



CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JUDAS TADEU – CAMPUS UNIMONTE
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS - CURSO PSICOLOGIA

MARIANA TORRES DOS REIS

VICTÓRIA RIBEIRO BATISTA

**DESENVOLVIMENTO DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISOCIAL:
INTERVENÇÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Santos

2023

MARIANA TORRES DOS REIS

VICTÓRIA RIBEIRO BATISTA

**DESENVOLVIMENTO DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL:
INTERVENÇÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de graduação em
Psicologia do Centro Universitário São
Judas- Campus Unimonte como requisito
parcial para obtenção do título de Bacharel
em Psicologia

Orientadora: Profa. Vanessa Monteiro Bizzo Lobo, Me.

Santos
2023

MARIANA TORRES DOS REIS

VICTÓRIA RIBEIRO BATISTA

**DESENVOLVIMENTO DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL:
INTERVENÇÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado à obtenção do título de Bacharel em Psicologia e aprovado em sua forma final pelo Curso de Psicologia do Centro Universitário São Judas Tadeu, campus Unimonte.

Santos, _____ de _____ de 2023.

Prof. e Orientador: Vanessa Monteiro Bizzo Lobo, Me
Centro Universitário São Judas – Campus Unimonte

Prof. Danilo Briscese Martinez, Me
Centro Universitário São Judas – Campus Unimonte

Prof. Ana Maria Melo e Souza, Dra
Centro Universitário São Judas – Campus Unimonte

RESUMO

Segundo a Associação Americana de Psiquiatria, o Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS) geralmente vem precedido de comportamentos e condutas iniciadas antes dos 18 anos, levantando a relevância de estudos e intervenções no contexto de crianças e adolescentes que já apresentam comportamentos disfuncionais. O presente estudo tem como principal objetivo compreender como as condutas antissociais se desenvolvem em crianças e adolescentes, identificando as possíveis intervenções. Para tanto, conceitua-se o Transtorno de Personalidade Antissocial e o desenvolvimento de transtornos disruptivos na infância e adolescência, focando no Transtorno de Opositivo Desafiador e Transtorno de Conduta, que podem preceder o diagnóstico do TPAS. Além disso, discorre-se sobre as possíveis causas deste transtornos, ambientais e genéticas, além dos estudos mais recentes que defendem as causas multifatoriais. Por fim, também é apresentado as possíveis intervenções dentro das principais abordagens psicoterapêuticas. Mesmo com a falta de estudos que comprovem as causas e um tratamento assertivo, a psicologia apresenta ferramentas de intervenção que têm demonstrado sua assertividade, principalmente quando trabalhadas a partir do diagnóstico precoce destes transtornos. Este trabalho teve uma revisão bibliográfica narrativa de caráter exploratório e abordagem qualitativa.

Palavras-chave: Psicopatia. Transtorno de Personalidade Antissocial. Transtorno Opositivo Desafiador. Transtorno de Conduta.

ABSTRACT

According to the American Psychiatric Association, Antisocial Personality Disorder (ASPD) typically manifests with behaviors and conduct initiated before the age of 18, underscoring the importance of studies and interventions in the context of children and adolescents already exhibiting dysfunctional behaviors. The main objective of this study is to comprehend how antisocial behaviors develop in children and adolescents, identifying possible interventions. To achieve this, the study defines Antisocial Personality Disorder and the development of disruptive disorders in childhood and adolescence, with a focus on Oppositional Defiant Disorder and Conduct Disorder, which may precede the diagnosis of ASPD. Additionally, it discusses the potential environmental and genetic causes of these disorders, along with recent studies supporting multifactorial causes. Finally, possible interventions within the main psychotherapeutic approaches are presented. Despite the lack of studies confirming causes and effective treatment, psychology provides intervention tools that have demonstrated effectiveness, especially when applied from the early diagnosis of these disorders. This work conducted a narrative literature review with an exploratory and qualitative approach.

Keywords: Psychopathy. Antisocial Personality Disorder. Oppositional Defiant Disorder. Conduct Disorder.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS	10
2.1 Objetivo Geral	10
2.2 Objetivos Específicos	10
3. METODOLOGIA	11
3.1. Tipo de Pesquisa	11
3.2. Procedimentos de coleta de dados	11
3.3. Procedimentos de análise dos dados	11
4. ANÁLISE DOS RESULTADOS	15
4.1. A construção do conceito do Transtorno de Personalidade Antissocial	15
4.2. O comportamento antissocial na infância e na adolescência: Transtorno Opositivo Desafiador e o Transtorno de Conduta	17
4.3. Ambiente X Genética: Um estudo das possíveis causas	20
4.4. Contribuição das abordagens psicológicas no tratamento	23
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, psicopatas e assassinos em série têm sido protagonistas de filmes, livros e manchetes. Dados do IBOPE (2019) mostram o disparo em audiência com manchetes de teor sensacionalista e a aposta cada vez mais constante e dos *streamings* em séries e filmes de crimes e assassinatos que envolvem possíveis “psicopatas”. Estas representações, muitas vezes distorcidas e manipuladas, afetam a experiência daqueles que assistem, devido à maneira que são influenciados a enxergar, aumentando o preconceito e a banalização do tema. Enquanto a mídia cria o estereótipo da psicopatia com o rosto dos crimes mais macabros, a realidade é que muitos deles não chegam a cometer os grandes crimes, mas estão dentro dos ambientes de trabalho, nos relacionamentos, na política, nas escolas.

Comportamentos antissociais são notados na adolescência em manifestações isoladas e momentâneas. No entanto, estas mesmas manifestações também podem ocorrer na infância e perdurar ao longo da vida, gerando quadros psiquiátricos mais graves que exigem tratamentos mais delicados (MOFFITI, 1993). Segundo a *American Psychiatric Association*, a psicopatia geralmente vem precedida de comportamentos e condutas iniciadas antes dos 18 anos, levantando a relevância de estudos e intervenções no contexto de crianças e adolescentes que já apresentam comportamentos disfuncionais, além de medidas preventivas à ocorrência destes comportamentos.

O *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM), em sua quinta edição, definiu a Psicopatia como Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA), que tem como característica principal “um padrão difuso de indiferença e violação dos direitos dos outros, o qual surge na infância ou no início da adolescência e continua na vida adulta”. Também são características da TPA, segundo o DSM-5 (2014), o fracasso em ajustar-se às normas sociais, tendência à falsidade, impulsividade, agressividade, descaso pela segurança de si ou de outros, irresponsabilidade reiterada e ausência de remorso. Para o diagnóstico, o indivíduo deve ter no mínimo 18 anos, mas com evidências de transtorno de conduta com surgimento anterior aos 15 anos (DSM-5, 2014). Segundo Marchiori (2021), a

psicopatia atinge cerca de 1% a 2% da população mundial, e só no Brasil seriam de 2 a 4 milhões de pessoas.

Já o Transtorno de Conduta (TC) é definido pelo DSM-5 (2014) como “um padrão de comportamento repetitivo e persistente no qual são violados direitos básicos de outras pessoas ou normas ou regras sociais relevantes e apropriadas para a idade”. O Manual também define as características deste transtorno: agressão a pessoas e animais, destruição de propriedade, falsidade ou furto, violação grave de regras, ausência de remorso ou culpa, falta de empatia, despreocupação com o desempenho e afeto superficial ou deficiente. Diferente do TPA, o Transtorno de Conduta pode ser diagnosticado antes mesmo dos 10 anos, sendo os que são diagnosticados na infância mais propensos a versão mais grave do transtorno. Segundo Lopes (2004), crianças apresentam Transtornos de Conduta entre 5% e 15% na primeira infância e 10% e 20% na adolescência.

Além do Transtorno de Conduta, o DSM-5 (2014) também cita o Transtorno de Opositivo Desafiador (TOD), que precede o TC em grande parte dos casos não tratados. Apesar de ser de natureza menos grave (não inclui agressão de pessoas ou animais e destruição de propriedade, por exemplo), possui características descritas no Manual de humor raivoso/irritável, comportamento questionador/desafiante e índole vingativa. É diagnosticado também antes dos 18 anos, sendo a grande maioria dos casos presentes antes mesmo da adolescência.

