



Universidades Lusíada

Monteiro, Michelle Popenga Geraim

Fatores que contribuem para a formação de uma personalidade psicopática em crianças e adolescentes : uma análise neurológica e social

<http://hdl.handle.net/11067/3526>

<https://doi.org/10.34628/5099-pf06>

Metadados

Data de Publicação	2016
Resumo	Este artigo tem como objetivo abordar as possíveis influências biológicas e sociais na formação do Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS) em crianças e adolescentes, promovendo uma discussão entre a psicanálise e a neurobiologia acerca dos fatores que levam ao desenvolvimento do mesmo. Ilustrar também os pontos importantes sobre o diagnóstico e o tratamento nos indivíduos que apresentam tal transtorno, tendo em vista que a neurobiologia leva em conta o fator genético que pode ser tratado...
Palavras Chave	Pertubação anti-social da personalidade
Tipo	article
Revisão de Pares	Não
Coleções	[ULL-IPCE] RPCA, v. 07, n. 1-2 (Janeiro-Dezembro 2016)

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-11-14T09:27:14Z com informação proveniente do Repositório

**FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A FORMAÇÃO
DE UMA PERSONALIDADE PSICOPÁTICA
EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES:
UMA ANÁLISE NEUROBIOLÓGICA E SOCIAL**

**FACTORS CONTRIBUTING TO THE FORMATION
OF A PERSONALITY PSYCHOPATHIC IN TEENS:
A NEUROBIOLOGICAL AND SOCIAL ANALYSIS**

Michelle Popenga Geraim Monteiro
Universidade Federal do Paraná

Resumo: Este artigo tem como objetivo abordar as possíveis influências biológicas e sociais na formação do Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS) em crianças e adolescentes, promovendo uma discussão entre a psicanálise e a neurobiologia acerca dos fatores que levam ao desenvolvimento do mesmo. Ilustrar também os pontos importantes sobre o diagnóstico e o tratamento nos indivíduos que apresentam tal transtorno, tendo em vista que a neurobiologia leva em conta o fator genético que pode ser tratado com medicamentos para amenizar os sintomas, enquanto para a psicanálise, o transtorno faz parte da estrutura da personalidade do sujeito que se desenvolve em suas relações sociais. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica acerca do assunto para o seguinte estudo, partindo do ponto que atualmente vê-se crianças e adolescentes em um estado muito agressivo e dissimulado, em ambientes negligentes. Os resultados desta pesquisa apontam para um aprofundamento do tema, pois ainda é pouco explorado e muito complexo.

Palavras-chave: Psicanálise, Neurobiologia, Criança e adolescente, Transtorno de personalidade antissocial.

Abstract: This article aims to address the possible biological and social influences in the formation of Antisocial Personality Disorder (ASPD) in children and adolescents, promoting a discussion between psychoanalysis and neurobiology of the factors that lead to the development of the same. also illustrate the important points about the diagnosis and treatment in people who have this disorder, considering that the neurobiology takes into account the genetic factor that can be treated with medications to ease the symptoms while for psychoanalysis, the disorder is part the subject's personality structure that develops in their social relations. We performed a literature search on the subject for the next study, from the point that currently sees children and adolescents in a very aggressive and underhanded state in neglectful environments. The research results point to a topic more deeply, it is still little explored and very complex.

Keywords: Psychoanalysis, Neurobiology, Children and adolescents, Antisocial personality disorder.

Introdução

Considera-se o tema psicopatia ou Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS) relevante devido ao seu alto grau de peculiaridade e complexidade na formação da personalidade psicopática nos indivíduos que possuem este transtorno em relação as suas práticas cotidianas. É observável que atualmente há um aumento nas condutas violentas entre crianças e adolescentes que

são alarmantes para a sociedade. Essas condutas afetam a família, escola e aprendizagem que ficam defasados. O interesse pela temática surgiu pelas reflexões acerca da perversidade entre crianças e adolescentes vistos hoje na sociedade, contribuindo para a formação de psicopatas na vida adulta (Davoglio, Gauer Jaeder & Talotti, 2012).

Os estudos sobre o tema abordado ainda são frágeis, visto que são baseados em casos reais e que necessitam da colaboração do indivíduo que possui o transtorno para que se concretizem. Para isso, leva-se em consideração a historicidade da infância e de como o mesmo se desenvolveu ao longo dos anos na vida do envolvido (Silva, 2014; Costa, 2007).

