimento das pessoas do gênero masculino (R)
Porta aberta e todos dormindo	Tentativa de machucar e matar a família	Fuga ou esquiva de situações aversivas já sofridas; forma de se auto proteger (S)

#### 4. DISCUSSÃO

Primeiramente, é necessário explicar que o termo análise funcional, neste trabalho, poderia ser substituído por "análise conceitual analítica comportamental". Realizando a distinção entre os termos, a análise funcional está relacionada com o desenvolvimento de experimentos para testar o efeito dos estímulos sobre as respostas, enquanto a análise conceitual está voltada para a utilização dos conceitos da análise do comportamento para se interpretar um comportamento que já ocorreu, mas que foi registrado. Diversas publicações nacionais têm realizado análises conceituais utilizando a análise do comportamento como fonte dos conceitos e denominado seu trabalho como análise funcional (por exemplo, <sup>(8, 17, 27)</sup>). Porém, ressalta-se que isso se torna uma limitação, e por isso se espera que no futuro mais análises funcionais, descritas por alguns autores (Carr, Langdon, Yarbrough, 2000, Iwata, Vollmer, Zarcone, 1990, Baer, Wolf, Risley, 1968, Skinner, 1953, <sup>(8)</sup>) como um método especificamente direcionado à manipulação experimental de variáveis, sejam conduzidas para demonstrar relações causais entre as variáveis ambientais e o comportamento <sup>(8)</sup> sejam realizadas no Brasil.

Retornando para o documentário, neste fica claro que Beth juntamente com seu irmão nasceu em um ambiente frouxamente estruturado. A Beth, em foco, passou por todos os tipos de violência: física, sexual e psicológica. Dando um destaque para o abuso sexual, <sup>(5)</sup> afirma que esse tipo de violência causa diversos problemas comportamentais, e entre os diversos está situado o transtorno de conduta, comportamento sexual inapropriado para idade e nível de desenvolvimento e irritabilidade. Todos estes identificados no repertório

comportamental de Beth.

A falta de empatia de Beth se faz um ponto importante para avaliar, mas antes deste é de grande valia lembrar o significado do termo empatia. A definição de Del Prette e Del Prette <sup>(20)</sup> para as habilidades empáticas são descritas como reação a demandas de necessidades afetivas do outro, tais como quando o interlocutor experimenta diversos sentimentos tanto negativos quanto positivos e espera que esse sentimento seja compartilhado solidariamente pelo próximo. Acrescenta-se ainda que a empatia aparece desde bem cedo, mas o seu desenvolvimento depende primordialmente das condições de socialização da criança no âmbito familiar(Garcia <sup>(20)</sup>), pois caso o ambiente não for favorável à criança, podem ocorrer os déficits de atenção (Emery, 1989, Main, George, 1985, <sup>(20)</sup>). Em interface com o caso da Beth o que se percebe é uma total falta de empatia, o que pode ser decorrente do ambiente desestruturado no qual ela estava inserida quando ainda bebê, esclarecendo que nem todas as crianças que vivem em ambientes caóticos desenvolverão comportamentos disruptivos.

Voltando ao caso da Beth, hipotetiza-se que agredir o irmão produz choro, dor, medo, este último tanto nele como nos pais. Em que os comportamentos de agressão aos outros acabam por ser tornarem um tipo de reforço negativo. Assim, supõe-se que Beth passe a coagir os indivíduos próximos como uma forma de fugir ou se esquivar de algum tipo de violência/agressões por parte do outros. Confirmando assim que indivíduos que foram controlados coercitivamente, provavelmente irão utilizar o mesmo processo com aquele que o controlava, ou com outros sujeitos como no caso da Beth. Ainda nesse contexto enfatiza-se que Beth, por meio do processo de contracontrole em relação ao pai biológico que a violentava, pode ter aprendido que agredir os outros poderia ser uma forma de evitar agressões.

Ressalta-se ainda que as agressões de Beth poderiam estar também sob controle do reforço positivo, caso a consequência dos seus comportamentos não fosse fugir ou se esquivar, e sim agredir/violentar, a exemplo do que <sup>(24)</sup> afirmou sobre os indivíduos que punidos poderão ir em busca de outros sujeitos para puni-los também.