Estudos e pesquisas recentes têm ajudado a levantar possíveis associações entre o aumento de transtornos mentais em crianças e adolescentes e ocorrências relacionadas a: fatores biológicos, ligados ao sistema nervoso central afetado por lesões, infecções, desnutrição ou contato com toxinas; fatores genéticos, ligados ao histórico familiar; fatores psicossociais, ligados a problemas familiares que induzem o estresse; e fatores ambientais, como violência e abusos (BORDIN, 2007). No que se refere aos fatores ambientais, a existência de episódios de violência e abusos relacionou-se ao surgimento de diversos transtornos nas pesquisas, como depressão, transtorno de conduta, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), transtorno por uso de substâncias psicoativas e transtorno de estresse pós-traumático (THIENGO, 2014). Uma forma de explicar essa associação, segundo Flores e Caminha (1994), é que crianças ou adolescentes tentam organizar o significado de experiências violentas, o que pode levar a comportamentos prejudiciais ao desenvolvimento psicológico, produzindo emoções negativas e comportamentos

agressivos, que podem gerar os transtornos de ansiedade, transtornos de conduta e emocionais.

Cada vez mais vemos a exposição precoce de crianças e adolescentes aos mais variados tipos de situações e conteúdos. De acordo com uma pesquisa realizada pela ONG *SaferNet* Brasil (2008) com crianças e adolescentes, 64% dos entrevistados relataram usar a internet em seus quartos com total privacidade. Além disso, 87% afirmaram não ter nenhum tipo de restrição no uso da internet. Pesquisas relacionam o uso excessivo e prematuro da internet ao desenvolvimento de problemas físicos, sociais e psicológicos, agressividade, dificuldades nos relacionamentos e distúrbios do sono (SCHWARTZ E PACHECO, 2021). Além disso, estudos de Bandura e Iñesta (1975) explicam um modelo de aprendizagem por observação. Nesta pesquisa, os participantes aprendem a se comportar de forma agressiva observando um padrão que seu comportamento é reforçado. A maioria dos heróis do cinema, por exemplo, justificam a violência na defesa de valores sociais. A partir deste racional, os participantes da pesquisa, após várias horas assistindo a programas violentos, deixam de ver a agressão como irregular e começam a aceitá-la como uma forma adequada de resolver problemas reais.

Tudo isso mostra a urgência da intervenção no comportamento das crianças e adolescentes, já que, segundo Caponi (2018, p. 299, v. 27, n. 2), estes estão no período de moldagem de caráter, o que não diz somente ao sujeito e o seu sofrimento, mas ao meio em que este convive. Segundo o autor:

Essa proliferação [de diagnósticos] se sustenta no argumento da necessidade de antecipar problemas graves que poderão ocorrer na vida adulta se patologias psiquiátricas da infância não forem corretamente identificadas, diagnosticadas e tratadas no momento certo. (CAPONI, 2018, p. 299, v. 27, n. 2).

2. OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS

2.1 Objetivo Geral:

Compreender como o ambiente influencia crianças e adolescentes a desenvolverem a psicopatia na idade adulta.

2.2 Objetivos Específicos:

- Conceituar o Transtorno de Personalidade Antissocial.
- Descrever o desenvolvimento do Transtorno Opositivo Desafiador e o Transtorno de Conduta.
- Discorrer sobre o impacto do ambiente e da genética no comportamento de crianças e adolescentes.
- Dissertar sobre contribuição das abordagens psicológicas na compreensão do desenvolvimento desses Transtornos.

3. METODOLOGIA

3.1. Tipo de Pesquisa

Este trabalho teve uma revisão bibliográfica narrativa de caráter exploratório e abordagem qualitativa. Segundo Gil (2010), a revisão bibliográfica é elaborada baseada em material já produzido, composto principalmente de livros e artigos científicos.

A pesquisa de caráter exploratório foi escolhida devido a abrangência do tema, pois este tipo de revisão tem como objetivo favorecer maior aprofundamento do problema, com o intuito de torná-lo mais explícito (GIL, 2002).

Optou-se pela análise qualitativa pois foram coletados diversos materiais e técnicas interpretativas interligadas, procurando melhor compreender o assunto tratado neste trabalho (DENZIN E LINCOLN, 2006).

3.2. Procedimentos de coleta de dados

Os artigos e materiais foram pesquisados nas plataformas *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), *Periódicos Eletrônicos em Psicologia* (PEPSIC) e Google Acadêmico.

Para seleção foram escolhidos os artigos que se encontravam dentro do período de 2000 a 2023 nos idiomas português, inglês e espanhol e que continham as palavras-chave pesquisadas: psicopatia, transtorno de personalidade antissocial, transtorno de conduta, transtorno opositivo desafiador, crianças e adolescentes, ambiente. Foram excluídos os materiais que não tivessem relação com a psicologia e com o tema proposto ou que estivessem fora do período definido.

Em uma primeira consulta foram selecionados 40 artigos e livros. Desses, apenas 23 serviram de amostra para serem analisados.

3.3. Procedimentos de análise dos dados

Após a coleta de dados, os artigos e materiais encontrados foram agrupados em categorias de análise, de acordo com a classe de respostas, sendo essas categorias: conceito de psicopatia, do transtorno opositivo desafiador e de conduta e o impacto do ambiente no comportamento.

Quadro 01 – Materiais selecionados.

Autores/as	Título	Ano	Assunto tratado
SILVA, L. B.; DUARTE, M. G.; CUNHA, R. S. C.; CASTRO, M. J. A.; <i>et al</i>	Características marcantes dos psicopatas integrados na vida cotidiana: revisão de literatura	2023	Descrição das características dos psicopatas e seus hábitos, focando no desenvolvimento da sexualidade e práticas sexuais.
PIRES, S. F. S.	Aptos para serem antiéticos: A psicopatia funcional nas organizações	2022	Estudo dos psicopatas no ambiente de trabalho e seu impacto.
SENA, D. F.	Fatores biopsicossociais que influenciam o desenvolvimento da Psicopatia	2022	Investiga fatores que influenciam no desenvolvimento da psicopatia desde a infância.
SANTOS, A. M.; CONCEIÇÃO, P. W. R.; SOUSA, C. P.; ARAÚJO, F. G. A.; <i>et al</i>	Psicopatia e desenvolvimento infantil: traços e intervenções possíveis	2022	Identifica os traços de psicopatia no desenvolvimento infantil, além de compreender as intervenções adotadas com essas crianças
BAIÃO, A. B. R.; HERÊNIO, A. C. B.; CARVALHO, A. L. A.	Transtorno Opositivo Desafiador e o contexto familiar: uma revisão bibliográfica	2022	Discute a relação entre as práticas parentais e o desenvolvimento do Transtorno Opositivo Desafiador (TOD).
SOUSA, C. E. B.; MATTOS, M. S. S. K.	Psicopatia: Bases neurológicas e influências ambientais	2021	Análise de neuroimagem, exames genéticos e bioquímicos em pessoas com traços psicopáticos, bem sua relação com contextos filosóficos, psicológicos, biológicos e sociais.
OLIVEIRA, D. C. B.; COSTA, D. R. M.	Revisão da literatura sobre Transtorno Opositivo Desafiador e Transtorno de Conduta: causas/proteção, estratégia escolar e relação com a criminalidade	2021	Apresenta uma revisão da literatura sobre o Transtorno Opositivo Desafiador (TOD) e o Transtorno de Conduta (TC) de modo a favorecer o diagnóstico e intervenções escolares.
PORFIRIO, B. L. S.; SILVA, L. M. F.	Fatores biológicos e ambientais na constituição da psicopatia e um levantamento teórico para a sua prevenção	2021	Apresenta um levantamento teórico sobre suas possíveis causas da psicopatia e quais as contribuições para a prevenção.
CARDOSO, R. P. C.	Indicadores de Psicopatia em adolescentes com medida de internamento	2020	Estudo de fatores de risco para o desenvolvimento da psicopatia associado a comportamentos na adolescência.
CUNHA, C. I. M. L.	O impacto dos fatores genéticos e ambientais no desenvolvimento da Psicopatia	2019	Discorre sobre a interação ambiente-genética no desenvolvimento da psicopatia.