Quando se pensa em psicopatas, logo vem a mente pessoas com aparência má e descuidada, duras e truculentas e que poderiam ser facilmente reconhecidas na multidão. Mas esse pensamento está longe de ser real. Os psicopatas são muito sutis no que fazem, enganando e representando muito bem a quem querem convencer e usar para atingir seus objetivos finais (Silva, 2014).

Os questionamentos surgiram a partir de reflexões em relação aos fatores que contribuem para a formação dessa personalidade, considerada um transtorno, em crianças e adolescentes que já apresentam condutas violentas, sendo ela neurobiológica ou influenciada pelo meio social em que o indivíduo vive. Então, considera-se relevante os estudos sobre o tema, pois por meio destes questionamentos e reflexões, observa-se que a psicopatia é um transtorno de personalidade pelo qual o sujeito não possui qualquer sentimento ou emoção. Por isso, o psicopata age totalmente pela razão, interesses próprios, objetivos e prazeres, não se preocupando com as consequências futuras de seus atos ou do próximo (Davoglio, Gauer Jaeder & Talotti, 2012; Silva, 2014).

Assim, nota-se que a psicopatia vem sendo estudada e analisada a fim de que os sujeitos possuidores deste transtorno sejam diagnosticados da forma correta, tratados e punidos, se assim se achar necessário.

Em seus estudos, Del Ben (2005), ressalta fatores patológicos que desenvolvem o transtorno. Ela apresenta a genética e alguns fatores cerebrais como responsáveis pelo comportamento antissocial, que nascem com o indivíduo e se desenvolvem até a fase adulta. Por outro lado, Barbieri e Pavelqueires (2012), explicam que a falta de afetividade, maus tratos, abusos sexuais na infância e adolescência podem influenciar no surgimento de um psicopata na vida adulta, ou seja, a psicopatia se desenvolve através do meio social negligenciado. Diante disso, resta saber se a relação e combinação entre estes fatores podem estar presentes no desenvolvimento da personalidade psicopática.

Assim, tem-se como objetivo analisar os fatores neurobiológicos e sociais que contribuem para a formação deste transtorno e se há ligação entre eles, bem como sua forma de avaliação e tratamento. Ainda, apresentar as características básicas do transtorno de personalidade psicopática e seus traços na infância e adolescência.

Infância e Agressividade

Ao longo da história, a criança esteve inserida em vários contextos sociais. Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), o conceito de infância se remete ao contexto social, histórico e cultural de cada sujeito.

De acordo com Costa (2007, p. 7), “na Idade Média, a criança era vista como um pequeno adulto, sem características que a diferenciassem, e desconsiderada como alguém merecedor de cuidados especiais”. As crianças tinham praticamente as mesmas obrigações de um adulto, atuando em diversas tarefas que os tiravam do universo infantil.

Passado alguns anos, esse papel da criança foi adquirindo novos conceitos e concluiu-se que a mesma necessitava ser cuidada e protegida. Diante deste novo conceito, começou-se a ter um novo olhar sobre a criança e sua infância dentro da família, escola e sociedade (Costa, 2007).

Hoje, diante de uma sociedade moderna e tecnológica, nota-se uma mudança no comportamento das crianças e adolescentes de modo geral. São introvertidos, quietos, de poucos amigos. Ficam horas e horas no computador, seus pais, trabalhando o dia todo, de certo modo estão ausentes e então, estas crianças e adolescentes estão à mercê de muitas coisas que não são vistas pelos adultos. Há um grande número destes envolvidos na criminalidade e em comportamentos agressivos exagerados e que por este motivo, muitos estudos e pesquisas contemporâneos têm considerado a presença de fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos psicopatológicos e comportamentais nesta fase (Davoglio, Gauer Jaeder & Talotti, 2012; Bordin & Offord, 2000).

Muitos comportamentos impulsivos quando isolados e passageiros são considerados comuns e naturais na infância e adolescência, mas devido ao alto grau de agressividade visto nos últimos anos, sendo repetitivos e persistentes, estão sendo vistos como traços psicopáticos.