Nesse sentido, Skinner <sup>(12)</sup>, afirmam que o comportamento de um indivíduo depende do controle que aquele exerce no ambiente social, assim os comportamentos aversivos de Beth poderiam, segundo Patterson et al. <sup>(18)</sup>, estar sendo utilizados para modelar e manipular as pessoas ao seu redor e, devido a sua funcionalidade, esse padrão comportamental pode se tornar a maneira principal desses indivíduos se relacionarem com as outras pessoas.



Seguindo esse raciocínio, faz-se uma reunião de diversos fatores que poderiam ser reforçadores, como: fazer outras pessoas sofrerem (sentir dor e medo); os comportamentos da mãe adotiva em relação à Beth quando ela comete agressões; e os comportamentos de compaixão apresentados pelos pais adotivos, permitindo que a filha fizesse tudo que quisesse. Nesse contexto, De Barysheet al. <sup>(18)</sup> enfatizam que os pais às vezes fracassam no uso efetivo de métodos disciplinares para enfraquecer os comportamentos disruptivos. E assim, devido ao efeito ineficaz das práticas parentais, o que poderá ocorrer é uma série de permissões nas interações sociais, nas quais os componentes da família inadvertidamente reforçam o comportamento coercitivo e os problemas de conduta da criança (Capaldi, Chamberlain, Patterson <sup>(18)</sup>).

Prosseguindo, em uma parte do documentário o Dr. Ken Magid pergunta a Beth se ela tem vontade de machucar outros meninos, e ela responde que sim. A partir disso entende-se que ela pode possuir sentimentos aversivos contra indivíduos do gênero masculino, já que aquele que tanto a causou mal pertencia ao mesmo gênero. Pode-se dizer então, que possa ter ocorrido uma generalização de estímulos, o que <sup>(16)</sup> explicam como a apresentação de respostas na presença de novos estímulos que compartilham alguma propriedade física com o estímulo discriminativo, na presença do qual a resposta fora reforçada no passado. Logo, nesse contexto, Beth pode ter associado todos os indivíduos do gênero masculino ao seu pai, e desse modo o seu irmão também poderia evocar comportamentos agressivos.

Dando seguimento, Patterson et al. <sup>(18)</sup> ressaltam que em algumas situações o comportamento é reforçado positivamente, o que já foi citado, mas neste contexto os comportamentos disruptivos poderiam estar sendo usados como um meio de obter atenção ou aprovação. Porém, a forma principal para a manutenção dos comportamentos disruptivos ocorre através de reforçamento negativo, ou condicionamento de esquiva. Desse modo, enfatiza-se ainda que em geral a criança utiliza comportamentos aversivos para interromper um pedido ou uma exigência de outro constituinte da família.

Destarte, em relação ao comportamento de esconder as facas, além de outros comportamentos disruptivos, como se masturbar em locais inapropriados, estes poderiam estar funcionando como uma forma de produzir atenção dos pais ou simplesmente uma maneira de desafiá-los. Além de que, ao mostrar seus comportamentos inadequados e perigosos, Beth evidencia uma posição de poder e destaque, assim ninguém deverá tocá-la ou maltratá-la. Logo, ela se esquiva, ou seja, evita o contato com estímulos aversivos, com o intuito de não vivenciar situações já vivenciadas de dor e medo. Sendo assim, Beth estaria evitando uma

ligação com os pais adotivos, ou qualquer pessoa que demonstrasse afeto, como uma forma de se auto proteger e por não ter aprendido a amar.

Para finalizar, é pertinente citar o trabalho de <sup>(28)</sup> em que a análise funcional foi utilizada para conduzir uma intervenção para um caso de transtorno de conduta. A criança, denominada Carlos, tinha nove anos de idade, morava com sua mãe e apresentava comportamentos disruptivos como: fazer bullying com colegas, maltratar animais, destruir patrimônios, não comparecer à escola e invadir a casa de um vizinho. As avaliações e intervenções foram realizadas a partir de interações filmadas em casa durante uma hora, duas vezes por semana, e por trinta minutos quando eles compareciam a clínica. Foi realizado um treino parental a partir de uma análise funcional que determinou que a mãe era inconsistente ao utilizar atenção social. As intervenções consistiram em orientar e elogiar a mãe de Carlos com relação ao uso de atenção social positiva em interações com o filho. Os resultados demonstraram que conforme a mãe passou a utilizar mais atenção social positiva, os sintomas disruptivos de Carlos diminuíram, sugerindo uma forte relação funcional.