HALTY, L.	La importancia de la mirada en el desarrollo de la psicopatía	2018	Discorre sobre o modelo de J. Blair no desenvolvimento de comportamentos psicopatas na infância e adolescência e as contribuições da neurociência.
SILVA, A. B. B.	Mentes perigosas o psicopata mora ao lado	2018	Discorre sobre pessoas frias, manipuladoras, transgressoras de regras sociais, sem consciência e desprovidas de sentimento de compaixão ou culpa.
BINS, H. D. C.; TABORDA, J. G. V.	Psicopatía: Influências ambientais, interação biossociais e questões éticas	2016	Aprofunda o papel das influências ambientais no modelo biopsicossocial e a ética associada à psicopatía.
EVANGELISTA, S. I. F.	Psicopatía, personalidade e expressividade emocional	2015	Explora relações entre traços psicopáticos, níveis de expressividade emocional e traços de personalidade.
THIENGO, D. L.; CAVALCANTE, M. T.; LOVIS, G. M.	Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática	2014	Estudo que identifica os transtornos mais prevalentes na infância e adolescência e possíveis fatores associados.
CRUZEIRO, A. L. S.; SILVA, R. A.; HORTA, B. L.; SOUZA, L. D. M.; <i>et al.</i>	Prevalência e fatores associados ao transtorno da conduta entre adolescentes: um estudo de base populacional	2013	Estuda a prevalência e os fatores comportamentais associados ao transtorno da conduta em adolescentes para que se possa ajudar no estabelecimento de estratégias preventivas.
HARE, R.	Sem consciência: o mundo perturbado dos psicopatas que vivem entre nós.	2013	Discorre sobre os psicopatas escondidos no dia a dia, fazendo uma crítica a imagem dos assassinos em série associada aos psicopatas.
DAVOGLIO, T. R.; GAUER, G. J. C.; JAEGER, J. V. H.; TOLOTTI, M. D.	Personalidade e psicopatía: implicações diagnósticas na infância e adolescência	2012	Examina o constructo da Psicopatía associado ao desenvolvimento da personalidade em crianças e adolescentes.
NUNES, L. M.	Sobre a psicopatía e sua avaliação	2011	Explora variadas abordagens ao conceito de psicopatía, visando a apresentação de uma proposta de avaliação integrada.
GAUER, G. J. C.	Inventário de Psicopatía de Hare versão jovens (PCL:YV): Estudo preliminar em amostra adolescente brasileira	2010	Estudo realizado com 20 adolescentes brasileiros em medida socioeducativa, com privação de liberdade, da região Metropolitana de Porto Alegre/RS, com a análise do PCL:YV e dados sociodemográficos.
GOMES, C. M.; ALMEIDA, R. M. M.	Psicopatía em homens e mulheres	2010	Buscar identificar as diferenças existentes entre os sexos dentro das características da psicopatía.

PACHECO, J.	Estabilidade do comportamento antissocial na transição da infância para a adolescência: Uma perspectiva Desenvolvimentista	2004	Discorre a relação entre o comportamento antissocial e o Transtorno Desafiador Opositivo, o Transtorno de Conduta, o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e o Transtorno de Personalidade Antissocial
GOMIDE, P. I. C.	A influência de filmes violentos em comportamento agressivo de crianças e adolescentes	2000	Avalia a influência de filmes violentos em comportamento agressivo tanto de crianças como de adolescentes.

Fonte: Elaborado pelas próprias autoras.

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS

4.1 A construção do conceito do Transtorno de Personalidade Antissocial

Na evolução do conceito da psicopatia, podemos destacar o médico Philippe Pinel (1801) como um dos pioneiros a desbravar a descrição clínica. “*Manie sans delire*” (insanidade sem delírio) foi a definição que ele encontrou para os pacientes cujas “funções do entendimento permaneciam intactas e só subsistiam à alteração da afetividade e à excitação, amiúde furiosa” (BERCHERIE, 1989, p. 36). Dentro desse mesmo sentido, existe ainda a definição de Benjamin Rush (1812) como “*moral alienation of the mind*” (perversão das faculdades morais) e a de James Prichard (1835) como “*moral insanity*” (defeito na personalidade); ambos também se dedicaram a estudar estes padrões de comportamento.

O termo “psicopatia”, dentro da acepção moderna, foi introduzido por Julius Ludwig Koch (1891), em sua obra intitulada *Psycopathic Inferiorities* (As inferioridades psicopáticas), onde referia o termo a indivíduos que tinham condutas atípicas trazidas por fatores genéticos, porém sem acometimento mental. Vale lembrar que a expressão “psicopata” já era utilizada no século XIX (do grego: *psyché* = alma; *pathos* = paixão, sofrimento), mas referia-se aos doentes mentais de modo geral, não tendo ligação ao conceito hoje conhecido. A definição de Koch e de Lombroso (1880), com a teoria do “delinquente nato”, trouxe a faceta da hereditariedade e de indivíduos de tendências inatas para o conceito, tema que até os dias de hoje é estudado para entender se realmente existe alguma relação.

Influenciado por Koch, Kraepelin (1915) introduziu o termo “personalidades psicopáticas”, onde concluiu que a psicopatia é sempre ocasionada por uma predisposição inerente, que pode se manifestar ou não ao longo da vida da pessoa, a depender de influências do ambiente (CALDEIRA, 1979, p. 24-27). A partir dessa definição relacionada ao desenvolvimento da personalidade, estabeleceu-se a primeira fronteira entre a psicopatia e a psicose, aproximando-se um pouco mais do conceito do TPAS.

Um grande divisor de águas para a construção do conceito foram os estudos de Hervey Milton Cleckley (1940), com a publicação de seu livro *The Mask of Sanity* (A máscara da sanidade), que foi baseado na história de 15 pacientes de um hospital psiquiátrico (CLECKLEY, 1988, p. 29-187), descrevendo as principais

características de um indivíduo psicopata e sustentando a ideia de que a psicopatia é um transtorno de personalidade mascarado de um estado de “normalidade”. As características descritas pelo autor são:

1. Aparência sedutora e alto nível de inteligência;
2. Ausência de delírios e de outras alterações patológicas do pensamento;
3. Ausência de "nervosismo" ou manifestações psiconeuróticas;
4. Falta de confiabilidade;
5. Desprezo pela verdade e falta de sinceridade;
6. Ausência de remorso ou culpa;
7. Comportamento antissocial não motivado pelas circunstâncias;
8. Fraco julgamento e dificuldade em aprender com a experiência;
9. Egocentrismo patológico e incapacidade de amar;
10. Geralmente falta de resposta emocional na maioria das situações;
11. Perda específica de percepção (compreensão interna);
12. Falta de reatividade emocional em relacionamentos interpessoais em geral;
13. Comportamento extravagante e inadequado, às vezes sob a influência de álcool, às vezes não;
14. Raramente comete suicídio;
15. Vida sexual impessoal, trivial e pouco integrada;
16. Falha em seguir qualquer plano de vida (CLECKLEY, 1988, p. 337-338).

Dessa forma, Cleckley foi o primeiro a descrever características particulares da psicopatia, desvinculando o conceito da ideia de psicose anteriormente aceita, e agora lidando com um sujeito que tem um transtorno de personalidade, cuja dificuldade é compreender os próprios sentimentos e os dos outros (CLECKLEY, 1988).

Baseado na descrição de Cleckley, o lançamento do *Diagnostic and Statistical Manual* (DSM) incluiu o termo “Transtorno de Personalidade Sociopática” para descrever a psicopatia (SILVA et al., 2012). Inicialmente, a definição e o diagnóstico eram pautados apenas nas características comportamentais, relacionais e emocionais observados a partir da escuta clínica, mas a partir do DSM III, com a mudança do termo para Transtorno de Personalidade Antissocial, incluiu-se novos

critérios diagnósticos, baseados no histórico do sujeito, observando comportamentos antissociais e delinquência ao longo da vida (LILIENFELD, 1998).