Alguns pesquisadores defendem a idéia de que esses comportamentos antissociais que ocorrem na infância são protótipos de comportamentos delinquentes que poderão se manifestar mais tarde, vindo a assumir, a forma de transtorno de personalidade. É, justamente, devido a todas essas questões ainda não bem esclarecidas, somadas á intensidade e frequência de delitos e crimes envolvendo meninos e meninas nos dias atuais, que nota-se um crescente interesse teórico e aplicado no construto da psicopatia dirigido a infância e adolescência (Davoglio, Gauer Jaeder & Talotti, 2012, p. 455).

O aumento dos casos de TPAS tem mostrado o quanto a sociedade está fragilizada em relação ao respeito, cordialidade e empatia ao outro. Agressões que se tornam cada vez mais corriqueiras e comuns e que se repetem diariamente nos noticiários já não impressionam a sociedade como antes (Davoglio, Gauer Jaeder & Talotti, 2012; Bordin & Offord, 2000).

Segundo o DSM-IV-TR (1994, p. 80) o transtorno geralmente diagnosticado pela primeira vez na infância e na adolescência, que está ligado a agressividade

e violência persistente, é o Transtorno de Conduta (TC), que “caracteriza-se por um padrão de comportamento que viola os direitos básicos de outros ou normas ou regras sociais importantes apropriados à idade”. Crianças e adolescentes diagnosticados com TC são muito agressivos e briguentas sem motivo aparente (Davoglio, Gauer Jaeder & Talotti, 2012; Bordin & Offord, 2000; Barbieri, Mishima & Selan, 2013). Bordin e Offord (2000, p. 12) afirmam em suas pesquisas que “o transtorno de conduta é um dos transtornos psiquiátricos mais frequentes na infância e um dos maiores motivos de encaminhamento ao psiquiatra infantil”.

Rocha (2012) ressalta que o TC pode iniciar-se por volta dos cinco ou seis anos de idade. Estas crianças apresentam pouca empatia, hostilidade e são agressivas, não possuindo sentimento de culpa ou remorso. Geralmente, na adolescência, surge o uso precoce de álcool, drogas e vida sexual ativa. Rocha (2012, p. 19) ainda afirma que “o risco de persistência do transtorno levam ao fracasso escolar”.

O Transtorno de Conduta poderá estar facilmente ligado a um TPAS no desenvolvimento do indivíduo futuramente, uma vez que “o diagnóstico do TPAS é vedado a indivíduos com menos de 18 anos” (DSM-IV-TR 1994, p. 171). Muitos autores (Davoglio, Gauer Jaeder & Talotti, 2012; Bordin & Offord, 2000; Barbieri, Mishima & Selan, 2013; Rocha, 2012) afirmam que as características psicopáticas já podem mostrar seus traços a partir da infância, pois segundo eles, o TPAS não surge repentinamente e é possível observar indícios antes da idade adulta.

A psicopatia envolve características abrangentes, porém marcantes. O DSM-IV-TR (1994, p. 1019) a descreve como “um padrão invasivo de desrespeito e violação dos direitos dos outros que inicia na infância ou começo da adolescência e continua na vida adulta”.

Estes indivíduos não possuem emoções. São frios, calculistas, sem empatia, mentirosos, dissimulados, que facilmente enganam e manipulam suas vítimas. São impulsivos em seus comportamentos, insensíveis e com pouca capacidade de sentirem remorso ou culpa (Silva, 2014).

Os indivíduos com TPAS não se conformam às normas pertinentes a um comportamento dentro dos parâmetros legais (...). As pessoas com este transtorno desrespeitam os desejos, direitos ou sentimentos alheios. Frequentemente, enganam ou manipulam os outros, a fim de obter vantagens pessoais ou prazer (DSM-IV-TR, 1994, p. 1020).

Além disso, os psicopatas possuem uma inteligência admirável, pois são excelentes planejadores e realizam seus planos de forma peculiar. Gostam de atividades perigosas e são incapazes de sentir angústia. A maioria dos psicopatas não atinge o nível máximo do transtorno (*serial Killers*), grande parte deles acaba por serem grandes empresários que não medem consequências para conseguirem seus objetivos, estelionatários, casam-se com várias mulheres, dão golpes em seguros, etc.

Sua marca principal é a impressionante falta de consciência nas relações interpessoais estabelecidas nos diversos ambientes do convívio humano (afetivo, profissional, familiar e social). O jogo deles se baseia no poder e na autopromoção à custa dos outros, e eles são capazes de atropelar tudo e todos com total

egocentrismo e indiferença (Silva, 2014, p. 39).