## 5. CONSIDERAÇÕES

Conclui-se que a avaliação funcional realizada no estudo de caso da Beth só confirma o que vários estudos já apontam sobre os fatores contribuintes para as apresentações de respostas antissociais por parte das crianças. Logo os indivíduos que crescem em ambientes frouxamente estruturados, com práticas parentais falhas e que sofrem abusos em todos os contextos, possuem uma enorme propensão a desenvolverem sérios problemas no seu repertório comportamental.

Em complemento, <sup>(18)</sup> afirma que um dos aspectos comuns referentes aos quadros clínicos que abarcam os comportamentos disruptivos, está a função que o comportamento inadequado ou antissocial exerce no ambiente do indivíduo. Podendo esse comportamento estar sendo utilizado para maximizar as gratificações, reduzir ou mesmo eliminar as exigências dos adultos. E devido ao fator manutenção ou não das características do ambiente social desse ser, os comportamentos antissociais tenderão a persistir e a se agravar ao longo do desenvolvimento, podendo firmar-se na vida adulta.

Diante de tudo isso, quanto mais cedo for desenvolvidos trabalhos para o tratamento desses indivíduos, maior a chance de sucesso, evidenciando a grande importância da análise

funcional nesse contexto. Acrescenta-se ainda que o trabalho não deverá ser realizado apenas com aquele que apresenta os comportamentos inadequados, mas com foco específico no ambiente no qual está inserido, incluindo todos aqueles que servem como modelo. Outro ponto para se dar destaque é a necessidade de mais estudos sobre esses temas em interface com a análise funcional, pois ficou notória a escassez de trabalhos a esse respeito.

## REFERÊNCIAS

1. Albuquerque, RN de. Transtornos de conduta... a difícil convivência no ambiente familiar e social. Síndromes Revista Multidisciplinar do Desenvolvimento Humano. Atlântica. 2013 jan-fev; 3 (1): 3-10.
2. American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 4º ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2002.
3. Barletta JB. Avaliação e intervenção psicoterapêutica nos transtornos disruptivos: Algumas reflexões. [citado em 28 de outubro de 2013]. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v7n2/v7n2a05.pdf>.
4. Banaco RA, Zamignani DR, Meyer SB. Função do Comportamento e do DSM: terapeutas analítico comportamentais discutem a psicopatologia. In: Tourinho EZ; Luna, SV, organizadores. Análise do Comportamento: investigações históricas, conceituais e aplicadas. São Paulo (SP): Roca; 2010.p. 175-191.
5. Bezerra, MM de S. Abuso sexual infantil – criança x abuso sexual. [citado em 28 de outubro de 2013]. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0299.pdf>.
6. Bordin IA, Offord DR. Transtorno da conduta e comportamento anti-social. [citado em 26 de outubro de 2013]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462000000600004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462000000600004&script=sci_arttext).
7. Catania AC. Aprendizagem: Comportamento, linguagem e cognição. 4ª ed. Porto Alegre (RS): Editora Artes Médicas Sul; 1999.
8. Costa SEG de C, Marinho ML. Um modelo de apresentação de análise funcionais do comportamento. [citado em 13 de outubro de 2014]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v19n3/a05v19n3.pdf>.
9. Farias C de S, Silva CMda, Dorés M das, Guimarães RJ da S, Santos VS. Transtorno de conduta na infância. [acessado em 14 de outubro de 2013]. Disponível em: [http://www.unijales.edu.br/unijales/arquivos/28022012095411\\_242.pdf](http://www.unijales.edu.br/unijales/arquivos/28022012095411_242.pdf).
10. Fonseca RP, Pacheco JTB. Análise funcional do comportamento na avaliação e terapia com crianças. [acessado em 24 de outubro de 2013]. Disponível em:

<http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/413/307>.

11. Gaeta G. Sobre Contingências, Análise de Contingências e Análise Funcional. [acessado em 16 de outubro de 2013]. Disponível em: [http://www.mosaicopsicologia.com.br/index.php?oPtion=com\\_content&view=article&id=162:sobre-contingencias-analise-de-contingencias-e-analise-funcional-giovanni-gaeta&catid=38:textos-livres&Itemid=62](http://www.mosaicopsicologia.com.br/index.php?oPtion=com_content&view=article&id=162:sobre-contingencias-analise-de-contingencias-e-analise-funcional-giovanni-gaeta&catid=38:textos-livres&Itemid=62).