Essa visão, apesar de perdurar até hoje na grande maioria dos materiais científicos, é muito focada nos comportamentos delitivos, deixando de lado os aspectos da personalidade e comportamentais (LYKKEN, 2006). Nesse contexto, Robert Hare (1991) resgatou em seus estudos as características interpessoais e afetivas do transtorno, levando-as para o centro do diagnóstico, onde estas seriam os fatores centrais que explicam as características antissociais, cruéis e delinquentes dos sujeitos (HARE & NEUMANN, 2008). Com isso, relacionou traços e condutas comuns ligados entre si em seus pacientes e desenvolveu o primeiro instrumento de avaliação para a psicopatia: o Inventário de Psicopatia de Hare (*Hare Psychopathy Checklist* [PCL], HARE, 1991). Até hoje, é o instrumento mais utilizado para pesquisa e avaliação do TPAS.

Outra contribuição importante de Hare ao retomar o conceito de Cleckley foi abrir novamente o debate sobre a importância da infância e adolescência no desenvolvimento da psicopatia. Ao resgatar o histórico de seus pacientes com os familiares, Hare afirmava que desde a infância esses indivíduos tinham comportamentos antissociais e delinquentes (HARE, 2003). Construiu uma ferramenta de rastreio de psicopatia para crianças e adolescentes, a *Psychopathy Checklist: Youth Version*, porém em muitos países não foi possível a tradução da ferramenta. No Brasil, só existe um único estudo sobre a aplicabilidade da ferramenta, mostrando a escassez de materiais científicos sobre este tema nesta faixa etária (FERRAZ, 2020). Porém, a questão foi levantada: será que o ambiente em que crianças e adolescentes são expostos tem influência no desenvolvimento do TPAS na idade adulta?

4.2 O comportamento antissocial na infância e na adolescência: Transtorno Opositivo Desafiador e o Transtorno de Conduta

O termo “antissocial” também é frequentemente associado a outros quadros, como o Transtorno Opositivo Desafiador (TOD) e o Transtorno de Conduta (TC), desempenhando um papel central no diagnóstico desses transtornos e sendo um elo de progressão (APA, 1994). Segundo o próprio DSM-5 (2014), indivíduos com

Transtorno Opositivo Desafiador têm risco aumentado de desenvolver Transtorno de Conduta, que é um dos critérios diagnósticos para o Transtorno de Personalidade Antissocial. Evidências provenientes de estudos e pesquisas indicam que os primeiros indícios de comportamento antissocial podem ser identificados em idades mais precoces (KEENAN & SHAW, 1998), o que nos leva a dar uma atenção no desenvolvimento destes dois transtornos quando falamos do TPAS.

O Transtorno Opositivo Desafiador (TOD) é caracterizado por frequentes estados de irritação, fácil aborrecimento, desequilíbrio emocional, desafio de solicitações e regras, teimosia e desobediência extrema por parte da criança, com idade a partir da pré-escolar, sendo raros os casos deste transtorno a partir da adolescência (KAPLAN; SADOCK; GREBB, 2003). Os comportamentos opositivos podem se manifestar sendo passivos, quando a criança não reage a estímulos; ou ativos, envolvendo agressões verbais e/ou físicas (CABALLO; SIMÓN, 2015).

Os comportamentos associados ao TOD frequentemente se assemelham aos estágios normais do desenvolvimento, o que pode dificultar o diagnóstico. Porém, segundo Silva (2017), esse transtorno é caracterizado pela ocorrência prolongada de transgressões significativas, que vão além e são mais graves que comportamentos típicos da idade. A depender dos tipos de interações que essa criança é exposta, a intensidade dos sintomas pode aumentar gradualmente em intensidade e abrangência, tendendo a permanecer na adolescência (PATTERSON, 1998).

Quando não é devidamente diagnosticado e tratado, o TOD pode progredir para o Transtorno de Conduta (TC), o qual é marcado por uma condição mais severa. Segundo o DSM-5 (2014), o Transtorno de Conduta tem como característica a “agressão a pessoas e animais, destruição de propriedade, falsidade ou furto, e violação grave de regras” de forma constante e prolongada. O transtorno pode ser diagnosticado tanto na infância quanto na adolescência, sendo os diagnosticados na infância mais propensos a desenvolverem quadros mais graves.

Indivíduos com TC possuem algumas habilidades sociais prejudicadas, como a empatia e o afeto, o que resulta em um prejuízo nas relações em geral. Na maioria dos casos, qualquer situação desfavorável que contrarie seus pensamentos desencadeia comportamentos agressivos. Esses indivíduos geralmente não demonstram sentimento de culpa ou remorso. Outra característica notável é o desejo de permanecer insensível e resistente, embora, com frequência, enfrentam uma baixa

autoestima, resultando em ataques frequentes de raiva, uma busca por justificar suas ações e envolvimento comum em acidentes ou conflitos (BORDIN & OFFORD, 2008).

Com a permanência e evolução destes sintomas, bem como o meio que esse sujeito vive, o TC pode evoluir para o Transtorno de Personalidade Antissocial. Portanto, a identificação precoce de comportamentos antissociais oferece maiores oportunidades de uma intervenção assertiva, permitindo o tratamento e evitando sua progressão. Isso ajuda a prevenir danos futuros e irreversíveis, além de aliviar o sofrimento da família e das pessoas ao seu redor.

Segundo Barletta (2011), uma das dificuldades encontradas na realização de uma avaliação diagnóstica precisa destes transtornos está relacionada à ausência de um conjunto padronizado de testes e inventários com respostas definitivas. Isso implica que o manejo clínico é fundamental para a obtenção de dados nesse contexto. Rangé (2011) complementa essa perspectiva, mencionando que, apesar de vários autores apontarem descobertas neurobiológicas associadas aos transtornos disruptivos, não há métodos conclusivos baseados em exames físicos para comprovar os diagnósticos, tanto do Transtorno Opositivo Desafiador (TOD) quanto do Transtorno de Conduta (TC). Até o momento, tais exames ainda não estão disponíveis.

Em suas pesquisas nesta área, Perez (2017) destaca, em seu estudo sobre a prevalência de transtornos psiquiátricos em jovens infratores, que o Transtorno de Conduta está associado ao envolvimento em atividades perigosas e até mesmo ilegais. Por outro lado, Andrade, Assumpção Jr., Teixeira & Fonseca (2011) revelam que, entre meninos e meninas sujeitos a medidas socioeducativas no Rio de Janeiro, 77% apresentavam Transtorno de Conduta e 50% tinham Transtorno Opositivo Desafiador (TOD). Além disso, observou-se uma maior prevalência de transtornos psiquiátricos na população feminina de infratores adolescentes em comparação com a masculina.

De acordo com Silva (2017), os indivíduos que sofrem desses transtornos podem enfrentar sérias consequências devido às rejeições que enfrentam em suas interações sociais. Isso pode resultar em um grande sofrimento, uma vez que não percebem o impacto de suas ações, não compreendendo suas atitudes como antissociais. Essa realidade mostra o grande impacto das questões sociais, psicológicas, biológicas e ambientais, pois estas podem ser responsáveis pelo agravamento e progressão do quadro do indivíduo (TEIXEIRA, 2014).

4.3 Ambiente X Genética: um estudo das possíveis causas

Atualmente, existem uma série de teorias biológicas para interpretar as experiências de um indivíduo ao longo da vida. Comportamentos que antes eram considerados bagunças, travessuras ou desobediência, e que eram explicadas com base no senso comum, estão agora sendo reinterpretadas à luz da neurociência. Os transtornos estão sendo alvo de pesquisas maciças na tentativa de identificar regiões específicas do cérebro e fatores genéticos responsáveis por tais comportamentos.