Nota-se que, pessoas com este possível transtorno são incapazes de ter relações interpessoais com outros indivíduos e mostram-se totalmente evasivas. O fator social é relevante neste contexto, uma vez que envolve relacionamentos afetivos e ambientes de convívio.

Fator Social

Como visto acima, a criança tem desempenhado, ao longo dos anos, diversos papéis na sociedade. Para a Psicanálise, é muito importante as relações sociais na infância, já que é nessa fase que se organiza o psiquismo e se forma a personalidade (Barbieri & Pavelqueires, 2012; Barreta, 2012).

A Psicanálise defende a construção da personalidade individual e as estruturas psicológicas na infância. Essa linguagem psicológica começa a ser construída desde o período de gestação, quando a mãe deseja seu filho. Freud (1924/1976, 1925/1976, 1931/1976) afirma que, em resposta a este desejo da mãe, o filho se completa em seu próprio desejo. Mãe e bebê são um. A quebra ocorre quando o bebê percebe que lhe falta algo, pois não é mais ligado fisicamente a mãe e essa falta que ele sente vai ser estruturada através da organização familiar e na sua vivência diária (Barbieri & Pavelqueires, 2012; Barreta, 2012).

Para Freud (1924/1976, 1925/1976, 1931/1976) a relação mãe-bebê é completa. O bebê se sente suficiente em sua mãe, sendo o objeto de desejo dela. Quando a figura do pai aparece, o bebê percebe que o desejo da mãe é direcionado ao pai também. Então, há uma terceira pessoa nesta relação. Neste período, ocorre o que Freud (1924/1976, 1925/1976, 1931/1976) chama de castração. Vale ressaltar que todo este processo ocorre no inconsciente, ou seja, no superego (Barbieri & Pavelqueires, 2012; Barreta, 2012).

O menino, que possui um pênis e domina a mãe, nota que o pai é o detentor do poder e por isso, castra-o. Então, o menino internaliza no seu inconsciente esse pai que detém a lei e passa a admirá-lo, desenvolvendo o superego saudável. Já nas meninas, a castração, feita pela mãe, ocorre quando ela deseja o sexo masculino como sua forma de reprodução e amor (o pai). Toda esta etapa é chamada por Freud de Complexo de Édipo. Neste período, Freud afirma que o psiquismo passa a ser construído a partir desta voz de autoridade internalizada no inconsciente da criança e este, que é admirado por ela (o pai) é o que dá as ordens e limites nas ações impulsivas (Barbieri & Pavelqueires, 2012; Barreta, 2012; Barbieri, Mishima & Selan, 2013).

Freud (1924/1976, 1925/1976, 1931/1976) atribui grande importância ao Complexo de Édipo, como uma fantasia organizadora nuclear no desenvolvimento sexual. Para o menino, o pai tem o poder de castrar, sendo assim, a sua posse sobre a mãe deve ser obedecida, o que eventualmente torna o pai um objeto de identificação. Para a menina, a mãe é considerada responsável pela sua castração,

sendo então substituída pelo pai como objeto de desejo, com o intuito de possuir um pênis e um bebê. Freud (1924/1976, 1925/1976, 1931/1976) argumenta que a identificação do menino como pai e o seu desejo pela menina levam a sublimação dos desejos edípicos pois ambos os sexos atribuem ao pai poder e autoridade (Barbieri & Pavelqueires, 2012, p. 102).

Este processo não é finalizado em indivíduos antissociais. Freud (1924/1976, 1925/1976, 1931/1976) ressalta que durante a vivência familiar, a criança nega a castração, gerando uma desestrutura e desordem psíquica. A criança não internaliza o pai e desenvolve seu próprio superego isoladamente. Sendo assim, essa criança nega a figura do pai como a lei que ele representa e não tem o “freio” para suas ações. Seu superego se torna deficitário (Barbieri & Pavelqueires, 2012).

É com o pai que a criança aprende, pela primeira vez, o que é ser singular, isto é, um ser humano diferente dos demais (...) a função paterna abarca os elementos que eventualmente possibilitariam à criança assumir seu lugar na sociedade como ser humano (...) o pai proporcionaria ao filho adiar a gratificação, controlar os impulsos e tolerar a frustração o suficiente para permitir o desenvolvimento do pensamento (Barbieri & Pavelqueires, 2012, p. 103).