12. Gomide PIC. Comportamento Moral. In: GomidePIC, organizadora. Comportamento moral: uma proposta para o desenvolvimento das virtudes. Curitiba (PR): Juará editora; 2010.p. 17-34.

13. ChildofRage (A Ira de Um Anjo)[Documentário]. [acessado 28 de agosto 2013]. Home Box Office. Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=8Bp-cgUQpbk>.

14. Hunziker MHL, Samelo MJ. Controle Aversivo. In: Borges NB, Cassas FA, organizadores. Clínica Analítico-comportamental: aspectos teóricos e práticos. Porto Alegre (RS): Artmed, 2012.p. 49-63.

15. Marinho ML, Caballo VE. Da desobediência infantil à personalidade anti-social em adultos. [acessado em 14 de outubro de 2013]. Disponível em: [http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=1398](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=1398).

16. Moreira MB, Medeiros CA de. Princípios Básicos de Análise do Comportamento. Porto Alegre (RS): Artmed; 2007.

17. Neno S. Análise funcional: definição e aplicação na terapia analítico-comportamental. [acessado em 23 de setembro de 2013]. Disponível em: <http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/78/67>.

18. Pacheco J, Alvarenga P, Reppold C, Piccinini CA, Hutz CS. Estabilidade do comportamento anti-social na transição da infância para a adolescência: Uma perspectiva desenvolvimentista. [acessado 26 de outubro de 2013]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722005000100008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722005000100008).

19. Pacheco PFDM, Freitas GKC de. Transtorno de conduta: Contribuições da neuropsicologia para o diagnóstico. [acessado em 14 de outubro de 2013]. Disponível em: <http://www.cpgls.ucg.br/ArquivosUpload/1/File/V%20MOSTRA%20DE%20PRODUO%20CIENTIFICA/HUMANAS/9-.pdf>.

20. Pavarino MG, Del Prette A, Del Prette ZAP. O desenvolvimento da empatia como prevenção da agressividade na infância. [acessado em 26 de outubro de 2013]. Disponível em: [http://www.researchgate.net/profile/Zilda\\_Del\\_Prette/publication/221931628\\_The\\_development\\_of\\_empathy\\_as\\_a\\_preventive\\_factor\\_of\\_aggressiveness\\_\\_O\\_desenvolvimento\\_da\\_empatia\\_como\\_preveno\\_da\\_agressividade\\_na\\_infncia/file/79e4150c5dc8e1694f.pdf](http://www.researchgate.net/profile/Zilda_Del_Prette/publication/221931628_The_development_of_empathy_as_a_preventive_factor_of_aggressiveness__O_desenvolvimento_da_empatia_como_preveno_da_agressividade_na_infncia/file/79e4150c5dc8e1694f.pdf).

21. Rocha GVM da. Psicoterapia analítico-comportamental com adolescentes infratores de alto-risco: modificação de padrões anti-sociais e diminuição da reincidência criminal. [tese. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2008.

22. Rocha GVM. Empatia. In: Gomide PIC, organizadora. Comportamento moral: uma proposta para o desenvolvimento das virtudes. Curitiba (PR): Juará editora, 2010.p. 69-80.
23. Serra-Pinheiro MA, Guimarães MM, Serrano ME. A eficácia de treinamento de pais em grupo para pacientes com transtorno desafiador de oposição: um estudo piloto.[acessado em 26 de outubro de 2013]. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v32n2/a02v32n2>.
24. Sidman M. Coerção e suas implicações. Campinas (SP): Editorial Psy; 1995.
25. Souza CMG, Reis M. Os efeitos da punição sobre o comportamento de crianças e adolescentes. Disponível em: <http://blog.newtonpaiva.br/psicologia/wp-content/uploads/2012/08/pdf-e2-06.pdf>. [acessado em 04 de dezembro de 2013].
26. Todorov JC. O conceito de contingência tríplice na análise do comportamento humano. [acessado em 19 de dezembro de 2013]. Disponível em:<https://revistaptp.unb.br/index.php/ptp/article/download/1116/233>.
27. Torres IM, Meyer SB. O brinquedo como instrumento auxiliar para a análise funcional em terapia comportamental infantil.[acessado em 05 de dezembro de 2014]. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/psicologia/article/viewFile/3207/2569>.
28. Whaler RGC. Coincidence, and Contingency in the Behavior Disorders of Childhood and Adolescence. In: Sturmey P, organizador. Functional analysis in clinical treatment. SanDiego: Academic Press; 2007.