Dessa maneira, o conhecimento que as pessoas costumavam trazer consigo e compartilhar entre si, fortalecendo o senso de coletividade e parentalidade na explicação dos fenômenos, está sendo gradativamente substituído pelas explicações de especialistas em comportamento. Esses especialistas estão cada vez mais descrevendo as condutas como algo inato e ligado ao funcionamento do cérebro e dos genes, conforme evidenciado por alguns projetos de pesquisa. Nessa perspectiva, é importante destacar o aumento da influência das explicações neurocientíficas sobre o comportamento.

Um estudo conduzido em várias instituições de ensino do Rio Grande do Sul e descrito por Gracia (2007) propôs a realização do mapeamento cerebral e genético de 50 jovens infratores que estão cumprindo medidas socioeducativas. O objetivo primordial dessa pesquisa é explorar as origens genéticas do comportamento violento. Embora os pesquisadores declarem estar sensíveis aos fatores psicossociais, a ênfase principal da investigação reside no mapeamento cerebral e genético dos jovens sob custódia. No entanto, o que parece motivar os cientistas brasileiros é a teoria do neurocientista português Antônio Damásio, que identifica lesões e disfunções no córtex pré-frontal do cérebro como responsáveis pela conduta violenta. Com base nesses princípios, os pesquisadores brasileiros têm o objetivo de identificar as áreas cerebrais e os genes que desempenham um papel no comportamento agressivo.

Neste projeto, conforme afirmado por Garcia (2007), pretende-se comparar o mapeamento cerebral dos jovens infratores com o de um grupo de jovens que não tenham cometido infrações. A intenção, portanto, é identificar diferenças no cérebro entre esses dois grupos e buscar uma explicação para o comportamento violento na

genética. No entanto, vale destacar que essa abordagem de estudo e intervenção não é uma iniciativa isolada e retrógrada, mas ela está em consonância com pesquisas semelhantes realizadas em diversas partes do mundo.

Embora alguns autores, como Holmes (1997), Rojas (1997) e Grunspun (1999), tenham alertado para a falta de uma causa única e a escassez de evidências científicas que demonstrem a determinação genética dos transtornos antissociais, tem havido esforços para compreender a combinação de fatores orgânicos e socioculturais em sua etiologia. Assim, surgiram diversas tentativas de identificar influências genéticas nestes Transtornos.

Quanto ao ambiente familiar dos adolescentes infratores, constatou-se que 70% foram expostos a alguma droga durante a vida intrauterina, 82% tinham casos de alcoolismo na família e 48% apresentavam histórico de uso de drogas ilícitas. Aqueles que eram filhos de mães alcoólatras iniciaram o uso de álcool mais precocemente. Descobertas semelhantes foram encontradas ao investigar fatores familiares que podem influenciar o surgimento do Transtorno de Conduta e do Transtorno Desafiador de Oposição.

Grunspun (1999) menciona que "os estudos em gêmeos monozigóticos revelam alta concordância nos distúrbios". Enquanto Holmes (1997) sugere que um dos possíveis mecanismos fisiológicos subjacentes ao transtorno de conduta é um nível reduzido de serotonina, o que pode contribuir para a falta de resposta à punição observada em indivíduos com o transtorno. Bordin e Offord (2000) indicam que "a influência genética é mais notável nos casos que envolvem hiperatividade", como no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Por fim, Kaplan, Saddock e Grebb (1997) afirmam que "em algumas crianças com transtorno de conduta, foi observada uma diminuição nos níveis da dopamina-beta-hidroxilase plasmática, uma enzima responsável pela conversão da dopamina em noradrenalina, o que influencia determinados aspectos do comportamento".

Porém, estes estudos na área da biologia e da genética não conseguiram identificar uma causa específica relacionada aos transtornos psiquiátricos, incluindo os transtornos de personalidade. Portanto, os genes não podem ser apontados como a causa direta dos transtornos, mas sim como contribuintes que aumentam a predisposição. O desenvolvimento ou não desses transtornos é influenciado pela interação com o ambiente e a relação entre ambos desempenha um papel determinante nesse processo.

Hare (2013) sugere que a exposição à violência durante a infância pode ter um impacto na modelagem genética. De acordo com sua perspectiva, experiências adversas ou uma criação problemática desempenham um papel significativo na moldagem do que a genética proporciona. Ele enfatiza que os fatores sociais e o ambiente de criação exercem uma influência na evolução do Transtorno de Personalidade Antissocial e na forma como ela se manifesta no comportamento.

Gomes e Almeida (2010) destacam que o ambiente desempenha um papel crucial na formação de comportamentos antissociais. Eles argumentam que esse fator, juntamente com condições de miséria e negligência, pode ter uma influência mais significativa do que os fatores genéticos. Esses autores observam que a maioria dos “psicopatas” faz parte da população carcerária e, frequentemente, esses indivíduos tiveram experiências de pobreza, falta de afeto e abandono por parte de suas famílias. Isso pode criar um ambiente propício para o desvio de conduta e contribuir para o desenvolvimento desse transtorno.

Essas pessoas frequentemente tiveram que enfrentar vários desafios desde cedo, o que muitas vezes as levou a se tornarem insensíveis aos sentimentos, como um mecanismo de enfrentamento. Além disso, outro fator importante na origem de comportamentos antissociais é o aspecto psicológico, que está relacionado às experiências traumáticas durante a infância e a adolescência, incluindo abusos, maus-tratos, humilhações e outras formas de adversidade que podem contribuir para a formação de uma personalidade rígida e desviante.

Gauer, Vasconcelos e Davoglio (2012) destacam a importância das experiências vivenciadas pelas crianças em suas fases iniciais, tanto em termos físicos quanto psíquicos. Os autores afirmam que vivências como a interação com os pais, mesmo antes do nascimento, desempenham um papel significativo no desenvolvimento neurobiológico, na formação da subjetividade e na adaptação à cultura do ambiente do indivíduo. Eles ressaltam que tais experiências na infância podem ter um impacto marcante e até mesmo traumático no processo de desenvolvimento psicológico da criança. Portanto, enfatizam a importância de proporcionar um ambiente acolhedor que atenda adequadamente às necessidades da infância.

A família representa o primeiro ponto de contato que uma criança tem em suas relações interpessoais. Crescer em um ambiente familiar desestruturado, marcado pela negligência, abuso, exposição à prostituição, drogas e álcool, pode levar

um indivíduo a repetir padrões de comportamento semelhantes aos que testemunhou na infância. No entanto, não se pode generalizar, já que nem todas as crianças que enfrentam um ambiente familiar desestruturado desenvolvem tendências psicopáticas ou predisposição à violência.

Outro fator ambiental de risco na formação dos transtornos de personalidade são as questões socioeconômicas. Práticas sociais muitas vezes estigmatizam e marginalizam de forma agressiva aqueles que vivem em condições de pobreza, o que contribui para diversos problemas de saúde mental, incluindo os transtornos aqui estudados. Crianças e jovens que crescem em áreas carentes podem ser rotulados como marginais e violentos pela sociedade, o que pode levar a uma aceitação desses estereótipos e comportamentos violentos atribuídos a eles.

Moreira et al. (2009) enfatizam que as comunidades de baixa renda são muitas vezes estigmatizadas como locais de perigo, criminalidade e uso de drogas, e as crianças e jovens que vivem nessas áreas são frequentemente percebidos como ameaças em vez de serem vistos em termos de seu potencial. Como resultado, eles podem adotar essa identidade que a sociedade lhes impõe. A cultura desempenha um papel fundamental na construção da psicologia, identidade e personalidade de um indivíduo, exercendo uma influência significativa na formação de sua subjetividade.

Silveira e Kern (2018) conduziram uma pesquisa investigando as experiências de infância de indivíduos com o TPAS, com base em relatos fornecidos por eles próprios e seus familiares. No ano de 2011, foi aplicada a Escala de Hare PCL-R em detentos de um presídio em Criciúma, identificando nove sujeitos com traços de TPAS. A análise dos relatos revelou diversas vivências compartilhadas pelos sujeitos, incluindo a ausência do pai, envolvimento com o tráfico de drogas e uso de substâncias na adolescência, separação dos pais, a mãe utilizando crack durante a gravidez e falta de afeto materno em relação ao bebê, bem como envolvimento em atividades sexuais precoces. Como resultado dessas experiências, os autores concluíram que tais vivências exercem uma influência substancial no desenvolvimento do Transtorno de Personalidade Antissocial.