Já Winnicott (1956/1999), grande autor dos estudos sobre o desenvolvimento infantil, acreditava na importância de um ambiente que proporcionasse um desenvolvimento sadio à criança e defendia que a condução familiar inadequada causava distorção na personalidade do indivíduo. Segundo Bordin (2000, p. 13) “quando crianças sofrem privação afetiva, manifestam-se os comportamentos agressivos no lar ou numa esfera mais ampla”. O indivíduo busca a aceitação que foi negada pelos pais, alguém ou algo que possa cuidar dele, suprimindo a ausência de esperança que ele sofreu na família (Bordin & Offord, 2000; Barbieri & Pavelqueires, 2012; Barreta, 2012; Barbieri, Mishima & Selan, 2013).

O eixo central da teoria winnicottiana é sua teoria do desenvolvimento emocional, na qual o elemento central é a descoberta da importância do ambiente para que ocorra este desenvolvimento, e dos diferentes tipos de relação com o ambiente que o indivíduo estabelece ao longo dele (BARRETTA, 2012, p. 164).

Winnicott defendia a agressividade como sendo um movimento emocional natural, sem ódio e que, com os estímulos gratificantes e satisfatórios com os pais, sua personalidade se desenvolveria de forma sadia. Caso contrário, teria condutas inadequadas no futuro como forma de reparar o que passou na infância. (Bordin & Offord, 2000; Barbieri & Pavelqueires, 2012; Barreta, 2012; Barbieri, Mishima & Selan, 2013).

Para Klein (1930/1970) a base da conduta antissocial estaria nos impulsos genitais do superego, na castração. Em vez do filho internalizar a voz do pai e admirá-lo, passa a odiá-lo inconscientemente e assim, desenvolve fantasias agressivas contra outros (Bordin & Offord, 2000; Barbieri & Pavelqueires, 2012; Barreta, 2012; Barbieri, Mishima & Selan, 2013).

Barbieri, Mishima e Selan (2013, p. 360) afirmam ainda que:

O pai exerce um papel altamente relevante ao longo do primeiro ano de vida

da criança, não somente porque estabelece a separação mãe-filho e impõe a lei, mas também porque se apresenta como um modelo de identificação e objeto de amor.

Barbieri e Pavelqueires (2012) e Barbieri, Mishima e Selan (2013, p. 360) ressaltam a importância de ambos os pais na formação e desenvolvimento da personalidade e das relações sociais da criança.

Da mesma forma que é importante a mãe dispor de uma figura paterna de boa qualidade para desempenhar a contento a sua função, o pai também precisa, ter uma figura materna suficientemente boa como base para o cumprimento de seu papel junto ao filho.

Partindo destes princípios, nota-se a grande relevância e importância das relações familiares e suas experiências na construção de uma criança e adolescente saudáveis. Assim, nesta fase as crianças e adolescentes recebem influências externas que podem ser danosas ou não. Percebe-se que as primeiras manifestações afetivas contribuem para a formação de uma personalidade saudável e vale ressaltar que a negligência familiar afetiva implicará em possíveis condutas violentas e/ou agressivas na criança e adolescente em sua idade adulta (Bordin & Offord, 2000; Barbieri & Pavelqueires, 2012; Barreta, 2012; Barbieri, Mishima & Selan, 2013).

Sabe-se pouco a respeito das causas do TPAS, mas seria ingenuidade negligenciar a influência de fatores psicossociais no desenvolvimento de comportamento antissocial. A ocorrência de eventos estressores nos primeiros anos de vida, como conflitos com os pais, abuso físico ou sexual e institucionalização, tem sido associada ao TPAS (Del Ben, 2005, p. 29).

Por isso, um ambiente adequado e repleto de amor e respeito é, sem dúvidas, o melhor cenário para o desenvolvimento físico e emocional saudáveis da criança e do adolescente.

Fator Neurobiológico

Estudos e pesquisas (Del Ben, 2005; Bordin & Offord, 2000, Carvalho & Sucker, 2011) mostram que lesões no lobo frontal estão sendo associadas ao desenvolvimento de comportamentos antissociais. Del Ben (2005) relata em seus estudos o caso de Phineas Gage, que trabalhava na construção de estradas de ferro nos Estados Unidos. Era uma pessoa equilibrada, responsável e habilidosa. Em um acidente de trabalho, uma barra de ferro atravessou o seu cérebro. Phineas sobreviveu ao acidente sem sequelas físicas e ficou totalmente recuperado. Em contrapartida, sua personalidade havia se alterado. Phineas tornou-se impaciente, desrepeitoso e incapaz de seguir normas. Depois deste caso, vários outros relatos deste gênero surgiram.

