

**AJES – INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DO VALE DO JURUENA
CURSO: BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

**TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL: UM ENFOQUE
BIBLIOGRÁFICO**

Autora: Angela Rodrigues da Costa

Orientadora: Prof^a Dra. Nádie Christina Machado Spence

JUÍNA/2016

AJES – INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DO VALE DO JURUENA
CURSO: BACHARELADO EM PSICOLOGIA

TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL: UM ENFOQUE
BIBLIOGRÁFICO

Autora: Angela Rodrigues da Costa

Orientadora: Profª Dra. Nádie Christina Machado Spence

“Monografia apresentada ao curso de Bacharelado em Psicologia, do Instituto Superior de Educação do Vale do Juruena como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia”.

JUÍNA/2016

AJES – INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DO VALE DO JURUENA
CURSO: BACHARELADO EM PSICOLOGIA

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Esp. Angela Caneva Bauer
Examinadora

Prof^o Me. Caio Fernando Gianini Leite
Examinador

ORIENTADORA
Prof^a Dra. Nádie Christina Machado Spence

Dedico primeiramente a Deus, à minha família, meu namorado e minha orientadora Nádie pela força.

AGRADECIMENTOS

Às minhas irmãs: Márcia, Adriana, Fabiana, Zélia e Célia.

Aos meus pais: Francisco e Maria.

Ao amigo Valdenir Euvidio.

À minha professora e Orientadora Nádie Christina Machado Spence pelo apoio e encorajamento incessante na pesquisa, e aos demais mestres da casa pelos conhecimentos advindos.

Agradeço aos meus amigos da turma, a minha professora e amiga Angela Caneva Bauer, e Chayene Hackbarth.

EPIGRAFE

“O psicopata é como o gato, que não pensa no que o rato sente, ele só pensa em comida. A vantagem do rato sobre as vítimas do psicopata é que ele sempre sabe quem é o gato”

Robert Hare

RESUMO

A pesquisa propôs revisar a produção acadêmica, em língua portuguesa, sobre o Transtorno de Personalidade Antissocial no período que antecede a última versão do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM- V) até os dias atuais. Utilizaram-se as definições de personalidade em amplitude teórica, tendo como referência: Psicanálise (Freud), Behaviorismo (Skinner) e Humanista (Carl Rogers) e Carl Gustav Jung. Os objetivos deste trabalho, além de realizar um levantamento em torno do Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS), compreendido num período de tempo; foi apresentar a participação do profissional da saúde mental (psicólogo ou psiquiatra) nesses estudos; apresentar os manuais de conceitos teóricos utilizados por esses profissionais; e quais são os instrumentos utilizados para o diagnóstico do transtorno. A pesquisa partiu das seguintes questões: 1- Como os psicólogos ou psiquiatras estão realizando pesquisas sobre o Transtorno de Personalidade Antissocial? e, 2- qual o instrumento utilizado pelos profissionais da saúde mental para conceituar o TPAS. Esta pesquisa possibilitou um levantamento significativo em torno do Transtorno de Personalidade Antissocial, compreendido entre 2011 e 2016. Percebeu-se que o profissional da saúde mental (psicólogo ou psiquiatra) participa desses estudos utilizando manuais de conceito teóricos, enquanto instrumentos para o diagnóstico do transtorno. A importância do diagnóstico se confirma, pois, por não ter tratamento farmacológico e psicológico eficaz para o portador do transtorno antissocial, portanto o estudo ajuda a aprofundar o conhecimento em diversas áreas específicas (personalidade, comportamento) da pesquisa em Psicologia e Neurociência.

Palavras-chave: Transtorno de Personalidade Antissocial. Transtorno Mental. Psicologia. Diagnóstico.

ABSTRACT

The research proposed to review the academic production in Portuguese, on the Antisocial Personality Disorder in the run the latest version of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V) to the present day. They used the personality settings in theoretical range, with reference to: Psychoanalysis (Freud), behaviorism (Skinner) and Humanist (Carl Rogers) and Carl Gustav Jung. The objectives of this work, in addition to conducting a survey around the Antisocial Personality Disorder (ASPD), comprised a period of time; It was to present the participation of the mental health professional (psychologist or psychiatrist) in these studies; They presented which were manuals of theoretical concepts used by these professionals; and what tools are used to diagnose the disorder. The research started the following questions: 1. How psychologists or psychiatrists are conducting research on the Antisocial Personality Disorder? and 2 which the instrument used by mental health professionals to conceptualize the ASPD. This research has enabled a significant survey around the Antisocial Personality Disorder, between 2011 and 2016. It was noticed that the mental health professional (psychologist or psychiatrist) participate in these studies using theoretical concept of textbooks as instruments for the diagnosis of the disorder. The importance of the diagnosis is confirmed, therefore, for not having effective pharmacological and psychological treatment for the carrier antisocial disorder, it helps deepen the knowledge in several specific areas (Personality, compartmental) of research in psychology and neuroscience.

Keywords: Antisocial Personality Disorder. Mental disorder. Psychology. Diagnosis.

LISTA DE ABREVIATURAS

APA	American Psychiatric Association
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CID-10	Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais
LILACS	Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PBE	Prática Baseada em Evidências
PePSIC	Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia
SciELO	Scientific Electronic Library Online
TPAS	Transtorno de Personalidade Antissocial

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma da Pesquisa	31
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Bases de dados pesquisadas.....	30
Quadro 2 - Sinóptico Geral – Identificação da Pesquisa	32
Quadro 3 - Sinóptico Geral – Dados Qualitativos da Pesquisa.....	34

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
2.1	PERSONALIDADE	14
2.2	TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE.....	17
2.3	TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL	19
2.4	O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL NA PERSPECTIVA DO DIREITO PENAL	26
3	METODOLOGIA	29
4	ANÁLISE E DISCUSSÃO	40
5	CONCLUSÃO	46
	REFERÊNCIAS.....	48

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa propôs a revisar a produção acadêmica, em língua portuguesa, sobre o Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS) no período que antecede a última versão do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM V) até os dias atuais, ou seja, o estudo abrangeu o período compreendido entre 2011 e 2016. Esse período ficou definido para observar se existem mudanças na compreensão do TPAS, em artigos, após a publicação do DSM, na qual é sugerida uma interpretação alternativa dos Transtornos de Personalidade.

Para maior compreensão do fenômeno estudado, utilizaram-se as definições de personalidade em amplitude teórica, tendo como referência três abordagens históricas: Psicanálise (Freud), Behaviorismo (Skinner) e Humanista (Carl Rogers) e, Carl Gustav Jung. Cada um desses autores escolhidos no presente trabalho apresenta um valor de relevância especificamente único, visto que cada um deles buscou abordagens e definições teóricas na maioria das vezes distintas e conflitantes em alguns pontos. Entretanto tais conflitos são fundamentais para desenvolvimento de pesquisa cada vez mais interessante quando se tratar de personalidade.

Para análise e definições dos Transtornos de Personalidade e Transtorno de Personalidade Antissocial utilizou-se o DSM-IV-TR, DSM V (2014), que é uma importante ferramenta para descrever uma série de doenças mentais, com critérios que auxiliam no processo de investigação dos Transtornos em geral, e citações de autores fluentes na área da saúde mental. E para que a pesquisa desse sentido partiu-se das seguintes questões: 1- Como os psicólogos ou psiquiatras estão realizando pesquisas sobre o Transtorno de Personalidade Antissocial? e, 2- qual o instrumento utilizado pelos profissionais da saúde mental para conceituar o TPAS.

Em seguida, foi referenciado um tópico sobre o TPAS na perspectiva do direito penal, visto que o agente acometido transgrida as leis em geral, o mesmo está propenso a evoluir para estágios alarmantes, podendo produzir males irreversíveis a si mesmo e à sociedade. Nessa visão, o direito apresentou um posicionamento em relação a tal fenômeno e sobre as ações de imputabilidade, imputável e semi-imputável.