No estágio inicial do desenvolvimento de um indivíduo, as influências ambientais têm a capacidade de afetar diretamente a expressão dos genes, resultando em modificações no funcionamento cerebral e, conseqüentemente, no comportamento antissocial. Os genes não são estáticos ou permanentes, e, portanto, as influências psicossociais podem provocar alterações nas estruturas do DNA que

impactam o desempenho neuronal, levando ao surgimento de um Transtorno de Conduta (RAINE, 2008).

Como observado, existe um debate entre pesquisadores, alguns dos quais defendem que o TPAS pode ter uma origem biológica, enquanto outros argumentam que o ambiente desempenha um papel significativo. No entanto, há também quem sustente que a combinação de ambos os fatores é a verdadeira causa subjacente. De acordo com Bins e Taborda (2016, p.12), "a configuração do fenótipo psicopático em cada indivíduo está relacionada à interação entre fatores biológicos e ambientais, embora seja uma área de pesquisa desafiadora". Esses autores propõem a hipótese do modelo biopsicossocial, na qual o desenvolvimento deste e de outros transtornos estão associados à presença de elementos genéticos e neurobiológicos relacionados a traços de personalidade. Com isso, o risco de desenvolver um transtorno aumenta quando esses sujeitos estão expostos a um ambiente familiar disfuncional, e essa situação pode se agravar quando o contexto social ao seu redor não proporciona uma proteção adequada. Os estressores ambientais têm a capacidade de influenciar os fatores biológicos, contribuindo assim para a formação do fenótipo associado a comportamentos antissociais. Dessa forma, não é possível atribuir a causa do Transtorno de Personalidade Antissocial somente à genética ou ao ambiente, mas esta deve ser tratada como multifatorial, levando em conta todos os aspectos que envolvem o indivíduo, em uma abordagem biopsicossocial.

4.4 Contribuição das abordagens psicológicas no tratamento

Ao analisar o tratamento de indivíduos com TPAS, TOD e TC, e ao examinar a literatura empírica, é impossível deixar de mencionar as limitações existentes, tanto no número de estudos realizados quanto na apresentação de dados que atendam aos critérios necessários para comprovar a eficácia dos tratamentos. Em primeiro lugar, é importante destacar que, devido às suas características distintas, as pessoas com traços antissociais tendem a ser resistentes aos métodos de tratamento convencionais, como a psicoterapia. Além disso, os indivíduos com TPAS frequentemente não respondem eficazmente aos tratamentos, pois têm dificuldade em estabelecer um vínculo mínimo e necessário com profissionais especializados em seu atendimento.

No entanto, em um estudo conduzido por Berry et al. (1999) com 48 casos de indivíduos classificados como psicopatas, apenas 21 pacientes não demonstraram resposta positiva ao tratamento após um ano de tentativas. Uma parte dos pacientes com TPAS que não se qualificam como “psicopatas” responde favoravelmente a intervenções psicoterapêuticas. No entanto, uma outra parte, que inicialmente não responde à terapia, apresenta mudanças em seu comportamento à medida que envelhecem, especialmente após os 40 anos, deixando de lado certos comportamentos que, no passado, os envolviam em conflitos com a lei (BECK, 1990).

Várias abordagens de intervenção psicoterapêutica têm sido propostas e estudadas para estes casos. Os resultados mais promissores comprovados são observados naquelas que visam tratar sintomas específicos, e a terapia cognitivo comportamental tem recebido reconhecimento internacional por sua eficácia no tratamento de Transtornos de Personalidade. Embora a terapia cognitivo comportamental possa ser benéfica, poucos estudos têm se concentrado nessa modalidade terapêutica no contexto do Transtorno de Personalidade. Conforme mencionado por Hecht et al. (2014), quando se trata dos elementos das estratégias da TCC, geralmente elas envolvem intervenções tanto em grupo quanto individuais, com foco no gerenciamento da raiva, variáveis relacionadas à reincidência, aprimoramento de habilidades sociais, desenvolvimento de empatia, reestruturação cognitiva, gestão de contingências, resolução de problemas, tratamento do abuso de substâncias e intervenções para ofensores sexuais.

A respeito das estratégias cognitivas e comportamentais aplicadas no tratamento de indivíduos com TPAS e seus resultados correspondentes, observa-se desfechos negativos nos quais as características psicopáticas pioram (tais como hostilidade e dominância), resultados neutros que não resultam em mudanças significativas, e desfechos positivos nos quais são observadas melhorias nas características psicopáticas e em outros traços associados ao conceito (incluindo comportamento agressivo, ansiedade social, reincidência criminal, interações sociais, controle da raiva, mecanismos de enfrentamento e consciência corporal).

Rangé (2011), Teixeira (2014) e Caballo e Simón (2015) abordam os modelos comportamentais, como a modificação do comportamento, a terapia comportamental e a análise aplicada do comportamento, ao discutirem sobre o tratamento do Transtorno Opositivo Desafiador. Esses autores destacam a eficácia das estratégias cognitivo-comportamentais, incluindo procedimentos como terapia

familiar, psicoeducação familiar, treinamento de pais, psicoeducação escolar e intervenções escolares, no manejo do TOD.

Gauer, Vasconcellos e Davoglio (2012) enfatizam a importância da terapia familiar, destacando que a utilização de práticas educativas parentais no contexto familiar visa promover a socialização dos filhos. No entanto, observam que essas práticas nem sempre resultam em reações consistentes, devido à sua ligação com as emoções, subjetividade, perspectivas e desafios enfrentados pelos pais. Os autores ressaltam estudos que indicam uma forte associação entre tais práticas educativas parentais e comportamentos antissociais manifestados pelos filhos. Isso ocorre porque, por meio dessas práticas, os pais, por vezes de maneira indireta, incentivam a repetição desses comportamentos, devido à inconsistência na disciplina utilizada e a uma deficiente interação positiva.

Com isso, Rodrigues et al. (2010) consideram de extrema importância estabelecer uma rede de relações entre escola, família e profissionais especializados. Essas redes são cooperativas, com a escola assumindo a responsabilidade pelos ensinamentos que lhe cabe, como intervenções cognitivas, treinamento em habilidades sociais, orientação vocacional e reforço escolar. Além disso, permitem a intervenção de profissionais especializados para aprimorar as práticas de ensino do aluno com transtorno. Esse enfoque visa evitar práticas educativas coercitivas, abuso físico e psicológico, negligência, disciplina relaxada, punição inconsistente e monitoramento negativo. A família, por sua vez, é incumbida do papel de fortalecer boas relações familiares. No entanto, segundo Bernardo et al. (2017), é crucial que cada indivíduo compreenda e desempenhe seu papel, uma vez que esforços unilaterais podem sobrecarregar e não alcançar os efeitos esperados.

Já na abordagem psicanalítica, de acordo com Winnicott (2005), a tendência antissocial tem sua origem na insuficiência do ambiente durante a fase de dependência relativa (que compreende o período dos 6 meses aos 2 anos de idade, quando a criança se torna consciente de sua dependência). Nesse estágio, ocorre um verdadeiro despojamento ou privação. Segundo Abadi (1998), "o psicopata é essencialmente uma criança com tendências antissociais que não foi reabilitada" (p. 156). Isso significa que os mecanismos de defesa se consolidam, e a esperança de correção se perde. Como resultado, a psicopatia se manifesta com características como crueldade, insensibilidade e transgressão das normas sociais, o que aumenta a

probabilidade de punição, mas, ao mesmo tempo, amplia a perspectiva de ganho de vantagens, como ganho material, poder e sensação de domínio sobre os outros.