Nestes mesmos estudos (Del Ben, 2005; Bordin & Offord, 2000, Carvalho & Sucker, 2011), exames como a ressonância magnética mostram alterações no volume cerebral e na matéria cinzenta da parte pré-frontal em sujeitos com TPAS, cerca de “11% do volume diminuído” (Carvalho & Sucker, 2011, p. 22). Essas

alterações inibem as respostas do cérebro à uma situação estressante. Além disso, a diminuição dos volumes estruturais da amígdala e do hipocampo também foram encontrados em pessoas com TPAS (Del Ben, 2005; Bordin & Offord, 2000, Carvalho & Sucker, 2011).

Os estudos de neuroimagem estrutural com ressonância nuclear magnética apontam alterações volumétricas no lobo frontal no TPAS. (...) Verifica-se que os pacientes com TPAS apresentam uma redução no volume da massa cinzenta pré-frontal (...). Verificaram que o volume da amígdala correlacionou-se negativamente com os scores em criminosos violentos (...) (Del Ben, 2005, p. 29 e 30).

Investigações no campo da neurotransmissão cerebral também estão sendo realizados. Del Ben (2005), Carvalho e Suecker (2011) e Bordin e Offord (2000), afirmam que alguns estudos têm sugerido anormalidades no processo cerebral da serotonina e no aumento do triptofano (aminoácido do código genético). Algumas alterações hormonais também foram encontradas, como o cortisol e a testosterona. Algumas drogas farmacológicas estão sendo testadas para um possível controle do problema.

A serotonina é uma molécula que desempenha um papel importante nas características de personalidade e depressão, ansiedade e desordem bipolar, pois está envolvida com o desenvolvimento de atividades de cognição, logo, uma desordem nesse sistema poderia conduzir a um aumento na agressividade e na impulsividade do indivíduo (...) vários estudos no TPAS vêm sugerindo a ocorrência de anormalidades no sistema serotoninérgico, especialmente, tratando-se de criminosos violentos (Carvalho & Sucker, 2011, p. 26 e 27).

Del Ben (2005, p. 29), ressalta também que “a hereditariedade parece contribuir em grau substancial para o desenvolvimento de comportamentos antissociais”. A hipótese levantava é que filhos de pais biológicos com TPAS têm mais chances de apresentarem também o mesmo transtorno.

Porém, há controvérsias e polêmicas para estes estudos genéticos sobre a psicopatia. Muitos cientistas dizem que, mesmo possuindo algo cerebral ou genético, não se pode nascer um psicopata sem um ambiente propiciador. No que diz respeito à questão da hereditariedade, alguns psiquiatras americanos enfatizam seus estudos com gêmeos idênticos crescidos em ambientes separados apresentarem os mesmos sintomas da psicopatia. Outros, porém, ressaltam que os mesmos estudos com gêmeos mostraram resultados diferentes. Morando na mesma casa, com a mesma família e apenas um deles mostrar características do transtorno. Nessas circunstâncias, nota-se que o papel dos fatores genéticos no TPAS ainda precisa ser melhor esclarecido (Del Ben, 2005; Bordin & Offord, 2000, Carvalho & Sucker, 2011) .

A biologia e a genética molecular vêm colaborando progressivamente para o entendimento e o tratamento dos pacientes psiquiátricos. Nos transtornos de personalidade, os genes não podem ser considerados isoladamente, responsáveis pelo transtorno, mas sim, pela predisposição (Carvalho & Sucker, 2011, p. 16).

Ressalta-se a importância dos estudos nesta temática afim de aprofundar

as pesquisas na área biológica do transtorno para um melhor esclarecimento do potencial genético na formação de uma personalidade psicopática. A fragilidade ainda é imperativa neste quesito.

Avaliação e Tratamento

O diagnóstico do TPAS tem sido uma tarefa árdua para os profissionais que se dedicam a uma investigação profunda sobre o indivíduo que apresenta indícios do problema, visto que tanto a medicina, a psicologia ou a psiquiatria não conseguem chegar a um ponto em comum sobre o desenvolvimento do transtorno. A visão médica adota as medidas neurobiológicas, pela qual o indivíduo nasce com TPAS, e a psicanálise, defende o desenvolvimento do TPAS na infância de acordo com as relações sociais deficitárias (Davoglio, Gauer Jaeder & Talotti, 2012, Morana, Stone & Filho, 2006; Henriques, 2009).