Em suma, os objetivos deste trabalho, além de realizar um levantamento em torno do Transtorno de Personalidade Antissocial, compreendido num período de tempo; foi apresentar a participação do profissional da saúde mental (psicólogo ou psiquiatra) nesses estudos; apresentar quais foram os manuais de conceito teóricos utilizados por esses profissionais; e quais são os instrumentos utilizados para o diagnóstico do transtorno.

É de grande importância estudar o tema, visto que, é um transtorno de difícil diagnóstico, e por não ter tratamento farmacológico e psicológico eficaz para o portador do transtorno antissocial. A participação do profissional psicólogo e psiquiatra foram de suma importância, visto que somente esses profissionais especialistas no assunto podem chegar a um diagnóstico específico sobre o TPAS. Vale ressaltar, ainda, que o estudo sobre o TPAS é útil porque ajuda a aprofundar o conhecimento sobre personalidade, comportamento, ou seja, em diversas áreas específicas da pesquisa em Psicologia e neurociência.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 PERSONALIDADE

Ao falarmos de personalidade é necessário trazer que sua origem vem do termo latino *persona*, que significa máscara, logo então podemos definir a personalidade por um conceito dinâmico que delinea o crescimento e desenvolvimento do sistema psicológico de alguém (FADIMAN & FRASER, 1986). Outra acepção pode ser a organização eficaz e interna dos sistemas psicológicos do homem determinando o seu ajustamento individual ao ambiente, também pode ser a somatória das interações e relações dos sujeitos aos demais (FADIMAN & FRAGER, 1986).

A Psicanálise assegura que a estrutura da personalidade já está formada aos quatro ou cinco anos de idade, e para Freud, essa estrutura é instituída por três sistemas, o Id, o Ego e o Superego (SCHULTZ, 2006, p.50). O comportamento é quase sempre a consequência da interação desses três sistemas, e dificilmente funcionam isoladamente, ou seja, o Id, o Ego e o Superego não agem com propósitos diferentes. Trabalham ligados e interagindo entre si, sob a liderança do Ego (REIS, 2011). Nota-se que, a personalidade funciona, geralmente, como uma unidade e não em três partes separados e distintos. Enfim, podemos avaliar o Id como sendo o elemento biológico, o Ego como o Psicológico e o Superego como o social da personalidade.

De acordo com Carl Gustav Jung, a personalidade, é determinada pelo que esperamos ser e pelo que fomos. Acreditava que o indivíduo cresce e se desenvolve independentemente da idade e estamos sempre indo para um grau mais completo da realização do self (SCHULTZ, 2006, p. 99). Segundo ele os pais podem ampliar ou impedir o desenvolvimento da personalidade da criança, isso se dá de acordo com o modo que os pais se comportam em relação à criança. A partir disso, ele defende que a personalidade na infância nada mais é que o reflexo da personalidade dos pais.

Para Jung o momento da puberdade, a psique ainda não está muito diferente do período da infância, entretanto a puberdade vem a ser para o adolescente uma espécie de uma nova etapa psíquica, pois traz as dificuldades e

necessidades de adaptação ocorrendo o fim das fantasias infantis e esse adolescente vai descobrindo uma demanda para viver em sociedade (SCHULTZ, 2006, p. 99). O foco desse adolescente vai se tornando externo e o consciente vai predominando as atitudes conscientes principais que é a fase de extroversão.

O princípio da idade adulta é assinalado por períodos emocionantes e desafiadores repletos de novos horizontes, objetivando o alcance de metas e buscando criar uma posição mais segura. A idade adulta é um estágio de transição onde o foco e interesses dos sujeitos mudam e diminui, por exemplo, com sua carreira, família e se dedicando mais a questões interiores e subjetivas (ALVES *et al*, 2009). Ou seja:

A meta principal da vida é a individuação. As experiências da infância são importantes, mas a personalidade é mais afetada pelas experiências da meia-idade e pelas esperanças para o futuro. A personalidade é singular na primeira metade da vida, mas não na segunda (SCHULTZ, 2006, p. 111).

Enfim, ao se tratar do conceito de personalidade, a teoria Freudiana se diferencia da teoria Junguiana, porquanto Freud via como pessimismo a questão da natureza humana. Freud via o homem como um ser ligado a frustração, ansiedade, a tensão, a impulsividade e, sobretudo a conflitos, considerando a natureza humana, em parte adquirida e outra parte construção de relações, principalmente na interação entre pais e filhos. Schultz pontua que Jung via com mais otimismo a natureza humana e defendia que parte da personalidade é inata e outra parte é aprendida (SCHULTZ, 2006).

Pode se perceber que: para Jung, as experiências infantis são fundamentais, porém a personalidade em si é mais comprometida com experiências vivenciadas na meia-idade por questão das perspectivas de futuro. Em resumo, para Freud a personalidade é formada, principalmente, na infância, tendo a fase adulta pouca influência em sua determinação, já em controvérsia, Jung conclui que a fase mais importante no desenvolvimento da personalidade não é a infância, como afirmava Freud, mas a meia-idade (SCHMALTZ, 2005).

O comportamento dentro da visão comportamental é um acúmulo de respostas obtidas através de estímulos ou hábitos e o comportamento ainda se refere apenas ao que pode ser visto e manipulado de caráter objetivo (SCHULTZ,

2006). Skinner defendia que a personalidade é determinada como “uma coleção de padrões de comportamento” (FADIMAN, 1986, p. 193) e argumentava que se alguém basear sua definição de eu em comportamento observável, não é preciso discutir esse eu e também discutir a personalidade.

Negava a existência de uma entidade chamada personalidade e não buscava causas para o comportamento dentro do organismo. Os processos mentais e psicológicos não são observáveis objetivamente e, portanto, não tem relevância para a ciência (SCHULTZ, 2006, p. 382).

Pode se dizer que a personalidade é estudada também a partir dos traços emocionais e de comportamento individual, assim o comportamento final de alguém é a decorrência da soma de todos os traços de personalidade do sujeito, os diferenciando pela intensidade desses traços e, portanto:

É fácil e rápido tentar somar o conjunto das características de personalidade de uma pessoa utilizando termos vagos como extraordinária e horrível. O assunto personalidade é complexo demais para uma descrição tão simplista, pois os seres humanos são demasiadamente complexos e mudam em situações diferentes e com pessoas também diferentes. Nós temos de ser mais precisos na nossa linguagem para definir e descrever adequadamente a personalidade. Por esse motivo, os psicólogos vêm se esforçando consideravelmente para elaborar testes que avaliem a personalidade (SCHULTZ, 2006, p. 4).

Para a teoria humanista, centrada na pessoa, o único modo de avaliar a personalidade é em termos das experiências subjetivas e os eventos na vida da pessoa como elas os percebe e aceita como reais. Fadiman (2004), resalta que para Carl Rogers- a personalidade torna-se visível ao indivíduo, sobretudo através de relacionamento com os outros e que esses relacionamentos são fundamentais para descobrir o self. Rogers acreditava que os relacionamentos instruem o indivíduo abertamente a descobrir, desvelar, conhecer ou conferir seu self real (FADIMAN & FRASER, 2004). Em algumas situações de encontro e nas interações sociais, o feedback oferece oportunidades para o indivíduo de escolher experiências.

Contudo inúmeros problemas provêm da tentativa de alcançar as perspectivas dos outros em vez das nossas. “Viveremos por nossas escolhas, com os entendimentos organísmicos mais profundos de que somos capazes, mas não seremos moldados pelas vontades, normas, papéis que os outros estão ansiosos a nos fazer aceitar” (FADIMAN, 2004). Rogers considera que é melhor que as

peças definam o que fazer por si mesmas, com ajuda dos outros, do que fazerem o que os outros determinam por elas, e a disposição do indivíduo para a auto realização não é somente outro motivo entre muitos; ela é o incentivo primordialmente motivacional. Para esse autor supõe-se que o indivíduo é responsável pela mudança de personalidade.