Em relação ao tratamento, conforme Winnicott (2005), o cuidado de pacientes com tendências antissociais pode ocorrer nos estágios iniciais do desenvolvimento da criança, onde a sensação de despossessão pode ser corrigida por meio de um ambiente reparador. O ambiente desempenha um papel fundamental ao oferecer uma nova ligação ao ego, uma vez que a criança já tem a percepção de que o ambiente falhou na sua função de sustentação do ego, levando originalmente à tendência antissocial. Na psicoterapia, o apoio apropriado impulsiona a criança a retornar ao momento anterior à despossessão e a redescobrir o objeto bom e o ambiente contendor que permite a expressão dos impulsos sexuais e agressivos. O analista deve facilitar o desenvolvimento da transferência intensa na situação analítica, seja ela externa ou interna, e estar preparado para lidar com o impacto dessa transferência (ABADI,1998).

Na psicoterapia infantil, o uso do brincar é uma técnica amplamente empregada com grande eficácia. De acordo com Winnicott (2008), a brincadeira é fundamentada em uma aceitação simbólica, apresentando possibilidades ilimitadas. O autor esclarece que a função dessa técnica é capacitar a criança a explorar aquilo que está alinhado com sua realidade íntima psíquica pessoal, contribuindo assim para o desenvolvimento de um sólido senso de identidade.

A teoria Junguiana, ao contrário da psicanálise, enfatiza que a psicopatia é o resultado de dificuldades no manejo emocional ao longo da vida adulta. Isso acontece devido à ausência de representações adequadas de partes da personalidade, as quais são recalcadas e, por estarem no inconsciente, exercem uma pressão emocional ainda mais intensa. Essas partes da personalidade, seja de natureza afetiva pessoal que foi reprimida ou representações coletivas que sempre estiveram no inconsciente, são consideradas por Jung como constituindo as "partes sombrias" da personalidade.

Assim, o tratamento consiste em identificar um arquétipo que está relacionado à psicopatia, sendo esta uma manifestação do arquétipo da Sombra. A Sombra é descrita como a faceta mais oculta, reservada e pessoal da personalidade, resultante da não aceitação de certos aspectos da personalidade devido às normas morais que regem o indivíduo na sociedade (BYINGTON, 2006). Nesse ponto de vista, desmitifica-se o conhecido trecho onde Sartre (1944) alega que "o inferno são os

outros". De acordo com uma análise junguiana, isso seria uma projeção, uma vez que o inferno não se encontra nos outros, mas sim dentro de nós mesmos. Assim como o ser humano tem o potencial de criar seu próprio paraíso, ele também pode ser o arquiteto do seu próprio inferno.

Franco (2006) enfatiza que quando a Sombra permanece oculta, ela se torna mais perigosa, pois o sujeito não a reconhece. À medida que o material sombrio se torna mais consciente, ele perde o poder de dominar a personalidade. A Sombra é um componente arquetípico intrínseco à psique e não pode ser simplesmente eliminada, já que todos possuem uma Sombra. Portanto, a solução para lidar com a Sombra não envolve sua eliminação ou negação, pois ignorar sua existência apenas a fortaleceria, tornando-a mais propensa a dominar o indivíduo. A abordagem mais eficaz para lidar com a Sombra é reconhecê-la, permitindo que o sujeito se torne gradualmente consciente de seus aspectos sombrios, limitações e características que normalmente permanecem ocultas por trás da máscara social que apresentamos aos outros, ou seja, nossa persona.

A ênfase no diagnóstico da estrutura clínica do indivíduo, como ponto de partida para definir a abordagem terapêutica, muitas vezes distancia o profissional da compreensão da pessoa que está além do rótulo diagnóstico. Esse problema é evitado pela Abordagem Centrada na Pessoa, que prioriza o entendimento da pessoa como um todo, para além do diagnóstico clínico.

Desta perspectiva, Lobo (2006) acredita que as pessoas com Transtornos de Personalidade haviam experimentado relações de afeto ao longo de suas vidas que eram carentes de proximidade emocional, caracterizadas por interações superficiais, nas quais não podiam se expressar plenamente nem ser vistas de forma genuína, e o mesmo se aplicava aos indivíduos com os quais interagem. Parece que a "contaminação" das relações sociais e afetivas, baseadas na incongruência (ou seja, desacordo interno), desempenha um papel significativo na formação dessa dinâmica perversa.

No contexto do tratamento em consultório, todos, inclusive o terapeuta, estão sujeitos à realidade inescapável do tempo, que é considerado um dos aspectos fundamentais para iniciar um processo psicoterapêutico. O terapeuta tem a tarefa de ajudar o paciente a reunir as peças da história que ele compartilha, colaborando na construção conjunta de significados. Através desse processo, o terapeuta orienta o paciente, acompanhando-o na busca por sentido em sua narrativa. No trabalho

terapêutico com indivíduos que apresentam comportamentos perversos, o objetivo é promover uma transformação na sua posição subjetiva, de forma a deslocar o foco do prazer em direção ao amor. Esse redirecionamento do polo do prazer para o polo do amor é um caminho crucial para a terapia, conforme destacado por Coutinho et al. (2004).

De acordo com a teoria da Abordagem Centrada na Pessoa, parece que em algumas pessoas a tendência atualizante sofre um desvio ou bloqueio em seu curso original. Como Rogers e Kinget (1977, p. 159) afirmam: "todo organismo é naturalmente impulsionado por uma tendência inerente para desenvolver todas as suas potencialidades, buscando seu próprio crescimento e enriquecimento."

Lobo (1996), assim como vários outros psicólogos desta abordagem, acreditam que essa tendência não se manifesta automaticamente em nós. Ela requer relações humanas favoráveis que promovam a valorização e a preservação do eu. É necessário um ambiente seguro e acolhedor para que a pessoa possa desenvolver plenamente suas potencialidades. Portanto, uma condição essencial para que essa tendência atualizante se concretize é que o indivíduo possa experimentar um relacionamento humano caloroso e genuíno, no qual ele tenha significado pessoal, seja objeto de investimento afetivo e encontre um ambiente seguro e íntimo, tanto física quanto emocionalmente (Lobo, 1996).

Em resumo, todas as abordagens aqui citadas demonstraram uma variedade de resultados e intervenções, incluindo efeitos positivos, resultados neutros e negativos. É importante destacar que todos os artigos analisados apresentaram notáveis limitações, as quais impactaram a evidência da eficácia das intervenções. Apesar de não ser possível chegar a conclusões sólidas e validar qual a melhor abordagem, todas concluem que quanto mais precoce a identificação e o tratamento dos sintomas do TPAS, melhor a resposta do tratamento. Além disso, como falado anteriormente, a importância de um trabalho multidisciplinar com esse sujeito torna-se essencial, já que as causas podem ser multifacetadas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme apresentado ao longo do presente artigo, a psicopatia tem sido fortemente estigmatizada pela mídia, que tem apostado na dramatização das histórias dos assassinos em série. Até o próprio termo “psicopata” passou por um processo de ressignificação dentro do meio acadêmico e ao longo da história, transformando-se no conceito mais aceito atualmente que é o do Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS).

Ao definir o TPAS, o DSM-5 também cita alguns outros transtornos que podem anteceder o diagnóstico e facilitar a identificação de possíveis quadros agravantes. São eles: o Transtorno Opositivo Desafiador, identificado na infância; e o Transtorno de Conduta, identificado na adolescência. O que dificulta o diagnóstico é que existe uma linha muito tênue entre os comportamentos esperados das idades em questão e os comportamentos antissociais. Na grande maioria das vezes, o diagnóstico (quando acontece) é na idade adulta, onde os sintomas já são mais perceptíveis, bem como suas consequências. Nesta etapa, dependendo da gravidade dos sintomas, o tratamento acaba sendo mais difícil.

Identifica-se vários estudos sobre o tema, porém nenhum conseguiu definir uma causa única e comprovada para o TPAS, muito menos aos outros transtornos citados. Alguns autores exploram as causas genéticas e biológicas, como dimensões no córtex pré-frontal, disfunção nos genes, hormônios, correlações com as causas do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, etc. Outros defendem as causas ambientais, como a exposição à violência, questões socioeconômicas, ambiente familiar desestruturado, uso de substâncias, etc.