A biologia genética molecular vêm colaborando progressivamente para o entendimento e o tratamento de pacientes psiquiátricos (...) Consequentemente, é fundamental e considerar o ambiente em que vive o indivíduo e a interação com ele estabelecida (Morana, Stone & Filho, 2006 p. 75).

Para a medicina, o tratamento é feito a base de antidepressivos e estimulantes posteriormente, mas os efeitos, em muitos pacientes não foram satisfatórios. O tratamento mais usado e eficaz atualmente são as psicoterapias realizadas com o paciente para amenizar os sintomas do transtorno (Davoglio, Gauer Jaeder & Talotti, 2012, Morana, Stone & Filho, 2006; Henriques, 2009).

O grande problema, segundo Morana, Stone e Filho (2006), Davoglio, Gauer, Jaeder e Talotti (2012) e Silva (2014) está no diagnóstico, já que os sintomas do TPAS se assemelham muito a outros transtornos de personalidade e podem ser confundidos. Na infância e adolescência, o diagnóstico é ainda mais difícil, pois muitos sintomas se passam por “normais” da idade. Adolescentes diagnosticados com TC são tratados através das “psicoterapias comportamentais individuais” (Rocha, 2012, p. 40), para que possam voltar as suas rotinas normais, entretanto muitos não conseguem. As sessões são contínuas, pois segundo as bases da psicanálise, o transtorno não tem cura. Além disso, não basta apenas ouvir a narrativa do paciente, já que os mesmos tendem a “simular, dissimular, enfim, manipular suas respostas ao que lhe for perguntado” (Morana, Stone & Filho, 2006, p. 77). Por isso, a investigação deve ser aprofundada e precisa. O trabalho é muito subjetivo, depende do ouvir, entender, do falar do paciente, pois não há nada palpável e concreto (Rocha, 2012).

A psicoterapia é uma atividade realizada por um profissional especialmente habilitado que faz uso da relação interpessoal para ajudar as pessoas a desenvolver uma compreensão sobre elas mesmas, possibilitando que façam as modificações em suas vidas. Destaca-se a abordagem comportamental como a psicoterapia mais adequada para infratores encarcerados. O adolescente infracional deve

aprender novos repertórios comportamentais sobre ele mesmo e sobre o mundo, desenvolvendo novas maneiras de se relacionar (Rocha, 2012, p. 43).

Morana, Stone e Filho (2006) ilustram um método muito satisfatório na identificação de indivíduos com TPAS, por exemplo, os testes de *Rorschach* e o PCL-R. Com estes testes aplicados, muitos sujeitos puderam ser avaliados e diagnosticados corretamente. Nestes, os profissionais devem identificar possíveis problemas com a figura materna e paterna do paciente. O avaliador deve perceber se a castração ocorreu de forma correta, se o pai representa a lei, ou seja, “investiga-se toda a história de vida do examinando, verificando a existência ou não do padrão anormal de conduta ao longo de sua história de vida” (Morana, Stone & Filho, 2006, p. 76). Levar isto em consideração pode ajudar em um diagnóstico relevante e realizar um tratamento eficaz. A avaliação do TC e do TPAS deve relacionar causas socioambientais, afetivas, familiares e biológicas. Porém, alguns autores citam a dificuldade também nestes testes, pois se cada indivíduo é único e possui individualidades, cada sujeito deve ser avaliado sem enquadramentos pré-estabelecidos (Davoglio, Gauer Jaeder & Talotti, 2012, Morana, Stone & Filho, 2006; Henriques, 2009). Morana, Stone e Filho (2006, p. 77) afirmam que “os TPAS ainda representam um desafio terapêutico”.

Conclusões

Através desta pesquisa bibliográfica, percebe-se que o Transtorno de Personalidade Antissocial ainda vem sendo estudado pelos psiquiatras e neurologistas e causa ainda grandes disparidades do ponto de vista de sua formação no indivíduo. Os estudos neurobiológicos voltam-se à genética e fatores cerebrais, como lesões, como a principal causa e desenvolvimento do TPAS. Medicamentos são administrados para amenizar os sintomas. Em contrapartida, a psicanálise afirma que nenhum indivíduo nasce psicopata, mas pode desenvolver o transtorno de acordo com as relações sociais e familiares inadequadas na infância, principalmente o relacionamento materno e paterno que influencia a estrutura da personalidade do sujeito. Sendo assim, a psicanálise não trabalha com a possibilidade de cura e sim, de terapias que ajudarão o indivíduo a viver em sociedade.