A personalidade pode apenas ser compreendida por meio de uma abordagem fenomenológica, ou seja, a partir do ponto de vista do próprio indivíduo, baseado em suas experiências subjetivas (seu campo experiencial). Nosso objetivo é a auto realização, uma tendência inata de crescer e se desenvolver (SCHULTZ, 2006, p. 331).

Para tanto, a personalidade é um assunto que tem grandes dimensões. Muitos estudiosos vêm, através de vários séculos, tentando analisar e elucidar os traços que definem uma personalidade e de que forma ela é desenvolvida.

Em suma, a relação entre a interação com o meio e as experiências adquiridas nos primeiros anos de vida; as formas como os indivíduos percebem as vivências do presente e a capacidade de encontrar as raízes de seus problemas; são fatores que influenciam na caracterização e formação de nossa personalidade, tanto quanto os estímulos que recebemos do mundo externo e os comportamentos, que ao sermos inseridos nele, aprendemos.

Na sequência, apresentam-se as alterações da personalidade de acordo com o DSM V e o CID-10, haja vista que há muito tempo o homem busca se adaptar a vida em sociedade que vem a ser a conjunção de indivíduos que cooperam entre si para estabelecer um grupo ou mais e dessa forma buscam por meio de normas e regras viverem em harmonia.

2.2 TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE

O capítulo (sessão II e III), Transtorno de Personalidade do DSM V (2014), apresenta uma definição geral desse Transtorno que se sobrepõe a cada um dos 10 Transtornos de Personalidade Específico.

Um Transtorno de Personalidade é um padrão insistente de conhecimentos internos e comportamento que se desvia acentuadamente das expectativas da história do indivíduo, é difuso e inflexível, começa na adolescência ou na

fase adulta, é firme ao longo do tempo e leva a sofrimento e perdas (DSM V, 2014, p. 645).

Os recentes Transtornos da Personalidade estão contidos neste capítulo, sendo estes reunidos em três grupos, com base em semelhanças descritivas. O grupo A inclui os transtornos de personalidade paranoide, esquizoide, esquizotípica; grupo B inclui os transtornos de personalidade antissocial, *borderline*, histriônica e narcisista; grupo C inclui os transtornos de personalidade evitativa, dependente e obsessivo compulsivo (DSM V, 2014, p. 646).

- ✓ Transtorno da Personalidade Paranoide: é um padrão de suspeição e de dúvida, tamanhas que as motivações dos outros são explicadas como malévolas, Sensibilidade diante das contrariedades;
- ✓ Transtorno da personalidade esquizoide é um padrão de afastamento das relações sociais e uma lista limitada de expressão emocional, incapacidade de expressar sentimentos;
- ✓ Transtorno da personalidade esquizotípica é um padrão de consternação acentuado nas relações pessoais, distorções cognitivas ou perceptivas e extravagância do comportamento;
- ✓ Transtorno da personalidade antissocial é um padrão de desobediência e violação dos direitos dos outros, transgridem as leis e regras sociais sem arrependimento ou preocupação;
- ✓ Transtorno da personalidade *borderlaine* é um padrão de vicissitude nas afinidades interpessoais, na autoimagem e nas afeições, com impulsividade exacerbada, dificuldade em conter impulsos e suas relações são precárias e conflituosas;
- ✓ Transtorno da personalidade histriônica é um padrão de afetividade e busca de atenção em demasia, utilizam como estratégia a sedução sexual e o desejo constante de admiração;
- ✓ Transtorno da personalidade narcisista é um padrão de imponência, necessidade de admiração e ausência de empatia, oprimem as pessoas para atingir seus objetivos, é intolerante a crítica;
- ✓ Transtorno da personalidade evitativa é um padrão de inibição social, sentimentos de discordância e sensibilidade excessiva a avaliação negativa;

- ✓ Transtorno da personalidade dependente é um padrão de comportamento dependente e ligado relacionado a uma obrigação excessiva de ser cuidado;
- ✓ Transtorno de personalidade obsessivo compulsiva é um padrão de comportamentos, pensamentos, ideias obsessiva recorrentes sem sentidos, deturpação com ordem, perfeccionismo e controle.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) trata os Transtornos da Personalidade e de Comportamentos, especificando-os nos títulos F60 até F69 na Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Descreve tais transtornos da seguinte maneira:

Estes tipos de condição (Transtornos de Personalidade) abrangem modelos de comportamento profundamente aprofundados e permanentes, manifestando-se como retornos inflexíveis a uma ampla cadeia de situações pessoais e sociais. Eles representam desvios preocupantes ou persuasivos do modo como o indivíduo, em uma cultura, pensa, sente, percebe, e, particularmente se arrola com os outros. Tais padrões de comportamento propendem a ser estáveis e compreende múltiplos comandos de comportamento e funcionamento psicológico. Eles estão frequentemente, entretanto, associados a níveis alterados de angústia subjetiva e a problemas no funcionamento e papel sociais (JORGE, 2000, p.196).

Apesar da utilização de artigos científicos como referências para formular o diagnóstico dos transtornos de personalidade, o DSM V e o CID 10 é indiscutivelmente uma das grandes ferramentas de categorização utilizada por pesquisadores das diversas áreas do conhecimento. Nesse sentido, os estudos desses Manuais costumam guiar as investigações em torno dos transtornos de personalidade.

2.3 TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL

O transtorno de personalidade antissocial (TPAS), usualmente referido como Sociopata, psicopata, é um transtorno de personalidade fundamentado no DSM V e CID 10. Caracteriza-se pelo comportamento agressivo, impulsivo, ausência de empatia do indivíduo afetado. Indivíduos com o TPAS frequentemente carecem de empatia e tendem a ser insensíveis, cínicos e desdenhosos em relação aos sentimentos, direitos e sofrimentos dos outros (DSM V, 2014 p.660). Para receber tal

diagnóstico, o indivíduo deve pelo menos 18 anos de idade e uma história de transtorno de conduta antes dos 15 anos.

O TPAS é um estado em que a pessoa tem pensamentos e atitudes disfuncionais. No caso, esses indivíduos tendem a explorar as outras pessoas para ter algum ganho, seja material, pessoal e não fazem diferenciação entre correto e incorreto e não consideram os direitos, desejos e sentimentos dos outros. Demonstram comportamentos que a maioria consideraria inaceitável, como furtar de amigos e de familiares, tendendo a serem irresponsáveis explosivos e falsos.

Souza (2009) salienta que os indivíduos com transtorno de personalidade antissocial atuam de acordo com suas vontades, ou seja, sem se preocuparem como regras, normas e valores. O DSM V- (2014) traz:

Característica essencial do transtorno da personalidade antissocial é 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. Esse padrão também já foi referido como psicopatia, sociopatia ou transtorno da personalidade dissocial. Visto que falsidade e manipulação são aspectos centrais do transtorno da personalidade antissocial, pode ser especialmente útil integrar informações adquiridas por meio de avaliações clínicas sistemáticas e informações coletadas de outras fontes colaterais (DSM V, 2014, p. 659).

Os indivíduos que têm personalidade intransigente, indiferente e insensível perante os sentimentos alheios e demonstram atitudes constantes de insensatez e desprezo por regras, normas, obrigações, baixa tolerância à frustração, incapacidade de conservar relacionamentos estabelecidos, inaptidão de culpa e dificuldade de aprendizado com punição que lhe é aplicada diante de uma negligência, são diagnosticados como possuidores de um quadro de TPAS, ao mesmo tempo tais indivíduos não tendem a apresentar sinais externos característicos de anormalidades mentais como alucinações, delírios e ansiedade excessiva, por exemplo, tornando muito difícil tal diagnóstico (SOARES, 2007).