Portanto, não se pode atribuir exclusivamente à genética ou ao ambiente a causa destes transtornos. Em vez disso, é fundamental considerar uma abordagem multifatorial que leve em conta todos os aspectos que influenciam o indivíduo, abrangendo fatores biológicos, psicológicos e sociais.

Pensando no tratamento, a disponibilização de materiais científicos é ainda mais escassa e dispersa, por isso este trabalho foca-se apenas em uma revisão bibliográfica olhando para a atuação da psicologia em suas principais abordagens: Teoria Cognitivo Comportamental, Psicanálise, Psicologia Analítica e a Abordagem

Centrada na Pessoa. Percebe-se que as abordagens baseadas em evidências possuem mais pesquisas dentro do campo dos transtornos.

Os conteúdos aqui apresentados demonstram que muitas outras pesquisas ainda podem ser realizadas sobre o diagnóstico precoce e o tratamento do TPAS, dada a importância da fase da infância e da adolescência para o desenvolvimento da conduta do indivíduo em sua fase adulta. É fundamental ressaltar que todos os artigos analisados apresentaram limitações significativas que afetaram a força das evidências relacionadas à eficácia das intervenções.

Embora não seja possível chegar a conclusões definitivas sobre as causas e validar a melhor abordagem, todos concordam que a identificação precoce dos sintomas do TPAS em seus transtornos precedentes e a intervenção terapêutica são cruciais para obter resultados mais positivos. Além disso, como mencionado anteriormente, a importância de uma abordagem multidisciplinar ao lidar com esse sujeito torna-se essencial, dado que as causas subjacentes podem ser de natureza multifacetada.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014.

BAIÃO, Araceli Beatriz Ribeiro; HERÊNIO, Alexandre Castelo Branco; CARVALHO, Ariana Lúcia Alves. TRANSTORNO OPOSITIVO DESAFIADOR E O CONTEXTO FAMILIAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. **Psicologias em Movimento**, v. 2, n. 2, p. 19-32, 2022.

BINS, Helena Dias de Castro Bins; TABORDA, José Geraldo Vernet. Psicopatia: influências ambientais, interações biossociais e questões éticas. **Debates em Psiquiatria**, v. 6, n. 1, p. 8-15, 2016.

CARDOSO, Rui Pedro Carvalho. Indicadores de psicopatia em adolescentes com medida de internamento. 2020.

CRUZEIRO, Ana Laura Sica et al. Prevalência e fatores associados ao transtorno da conduta entre adolescentes: um estudo de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 2013-2020, 2008.

CUNHA, Cristiana Isabel. O Impacto dos Fatores Genéticos e Ambientais no Desenvolvimento da Psicopatia. 2019.

CURY, Bruno de Moraes; SALOMON, Vivaldi Victor Moreira. Um olhar humanista da perversão. **Rev. NUFEN**, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 154-162, 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912011000100009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 nov. 2023.

DAVOGLIO, Tércia Rita et al. Personalidade e psicopatia: implicações diagnósticas na infância e adolescência. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 17, p. 453-460, 2012.

DE SOUSA, Carlos Eduardo Batista. Psicopatia: Bases Neurobiológicas e Influências Ambientais. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, v. 25, n. 1, 2021.

DE SOUZA PORFIRIO, Bruna Larissa; DA SILVA, Luciana Marinho Fernandes. Fatores Biológicos e Ambientais na Constituição da Psicopatia e um Levantamento Teórico Para Sua Prevenção. **Revista Psicoatualidades**, v. 1, n. 2, p. 20-29, 2021.

DOS SANTOS, Ágatta Martins et al. Psicopatia e desenvolvimento infantil: traços e intervenções possíveis. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e11511729556-e11511729556, 2022.

EVANGELISTA, Susana Isabel Franco. Psicopatia, personalidade e expressividade emocional. 2015.

FREITAS DA SILVA, J. P. A Psicopatia a partir da Psicanálise: desmistificando a visão da mídia. **Mneme - Revista de Humanidades**, [S. l.], v. 16, n. 37, p. 72–90, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/mneme/article/view/8075>. Acesso em: 11 nov. 2023.

GOMES, Cema Cardona; DE ALMEIDA, Rosa Maria Martins. Psicopatia em homens e mulheres. **Arquivos brasileiros de Psicologia**, v. 62, n. 1, p. 13-21, 2010.
GOMIDE, Paula Inez Cunha. A influência de filmes violentos em comportamento agressivo de crianças e adolescentes. **Psicologia: reflexão e Crítica**, v. 13, p. 127-141, 2000.

GONÇALVES, C. d. M. **O tratamento da psicopatia frente ao ordenamento jurídico brasileiro**: possibilidade de aplicação do artigo 26, parágrafo único, do código penal. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) - Universidade Católica do Salvador, Salvador, Bahia, 2019.

HALTY, Lucía. La importancia de la mirada en el desarrollo de la psicopatía. **Infancia, Juventud y Ley: revista de divulgación científica del trabajo con menores**, v. 8, p. 41-47, 2017.

HARE, Robert D. Sem consciência: o mundo perturbador dos psicopatas que vivem entre nós. 2013.

MANUELA GUIMARÃES MATIAS PEREIRA; MARTA VANESSA OLIVEIRA DE SOUZA. Estratégias Comportamentais e Cognitivas no Tratamento da Psicopatia: Uma Revisão. **Brazilian Journal of Forensic Sciences, Medical Law and Bioethics**, [S. l.], v. 9, n. 3, p. 245–281, 2020. DOI: 10.17063/bjfs9(3)y2020245. Disponível em: <https://www.bjfs.org/bjfs/bjfs/article/view/754>. Acesso em: 11 nov. 2023.

MELLO, J. S. de; GONZALEZ, F. MENTES MONSTRUOSAS: AS CONTRIBUIÇÕES ATUAIS DA PSICANÁLISE SOBRE A PSICOPATIA. **Revista Uningá**, [S. l.], v. 56, n. S1, p. 218–230, 2019. DOI: 10.46311/2318-0579.56.eUJ2490. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2490>. Acesso em: 11 nov. 2023.

MORANA, H. C. P.; STONE, M. H.; ABDALLA-FILHO, E.. Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 28, p. s74–s79, out. 2006.

NUNES, Laura Marinha. Sobre a psicopatia e sua avaliação. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 63, n. 2, p. 39-48, 2011.

OLIVEIRA, Dhaniella Cristhina Brito; DA COSTA, Danielle Rodrigues Monteiro. Revisão da literatura sobre Transtorno Opositivo Desafiador e Transtorno de Conduta: causas/proteção, estratégia escolar e relação com a criminalidade. **Ciências & Cognição**, v. 26, n. 2, 2021.

PACHECO, Janaína et al. Estabilidade do comportamento anti-social na transição da infância para a adolescência: uma perspectiva desenvolvimentista. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 18, p. 55-61, 2005.

PIRES, Sergio Fernandes Senna. APTOS PARA SEREM ANTIÉTICOS: A PSICOPATIA FUNCIONAL NAS ORGANIZAÇÕES. **Revista Contemporânea**, v. 2, n. 4, p. 106-121, 2022.

RONCHETTI, Ramiro et al. Inventário de psicopatia de Hare versão jovens (PCL: YV): Estudo preliminar em amostra adolescente brasileira. **Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology**, v. 44, n. 3, p. 540-546, 2010.

SANTOS, Gabriele Pacheco. **Expressões da psicopatia na literatura e no cinema**. 2016. Trabalho de conclusão de curso submetido ao curso de graduação em Psicologia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente em 2017. Disponível em: Acesso em: 14 mar de 2018.

SENA, Daniela F. Fatores biopsicossociais que influenciam o desenvolvimento da psicopatia. 2022.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes perigosas: O psicopata mora ao lado** (Edição comemorativa de 10º aniversário). 2018.

SILVA, Luciano Barreto et al. Características marcantes dos psicopatas integrados na vida cotidiana: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 2, p. e1212239814-e1212239814, 2023.

THIENGO, Daianna Lima; CAVALCANTE, Maria Tavares; LOVISI, Giovanni Marcos. Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 63, p. 360-372, 2014.