Há muitas divergências entre os autores que falam sobre este tema e por isso, ainda há muitas lacunas a serem preenchidas e estudadas sobre os psicopatas e sua estrutura de personalidade. Não há uma relação entre os fatores biológicos e sociais, ainda que alguns autores citados no decorrer do trabalho afirmem que exista este fator. Um indivíduo só será um psicopata se houver um fator cerebral e relações negligentes na formação de sua personalidade, ou seja, ambos devem estar presentes para que este transtorno seja diagnosticado com precisão. Por isso, há uma grande dificuldade em se obter um consenso geral sobre os critérios que determinam o TPAS, que acaba por dificultar o entendimento e o diagnóstico.

Espera-se que a partir deste estudo realizado, suscite a inquietação em outros para buscarem novas formas de pesquisa para as respostas ainda não respondidas sobre o Transtorno, viabilizando o acesso a informações precisas, desenvolvendo um trabalho e um tratamento adequado.

Referências

- Barbieri, V.; Mishima, F. K. T.; Selan, B. (2013). A Criança Antissocial e seu pai: Um estudo Psicodinâmico. *Psicologia: Saúde & Doenças*. Portugal. v. 14, p. 356-381.
- Barbieri, V.; Pavelqueires, J. G. (2012). Personalidade Paterna como Fator Prognóstico no Tratamento da Tendência Antissocial. *Paidéia*. São Paulo. v. 22. p. 101-110.
- Barreta, J. P. F (2013). O complexo de Édipo em Winnicott e Lacan. *Psicologia USP*. São Paulo. v. 23, p. 157 a 170.
- Bordin, I.; Offord, D. (2000). Transtorno da Conduta e Comportamento Antissocial. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. São Paulo. v. 22, p. 12-5.
- Casoy, I. (2014). *Arquivos Serial Killers: Louco ou Cruel?* Rio de Janeiro: Darkbooks.
- Davoglio, T. R.; Gauer, G. J. ; Jaeder, J. V. H.; Talotti, M. D. (2012). Personalidade e Psicopatia: Implicações diagnósticas na Infância e adolescência. *Estudos de Psicologia*. Rio Grande do Sul. v. 17, p. 453 a 460.
- Del Ben, C. M. (2004). Neurobiologia do Transtorno de Personalidade Antissocial. *Revista de Psiquiatria Clínica*. São Paulo: São Paulo. v. 32, p. 27-36.
- DSM-IV-TR. (1994). *Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Editora Artes Médicas Sul LTDA.
- Freud, S. (1976). Análise de uma fobia de um menino de cinco anos. In *Edição Standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (pp. 13-54). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1909)
- Freud, S. (1976). Dostoiévski e o parricídio. In *Edição Standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (pp. 203-223). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1928)
- Freud, S. (2014). *Compêndio da Psicanálise*. L&PM editora: Porto Alegre.
- Henriques, R. P. (2009). De H. Cleckey ao DSM-IV-TR: A Evolução do Conceito de Psicopatia rumo à Medicalização da Delinquência. *Revista Latino Americana de Psicopatía*. São Paulo. v. 12, p. 285-302.
- Klein, M. (1970). A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego. In *Contribuições à Psicanálise*. (pp. 253-270). (M. Mailliet, Trad.). São Paulo: Mestre Jou. (Trabalho original publicado em 1930)
- Morana, H.; Stone, M.; Filho, E. (2006). Transtorno de Personalidade, Psicopatia e *Serial Killers*. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. São Paulo. v. 28, p. 74-9, 2006.
- Rocha, G. V. M. (2012). *Comportamento Antissocial: Psicoterapia para Adolescentes Infratores de Alto Risco*. Curitiba: Juruá.
- Silva, A. B.B. (2014). *Mentes Perigosas: o Psicopata mora ao lado*. São Paulo: Globo.
- Winnicott, D. W. (1999). A tendência anti-social. In: *Privação e Delinquência* (pp. 135-147). (A. Cabral, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1956)