As pesquisas em torno do TPAS vêm caminhando no sentido de esclarecer as várias descrições e denominações auferidas nos últimos anos e para melhor entendimento do conceito deste é necessário voltar no tempo para visualizarmos como se chegou a tal classificação. Nesse sentido, Trindade (*et al*, 2009) verificou que por muito tempo a delinquência era analisada a partir da pesquisa de traços

anatômicos e fisiológicos de criminosos que são os fatores endógenos e para a erradicação do delito é necessária a busca da causa no próprio delinquente.

Parmelee (1925 *apud* Trindade *et al*, 2009) ponderou que todos os criminosos estão de certa forma sendo ou foram influenciados por uma psicose e devem ser compreendidos dentro da classe de delinquentes psicopáticos, pois tal delinquente psicopático abrange todos aqueles delinquentes que revelam anormalidade mental ora em maior ou menor grau afastando nessa inclusão os dementes (fatores exógenos).

Uma das descrições pioneiras no campo da Medicina para entender a personalidade psicopática veio de Girolano Cardamo que delineou o estado psicótico como uma improbabilidade, ou seja, o indivíduo não era por completo abrangido pela insanidade total, mas mantinha a aptidão de sua vontade (SCHULTZ & SCHULTZ, 2006).

Na visão de Hare (1993 *apud* Trindade 2009, p. 33), durante a Segunda Guerra Mundial começaram as discussões para entender o diagnóstico de indivíduos com transtorno de personalidade antissocial exatamente num período que havia uma enorme necessidade de pessoas equilibradas frente às batalhas e se precisava, portanto, de diagnóstico e tratamento de indivíduos com forte potencial de perigo poderia criar uma grande desestrutura no controle militar dos demais soldados.

Os conhecimentos advindos do Transtorno de Personalidade (TP) sofreram grande impacto com a publicação do livro “A Máscara da Sanidade” de Hervey Cleckley (1941), o qual trazia o transtorno de personalidade antissocial como algo cruel dentro da sociedade. Cleckley expôs de forma detalhada o quadro dos pacientes atendidos por ele e possibilita pela sua narrativa a grande diferenciação do transtorno de personalidade antissocial de outros transtornos mentais (TRINDADE, 2009).

Karpaman (1961 *apud* TRINDADE, 2009) caracterizou o indivíduo com transtorno de personalidade antissocial (TPAS) como alguém a cruel, dissociado de emoções e afeto, a não ser em situações que busca vantagem. Suas relações sociais são altamente superficiais, pois são além de prejudiciais também manipulativas. Este tem grande aptidão de julgamento pobre, pois é levado sempre

pela impulsividade e traz mais resultados negativos a outro do que a si mesmo. Nos anos que se sucederam continuaram a serem realizadas as definições das descrições características do transtorno de personalidade antissocial, que tem como principais aspectos as perturbações, intolerância a frustrações e, sobretudo a tendência a viver isolado dentro de um grupo (TRINDADE, 2009).

Inicialmente, a etimologia personalidade psicopática foi trazida no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-I) sendo modificada, no ano de 1980 quando o DSM-IV começou a utilizar o termo Personalidade Antissocial. A Classificação Internacional dos Transtornos Mentais e de Comportamento (CID-9) usava o termo psicopata e no ano de 1989 (em sua décima revisão) passou a ser Transtorno de Personalidade Antissocial.

Atualmente não temos uma origem específica do transtorno de personalidade antissocial, haja vista que tal transtorno tem diversas causas que o determina, ou seja, pode ser também o resultado de uma totalização de fatores que vem desde a genética, funcionamento cerebral, do meio social e familiar que contribuem para tais comportamentos.

De acordo ainda com o DSM-V (2014) o TPAS:

- ✓ Parecem estar associados à baixa situação socioeconômica;
- ✓ É muito mais comum em homens (3%) do que em mulheres (1%);
- ✓ Taxas de prevalência maior estão integradas às situações de tratamento de substâncias, forenses ou penitenciários;
- ✓ Maior parte entre os parentes biológicos em primeiro grau de indivíduos com transtorno do que no público em geral;
- ✓ A magnitude dos parentes biológicos de mulheres é maior do que para os parentes biológicos de homens.

O TPAS pode estar relacionado com abuso, negligência, perdas na infância tais como morte, divórcio, separação conjugal, abandono, afetividade desorganizada, família desestruturado, ilegitimidade, mudança de lares e institucionalização (PEREIRA, 2013).

Há estudos de neuroimagem que evidenciam forte envolvimento de estruturas cerebrais, como presumíveis causadoras de prejuízos na função

serotoninérgica¹ se associando assim a ocorrência do comportamento antissocial. Mesmo que haja bases biológicas que explicam de certa forma a personalidade antissocial, não podemos deixar de considerar a possibilidade da predisposição hereditária, fatores do ambiente, fatores sociais, fatores econômicos, educacionais, familiares, etc (SCHULTZ & SCHULTZ, 2006).

Há uma grande incidência de portadores de TPAS que são descendentes de indivíduos com a mesma característica rígida de personalidade. Há ainda outros aspectos que são hereditários como o da influência de fatores externos, que ocorre a partir da vivência social do indivíduo na família, havendo ainda ocorrências nos primeiros anos de vida que devem ter uma atenção especial, devido à importância no desenvolvimento do núcleo da personalidade (MORANA & ABDALLA FILHO, 2009). E assim:

A existência de um vínculo familiar consistente nos primeiros anos de vida está associada a um posterior comportamento de confiança em relação a si mesmo. Esta associação revela como os relacionamentos primitivos são importantes no desenvolvimento satisfatório da personalidade. Experiências precoces de rupturas de vínculos afetivos devem ser valorizadas na pesquisa etiológica dos transtornos de personalidade, por exercerem um efeito prejudicial no desenvolvimento da personalidade (MORANA & ABDALLA FILHO, 2009, p. 283).

Entende-se que não há uma normatização ou diagnóstico exato sobre quais determinantes estão associados o desenvolvimento do TPAS, entretanto há vários estudos que vem sendo desenvolvidos para possíveis tratamentos ou amenização de comportamentos dos indivíduos com tal transtorno.

Numa relação onde o sujeito interage com seu meio, este vai adquirindo experiências nos primeiros anos de vida que pode ou não ser importantes na sua formação, e essa influência com o meio é determinante no desenvolvimento de sua personalidade, descobrimos assim que quanto mais se tem estímulos no mundo exterior conseqüentemente reagiremos com certos comportamentos, pois aprendemos com esses fatores.

O DSM- IV-TR apresenta alguns diagnósticos (Código: 301.7) em torno dos TPAS, caracterizando:

¹ Conhecido como síndrome da serotonina, é um conjunto de sinais e sintomas que tem origem num aumento abrupto de serotonina, substância química produzida no cérebro e ocorre quando a sinapse (comunicação entre dois neurônios) é estimulada acima do desejado.

1. Fracasso em conformar-se às normas sociais com relação a comportamentos éticos e legais, indicado pela execução repetida de atos que constituem motivo de reprovação social ou detenção (crimes);
2. Impulsividade predominante ou incapacidade em seguir planos traçados para o futuro;
3. Irritabilidade e agressividade, indicadas por histórico constante de lutas corporais ou agressões verbais violentas;
4. Desrespeito irresponsável pela segurança própria ou alheia;
5. Irresponsabilidade consistente, indicada por um repetido fracasso em manter um comportamento laboral consistente ou honrar obrigações financeiras;
6. Ausência de remorso, indicada por indiferença ou racionalização por ter manipulado, ferido, maltratado ou roubado outra pessoa;
7. Tendência para enganar, indicada por mentir compulsivamente, distorcer fatos ou ludibriar os outros para obter credibilidade, vantagens pessoais ou prazer;
8. Em alguns casos, incapacidade de conviver com animais domésticos ou ter apreço pelos sentimentos dos mesmos em geral;
9. Dissociabilidade familiar, marcada pelo desrespeito ou desprezo.

A sociedade médica, científica, e psicológica não tem uma concordância em torno do conceito de transtorno, porquanto sendo um objeto de estudo dessas categorias é, além disso, elemento de consideração social, jurídico e político. Ao mesmo tempo a CID-10 o analisa como uma união de sintomas ou comportamentos de reconhecimento clínico e associado a casos de sofrimento e interferência com funções pessoais. Na visão de Dalgalarrondo (2000, p. 165), “o elemento central dos transtornos de personalidade antissocial é que o indivíduo apresenta as seguintes características básicas: sofre e faz sofrer a sociedade, assim como não aprende com a experiência”.

Com todo o aparato tecnológico que tem intensificado, cresce proporcionalmente a esse fenômeno incertezas na compreensão do comportamento antissocial. Colaborando ainda a esse fator o acrescentamento da criminalidade e da violência em todas as esferas sociais, havendo os fatores psicossociais, e outros biológicos que tem mostrado uma fisiopatogenia do transtorno de personalidade antissocial (TPAS).

Estudos de neuroimagem mostram a implicação das estruturas cerebrais frontais, principalmente a amígdala e o córtex orbitofrontal, evidenciam que a ocorrência de danos na função serotoninérgica está ligada a episódios de comportamento antissocial (BECK, 1990).

Há pacientes diagnosticados com TPAS que proporcionam respostas hormonais diminuídas com provocação farmacológica á drogas que elevam a função

serotonérgica cerebral e reduzem a concentração de receptores serotonérgicos. A abordagem de diferentes fatores dentro da fisiopatogenia do TPAS pode ajudar no desenvolvimento de técnicas preventivas e interventivas

O DSM-V (DSM V, 2014, p. 761) apresenta um modelo alternativo de compreensão dinâmica do TPAS, e que segue alguns critérios de conceituação conforme descrito abaixo, as características mais comuns são:

- A. Prejuízo moderado ou grave no funcionamento da personalidade (self/interpessoal).
- B. Um ou mais traços de personalidade patológicos.
- C. Os prejuízos no funcionamento da personalidade e a expressão dos traços de personalidade do indivíduo são relativamente inflexíveis e difusos dentro de uma ampla faixa de situações pessoais e sociais.
- D. Os prejuízos no funcionamento da personalidade e a expressão dos traços de personalidade do indivíduo são relativamente estáveis ao longo do tempo, podendo seu início remontar no mínimo à adolescência ou ao começo da idade adulta.
- E. Os prejuízos no funcionamento da personalidade e a expressão dos traços de personalidade do indivíduo não são mais bem explicados por outro transtorno mental.
- F. Os prejuízos no funcionamento da personalidade e a expressão dos traços de personalidade do indivíduo não são unicamente atribuíveis aos efeitos fisiológicos de uma substância ou a outra condição médica (p. ex., traumatismo craniano grave).
- G. Os prejuízos no funcionamento da personalidade e a expressão dos traços de personalidade do indivíduo não são mais bem entendidos como normais para o estágio do desenvolvimento de um indivíduo ou para seu ambiente sociocultural.

Os sujeitos afetados pelo transtorno de personalidade antissocial frequentemente têm um histórico de abuso de muitas substâncias perigosas, sobretudo o álcool. Está comprovado que os indivíduos diagnosticados como psicopatas têm altas taxas de reincidência em crimes e precisam ser constantemente acompanhados por especialistas.

As pesquisas revelam que na infância, os sujeitos com transtorno psicopático podem ter passado por situações de negligência e autoritarismo por seus responsáveis, e se sentem introvertidos e isolados. Na literatura clínica se comprova que o uso da serotonina se destaca no controle de indivíduos com TPAS que apresentam grande agressividade, impulsividade e comportamento antissocial e mesmo sendo hábeis manipuladores, os psicopatas têm grande dificuldade na identificação de expressões faciais e verbais (BALLONE, 2005).

2.4 O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL NA PERSPECTIVA DO DIREITO PENAL

Na opinião de Santos (2012) “o direito penal é um campo do direito público brasileiro com a finalidade de tipificar e reprimir condutas delituosas, aplicando aqueles que não cumprirem com a lei pena, visando sempre à preservação de um bem jurídico”. A associação do direito penal com o transtorno da personalidade antissocial ocorre pela propensão do portador vir a cometer delitos, em ensejo da sua má formação cerebral e da falha existente na personalidade (SANTOS, 2012).

Diante das características expostas verificamos que os psicopatas estão predispostos a praticar delitos de todas as naturezas, afastando a conceito de que todo psicopata é serial killer ou então, que somente comete crimes bárbaros, com postura de crueldade.

Tendo em vista que o TPAS se encontra em uma posição intermediária, ou seja, não é considerada doença, pois apresenta algum tipo de consciência do que faz, é retirada a inimizabilidade (ZAFFARONI, 2011). Como descrito por Gomes (2007), a inimizabilidade é a incapacidade de conhecer e ter consciência do que faz, no momento do delito o agente é inimizável a ele é aplicada medida de segurança, este irá cumprir lá em um estabelecimento próprio, diferente da penitenciária comum.

O artigo 26 do Código Penal dispõe quem são considerados inimizáveis:

Art. 26 - É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. Redução de pena
Parágrafo único - A pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento (BRASIL, 1984).

Diante disso, observa-se que a legislação penal brasileira institui no artigo 26, do Código Penal, que se avalia inimizável quem era “ao tempo do ato ou omissão, inteiramente incapaz de compreender o caráter ilícito do evento ou de determinar-se de acordo com esse entendimento”. Ao contrário, imizável é aquele que ao momento da ação ou omissão era diretamente capaz de compreender o

caráter ilícito do fato e de determinar-se conforme esse entendimento (ZAFFARONI, 2011).

O entendimento dos tribunais brasileiros é praticamente pacificado quanto ao afastamento da aplicação de medida de segurança ao psicopata, cumprindo assim o delinquente condenado, sua pena em estabelecimento prisional comum. Vale ressaltar que as penas deverão ser aplicadas em criminosos imputáveis e semi-imputáveis, ao passo que as medidas de segurança necessitarão ser aplicadas em criminosos inimputáveis e, exclusivamente, aos semi-imputáveis (PALHARES, 2004).

Abreu (2013, p. 166) afirma que, apesar da existência de falhas legislativas quanto à ocorrência da psicopatia, as regras gerais previstas pelo Código Penal brasileiro permitiriam avaliar a responsabilidade penal desses indivíduos. A partir destes critérios que ela finaliza pela imputabilidade do indivíduo psicopata. Segundo a autora, a psicopatia não incide em nenhuma doença mental, desordem da saúde mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, o que separaria os chamados meios integradores causais da imputabilidade. Assim como, existiria plena capacidade de entender o caráter ilícito do fato, também, de determinar-se de acordo com esse entendimento, elementos integradores consequenciais (ABREU, 2013, p. 184).

Sabe-se, por aceitável, que em decorrência do preceito unitário, o magistrado deverá aplicar apenas uma das naturezas de sanções penais ao caso concreto, ou seja, pena ou medida de segurança. Quanto o intuito, a pena destina a reprovação da conduta ilícita e a prevenção para que novos delitos não aconteçam, enquanto que a medida de segurança tem como finalidade o tratamento e cura do agente infrator (PALHARES, 2004). Para realizar especial tratamento curativo, a medida de segurança é, por sua vez, bastante polêmica, devido à grande dificuldade de se tratar de forma eficaz os portadores de TPAS.

As conjecturas fundamentais para a aplicação das medidas de segurança são o prático de fato previsto como crime e a periculosidade do agente. Assim também entende Mirabete:

“Embora de forma implícita, permanecem os pressupostos para aplicação da medida de segurança: a prática de fato definida como crime, e a periculosidade do agente, que é presumida no caso de inimputabilidade, e aferível pelo juiz ao condenado semi-imputável”.

Periculosidade é a probabilidade de o sujeito vir ou tornar a praticar crimes. A lei presume periculosidade aos inimputáveis, artigo 97 do código Penal, que, conforme disposição do artigo 26 deverão obrigatoriamente ser submetida à medida de segurança, enquanto aos semi-imputáveis, artigo 98 do Código Penal, esta não é obrigatória, mas sim facultativa, conforme ilustra Mirabete (2005):

“Periculosidade é a potencialidade para praticar ações lesivas.(...) Na inimputabilidade, a periculosidade é presumida, basta o laudo apontar a perturbação mental para que a medida de segurança seja obrigatoriamente imposta. Na semi-imputabilidade, precisa ser constatada pelo juiz. Mesmo o laudo apontando a falta de higidez mental, deverá ainda ser investigado, no caso concreto, se é caso de pena ou de medida de segurança. No primeiro caso tem-se a periculosidade presumida, no segundo, a periculosidade real.”

Como já visto, os psicopatas possuem características próprias, em razão destas características e associando a falta de tratamento dentro de uma penitenciária, mostra-se perigoso para a sociedade, pois a probabilidade de após cumprida a pena o indivíduo vir a delinquir novamente é altíssima, pois este possui dificuldades em aprender com as experiências vivenciadas.

3 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se do método de pesquisa qualitativa, tendo em vista a análise interpretativa dos dados com elaboração do trabalho na verificação dos transtornos de personalidade antissocial. É uma pesquisa bibliográfica que de acordo com Mendes *et al* (2008), tem o principal benefício de consentir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais extensa do que aquela que poderia pesquisar diretamente. Esta vantagem se torna importante quando o problema de pesquisa e requer dados muito dispersos pelo espaço. A pesquisa bibliográfica também é fundamental nos estudos históricos, como os utilizados neste trabalho.

É também uma Revisão integrativa, pesquisa de fontes secundarias e abrange a bibliografia pública com períodos estabelecidos de 2011 a 2016 e, com relação ao tema de estudo, somente publicações de artigos. A Revisão Integrativa é um método utilizado desde 1980, na esfera da Prática Baseada em Evidências (PBE), que abrange a sistematização e a publicação de resultados de determinada pesquisa bibliográfica na área da saúde e que são úteis na proteção à saúde (SOUZA *et al*, 2010).

A Revisão Integrativa se divide em seis etapas, que de acordo com Souza (2010) são as seguintes: 1- a identificação do tema e a seleção da questão de pesquisa, 2- a afirmação de discernimentos à inclusão e exclusão de estudos, 3- amostragens e investigação na literatura; 4- definição das informações advindas de estudos selecionados e da categorização de estudos; 5- avaliação dos estudos contidos na revisão integrativa; 6- a interpretação dos resultados e a conferência da revisão e síntese do conhecimento.

Os critérios de inclusão foram: Artigos de texto na integra sobre o TPAS, em língua portuguesa, publicados entre 2011 á 2016 e que apresentem a participação do psicólogo (a) ou psiquiatra nesses estudos. Como critérios de exclusão não foram selecionados: Teses, dissertações e livros; artigos que não abordavam o tema em questão; textos repetidos nas bases de dados; fora do período estabelecido; artigos científicos em outros idiomas.

O levantamento foi realizado no início de Julho de 2016 através de acesso on-line e consulta ás bases de dados bibliográficas eletrônicas Biblioteca Virtual em

Saúde- Brasil (BVS - Brasil), que converge as redes temáticas brasileiras da BVS e integra suas redes de fontes de informação em saúde: Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Conforme demonstrado no Quadro 1.

Quadro 1 - Bases de dados pesquisadas

Bases Pesquisadas	Endereço Eletrônico
BVS Brasil	http://brasil.bvs.br/
PEPSIC	http://pepsic.bvsalud.org/scielo
SCIELO	http://www.scielo.br
BDENF	http://enfermagem.bvs.br/
LILACS	http://lilacs.bvsalud.org

Fonte: Rodrigues, 2016

A busca partiu da confirmação da existência do descritor, no site DeCS – Descritores em Ciências da Saúde, para tanto pesquisou por palavras os termos: Transtorno da Personalidade Antissocial, confirmando a existência do Descritor em Português: Transtorno da Personalidade Antissocial.

Conforme demonstrado na Figura 1 - Fluxograma da Pesquisa, na sequência no site da BVS Brasil buscou-se os artigos com o descritor, o que resultou em 7962 publicações. Aplicou-se os filtros de critérios de inclusão, e resultou em 200 publicações, distribuídas em SciELO 8, LILACs 188 e PEPSIC 4. Aplicando-se os critérios de exclusão, onde foram considerados os artigos que tratassem em seu resumo sobre a temática relevante para a pesquisa, selecionou-se ao todo uma amostra de 10 publicações que contemplavam a tema do trabalho e que também atendiam aos critérios previamente instituídos.

Assim foram relacionadas uma síntese dos dados extraídos apresentada de forma descritiva em dois quadros contendo as seguintes informações, sendo no Quadro 2: Número de inclusão, título, autor (es), formação, ano e base de dados; e no Quadro 3: número de inclusão, resumo, objetivo, método, amostra, nível de evidência e principais resultados.

Figura 1 - Fluxograma da Pesquisa



Fonte: Rodrigues, 2016

Os 10 artigos selecionados foram lidos na íntegra e na sequência apresentadas as principais evidências em análise e discussão de resultados e interpretação incluindo criticamente as evidências levantadas e suas implicações para a pesquisa.

Quadro 2 - Sinóptico Geral – Identificação da Pesquisa

Nº	Título	Autor (es)	Formação	Ano	BD
01	Análise Psicométrica Preliminar de um Instrumento de Autorrelato para Avaliar Traços de Psicopatia	¹ Filho, Nelson Hauck; ² Salvador, Roberta Silva; ³ Teixeira, Marco Antônio Pereira.	¹ Pós-doutorando em Psicologia; ² Mestranda em Psicologia; ³ Professor adjunto do Programa de Pós-Graduação em Psicologia.	2015	SCIELO
02	Análise de Teoria de Resposta ao Item de um Instrumento Breve de Avaliação de Comportamentos Antissociais	¹ Filho, Nelson Hauck; ² Salvador, Roberta Silva; ³ Teixeira, Marco Antônio Pereira.	¹ Pós-doutorando em Psicologia; ² Mestranda em Psicologia; ³ Professor adjunto do Programa de Pós-Graduação em Psicologia.	2014	BVS
03	A suplência perversa em sujeitos psicóticos como uma possível chave de leitura da psicopatia	¹ Santos, Maria Josefina Medeiros.	¹ Psicóloga Clínica, Mestre em Estudos Psicanalíticos, Doutoranda, Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica e Bolsista da CAPES	2014	LILACS
04	Estrutura fatorial da escala Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R): uma revisão sistemática	¹ Filho, Nelson Hauck; ¹ Teixeira, Marco Antônio Pereira; ¹ Almeida, Rosa Maria Martins.	¹ Mestres e Doutores em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.	2014	PEPSIC
05	Psicopatia e Reconhecimento de Expressões Faciais de Emoções Uma Revisão Sistemática	¹ Vasconcellos, Silvio José Lemos ; ² Silva, Roberta Salvador; ³ Dias, Ana Cristina; ⁴ Davóglia, Tércia Rita; ⁵ Gauer, Gabriel.	¹ Doutor em Psicologia ² Mestranda em Psicologia ³ Doutor em Psicologia ⁴ Doutora em Psicologia ⁵ Psiquiatra	2014	BVS
06	Avaliação de Transtornos da Personalidade em Moradores de Rua	¹ Montiel, José Maria; ¹ I Bartholomeu, Daniel; ¹ Carvalho, Lucas Francisco; ² Pessotto, Fernando.	¹ Doutor em Psicologia ² Doutorando em Psicologia	2015	SCIELO
07	Fatores de risco envolvidos no desenvolvimento da psicopatia: uma atualização	¹ Filho, Décio Gilberto Natrielli; ² Enokibarall, Mailu; ² Szczerbackill Natália; ³ Natrielli, Décio Gilberto.	¹ Psiquiatra; ² Residente de Psiquiatria; ³ Médico Psiquiatra	2012	LILACS

08	Personalidade e psicopatia: implicações diagnósticas na infância e adolescência	¹ Davoglio, Tarcia Rita; ² Gauer, Gabriel José Chittó; ³ Jaeger, João Vitor Haeberle; ⁴ Tolotti, Marina Davoglio	¹ Pós- Doutorando; ² Pós- Doutor; ³ Psicólogo; ⁴ Graduanda em Psicologia	2012	SCIELO
09	Psicopatia e comportamentos interpessoais em detentos: um estudo correlacional.	¹ Silva, Roberta Salvador; ² Vasconcelhos, Silvio José Lemos; ³ Davoglio, Tarcia Rita; ⁴ Gauer, Gabriel José Chitto; ⁵ Kosson, David.	¹ Mestranda em Psicologia; ² Doutor em Psicologia; ³ Doutora em Psicologia; ⁴ Psiquiatra- Pós doutor; ⁵ Psicólogo-Ph. D	2012	PEPSIC
10	Sobre a Psicopatia e suas avaliações	Nunes, Laura Marinha	Docente- pós –graduação em Psicologia Jurídica	2011	PEPSIC

Fonte: Rodrigues, 2016

Quadro 3 - Sinóptico Geral – Dados Qualitativos da Pesquisa

Nº	Resumo	Objetivo	Método	Amostra	Nível de Evidência	Principais resultados
01	Pesquisadores brasileiros dispunham, até o momento, de limitados soluções metodológicas para estimar traços de psicopatia em indivíduos da população geral.	Investigar as propriedades psicométricas de um novo instrumento de autorrelato de traços de psicopatia para ser usado em pesquisas com amostras da população geral brasileira.	Revisão Sistemática, análise qualitativa sobre a composição fatorial de 38 instrumentos de avaliação de traços de psicopatia.	1238 indivíduos (idades de 18 á 76 anos).	Nível 1	Instrumentos de autorrelato são amplamente utilizados para a pesquisa em muitos contextos culturais e representam uma maneira econômica e vantajosa de avaliação de traços de psicopatia.
02	Comportamentos antissociais são comuns a diversas condições psicopatológicas, incluindo transtornos da personalidade (antissocial e narcisista) e transtornos do humor (transtorno bipolar). Entretanto, até o momento, havia uma importante lacuna na conjuntura brasileira no que diz respeito à avaliação breve dos comportamentos antissociais em indivíduos adultos de contextos não carcerários.	Construção e a análise mediante Teoria de Resposta ao Item de um instrumento breve para uso em pesquisas e rastreio junto à população geral adulta.	Análise Fatorial exploratória categórica com correlações policóricas	204 estudantes de uma universidade federal do Rio Grande do Sul com idades entre 17 e 54 anos	Nível 1	Os resultados preliminares aqui apresentados sugerem que o novo instrumento possui propriedades psicométricas excelentes, sendo um recurso útil para pesquisadores e profissionais envolvidos na avaliação dos comportamentos antissociais em indivíduos adultos. O instrumento breve de autorrelato apresentado pode suprir uma lacuna no que diz respeito aos recursos metodológicos disponíveis no Brasil para a avaliação de aspectos desviantes na população

						adulta.
03	O artigo busca defender a hipótese de que muitos fatos diagnosticados como psicopatias podem ser de fato casos em que psicóticos cometem uso de arranjos estabilizadores com matizes perversos. A partir da pesquisa desse trabalho e do caso clínico que ele apresenta, coleta subsídios teóricos que explanam como em algumas psicoses pode-se observar certa cumplicidade com atos sadomasoquistas extremos, o que, não raro, leva a diagnósticos equivocados, como o de psicopatia.	Pesquisa caminha no sentido de evidenciar que muitos sujeitos psicóticos se valem de suplências de cunho perverso como um modo de amarração que os defendem contra uma psicose evidente.	Estudo de caso		Nível 5	Não podemos esquecer que os seriais killers são comumente tratados como os grandes avatares do Transtorno de Personalidade Antissocial, sendo considerados invariavelmente como psicopatas. É fundamental, portanto, que fique claro que o vulgo de serial killer não se equivale a de psicopata, sendo imprescindível um esforço clínico bastante prudente para não nos cegarmos às inúmeras possibilidades diagnósticas que subjazem ao fenômeno dos assassinos seriais. Um indivíduo homicida não pode ser considerado um psicopata só por esse índice, tampouco pode ser considerado um psicótico e que, por trás desse fato, podem existir os mais diversos diagnósticos e, acima de tudo, os mais caracterizados sujeitos com os mais variados modos de gozo. Um psicopata pode ser um neurótico, um psicótico e também um perverso: ou seja, não há uma equivalência vedada em um rótulo diagnóstico.
04	A escala Psychopathy	Objetivo deste	Revisão	28 Estudos, 11	Nível 1	A presente revisão sistemática da

	Checklist-Revised (PCL-R) é considerada o “padrão ouro” na avaliação da psicopatia. É o instrumento mais extensamente investigado em termos de suas propriedades psicométricas dentro da área. Não obstante, a sua estrutura fatorial suscita controvérsias entre os autores.	estudo foi realizado uma revisão sistemática da literatura a fim de investigar quais os modelos relatados como plausíveis para a escala PCL-R.	Sistemática	modelos de diferentes.		literatura sobre a estrutura fatorial do instrumento PCL-R localizou três modelos favorecidos pelos resultados dos estudos: dois fatores oblíquos, quatro fatores oblíquos e três fatores hierárquicos. Essas amostras, para além de meramente representativos da estrutura fatorial do instrumento PCL-R, consistem em preciosas perspectivas conceituais de abordagem da personalidade psicopática.
05	A psicopatia é um transtorno de personalidade caracterizado por comportamentos antissociais, capacidade de julgamento comprometida e déficits no processamento emocional. Estudiosos têm pesquisado a habilidade de psicopatas e indivíduos com traços de psicopatia reconhecer emoções expressas pela face.	Realizar uma revisão sistemática nas principais bases de dados internacionais de artigos publicados entre 1975 e 2013, sobre essa temática.	Revisão Sistemática	Dezessete artigos preencheram os critérios de inclusão desta revisão	Nível 4	Os resultados evidenciam o uso de métodos não convergentes e sugerem que a psicopatia está relacionada a déficits no reconhecimento de emoções negativas.
06	Muitos fatores podem levar uma pessoa a morar na rua, dentre eles, o rompimento de vínculos afetivos e familiares, problemas psicológicos, abandono ou morte de uma	Comparar prevalência de tendências de personalidade patológicas entre moradores de	Foi instrumento de coleta de dados, o Inventário Dimensional	Três grupos agrupados em moradores de rua, psiquiátricos e não	Nível 5	Entre os resultados encontrados, destaca-se a elevação em determinadas escalas do IDTP, indicando uma tendência para desconfiança, impulsividade, necessidade de atenção e

	pessoa querida, falta de uma essência familiar, situação econômica resultante de perda do emprego ou mesmo a dificuldade para se inserir no mercado de trabalho.	rua, confrontando-a com outros grupos.	dos Transtornos da Personalidade (IDTP).	psiquiátricos (universitários).		comportamentos excêntricos na amostra de moradores de rua.
07	O conceito de transtorno de personalidade (TP) ainda passa por reformulações nos manuais de referência para o diagnóstico em psiquiatria. Os termos “psicopatia” e “psicopatas” serão utilizados neste trabalho referindo-se ao TP antissocial por serem termos equivalentes na literatura.		Busca sistematizada nas principais bases de dados.	Os estudos considerados mais relevantes para o trabalho foram selecionados (n) e discutidos, além de livros-textos e outros artigos de interesse para o assunto.	Nível 4	Com o desenvolvimento da neurociência, sobretudo na última década, observa-se a tendência do estudo de fatores neurogenéticos correlacionados com o comportamento antissocial e violento.
08	A investigação de uma terminologia mais apropriada para expor as manifestações desviantes precoces, a construção e uso de instrumentos de avaliação dirigidos à psicopatia em jovens, bem como a constância dos sintomas ao longo do desenvolvimento, têm sido preocupações recorrentes nos estudos atuais.	Examinar o construto da psicopatia associado ao desenvolvimento da personalidade em crianças e adolescentes.	Revisão de Literatura	Foram localizados um grande número de artigos e obras disponíveis sobre a temática (em geral, em língua inglesa) produzidos especialmente nas duas últimas	Nível 4	A pesquisa sobre psicopatia em jovens leva a vantagem de poder se amparar nos avanços já alcançados por pesquisadores internacionais e em instrumentos psicométricos confiáveis, como o PCL:YV. É possível, no entanto, que os resultados dessas pesquisas, encontrem seu mérito maior em favorecer efetivamente as gerações futuras, representando, em último diagnóstico, um esforço visionário na tentativa de restringir a

				décadas.		violência e gerar qualidade de vida e de vínculos ao indivíduo e à sociedade.
09	O presente estudo objetivou verificar a relação entre psicopatia e a manifestação de comportamentos interpessoais em 23 detentos do regime fechado de um presídio da região metropolitana de Porto Alegre-RS. A escala Hare (PCL-R), utilizada para o diagnóstico de psicopatia, e a Medida Interpessoal de Psicopatia (IM-P), utilizada para mensuração dos comportamentos interpessoais manifestados pelo participante na interação com o entrevistador, foram aplicadas de forma simultânea por avaliadores independentes.	Verificar a relação entre psicopatia e a manifestação de comportamentos interpessoais em 23 detentos do regime fechado de um presídio da região metropolitana de Porto Alegre-RS.	Escalas Psicométrica, PCR-L e IM-P	23 homens com idades entre 20 e 56 anos. Cumpriam pena em regime fechado 14 participantes e nove estavam em prisão preventiva em um presídio da região metropolitana de Porto Alegre-RS.	Nível 1	Os resultados evidenciaram correlação estatisticamente significativa entre os escores totais do PCL-R, da IM-P e correlação dos escores totais da IM-P com o fator 1 do PCL-R e ausência de correlação significativa com o fator 2, indicando que a IM-P pode ser considerada um instrumento auxiliar para a avaliação da psicopatia.

10	A história da categorização e avaliação sistemática da psicopatia foi sendo acompanhada de diferentes abordagens pautadas por diversos focos centrais, tanto convergentes como divergentes, que tem tido implicações na forma como se pode definir a perturbação e desenvolver sua avaliação.	Procura as variadas abordagens ao conceito de psicopatia e conciliar diferentes pontos de vista, visando a apresentação de uma proposta de avaliação integrada.	Revisão Bibliográfica		Nível 4	Parece pertinente lembrar a elevada complexidade do comportamento do indivíduo portador de psicopatia. Por isso, sua avaliação requer uma planificação baseada nos aspectos da história do sujeito, sem perda da objetividade alcançada pelos instrumentos padronizados.
----	---	---	-----------------------	--	---------	--

Fonte: Rodrigues, 2016

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Quanto a interpretação da maneira de entendimento e do TPAS nos DSMs, haja vista que até a publicação dos artigos selecionados ainda se usava o DSM IV, quando os autores utilizaram a definição destes. Filho, Salvador e Teixeira (2015), se referem à “Personalidade psicopática” como um conjunto de características socialmente indesejáveis, manifestas nas esferas afetiva, interpessoal e comportamental. E Segundo estes as principais dimensões da psicopatia são *Meanness* (isto é, falta de empatia, falta de remorso, manipulação), *Disinhibition* (impulsividade, falta de controle, uso de substâncias) e *Boldness* (dominância social, resiliência, baixo medo).

Silva *et al*, (2012), citam que a psicopatia passou a ser interpelada da forma como é entendida na atualidade, contudo o marco referencial para isso foi a publicação do livro do psiquiatra norte-americano Hervey Cleckley, “A Máscara da Sanidade” (Cleckley, 1976) que, baseado em eventos clínicos de pacientes atendidos por ele como psicopáticos, nomeou uma lista com 16 critérios característicos da síndrome. Nessa lista, o autor considerava alterações no domínio comportamental, afetiva e interpessoal, com a revelação de um aparente ajustamento psicológico, baixa ansiedade e deficiência de sintomas psicóticos.

Ao encontro, Santos (2014), conceitua a psicopatia, ou TPAS, tal como foi reclassificada pelo CID-10 e pelo DSM, característica essencial “um padrão global de desrespeito e violação dos direitos alheios, que se manifesta na infância ou no começo da adolescência e continua na vida adulta” (DSM IV TR, 2000, p. 656). Filho, Teixeira e Almeida (2014) consideram em outro artigo que a psicopatia compreende um conjunto de traços de personalidade socialmente indesejáveis, tais como falta de empatia e de remorso, comportamentos predatórios e de opressão interpessoal, além de tendências externalizantes.

Vasconcellos *et al* (2014) dispõem que a “psicopatia é um transtorno de personalidade grave em que os indivíduos apresentam uma capacidade alterada de inibir comportamentos socialmente reprováveis, bem como deficiências referentes à compreensão e experiência de determinadas emoções”. Indivíduos abordados pelo transtorno tendem a se revelar-se menos afetados pelas emoções de outras pessoas, sendo, dessa forma, mais predispostos a atuar contra as pessoas com as

quais constituem interações sociais. Assim também afirma Ballone (2005), “os psicopatas têm grande dificuldade na identificação de expressões faciais e verbais”.

Nunes (2011) entende que “trata-se de uma perturbação da personalidade essencialmente caracterizada por um padrão de comportamentos reveladores de menosprezo pelos direitos dos outros”, e que se traduzem na incapacidade de adaptação às regras sociais em termos de comportamento legal; no comparecimento de falsidade, impulsividade ou de insuficiência de idealização antecipado da ação; na exteriorização de sensibilidade e de agressividade, com “claro desrespeito ‘temerário’ pela segurança do próprio e dos restantes, num registro de persistente irresponsabilidade a par da ausência de remorso”.

Em conclusão, Nunes (2011), afirma que no caso da personalidade psicopática, indicam a intenção para a execução de comportamentos criminosos, em um há uma reincidência. Porém, é preciso considerar que nem todo aquele que exhibe um diagnóstico de perturbação antissocial da personalidade empreende e pratica crimes.

Natrielli Filho, Szczerbacki e Natriellil (2012), traduz que a literatura psiquiátrica atual também utiliza o termo “psicopatia” para se referir aos fatos de TPAS, sendo que, para (DSM-V), existe a proposta de apertar esta terminologia. Contudo, até o presente momento, atribui-se à terminologia psicopatia, critérios mais amplos de diagnóstico quando confrontados aos critérios do atual (DSM-IV-TR).

No que diz respeito a avaliação do TPAS, uma das estratégias utilizadas na literatura são os instrumentos de autorrelato. Quanto aos instrumentos de autorrelato uma preocupação dos autores na busca de questionar e pesquisar aspectos que possam diagnosticar com segurança o nível de TPAS, a discussão gira em torno de número de itens com escala que possam contemplar a população geral em uma aplicação em menor tempo.

Filho, Teixeira e Salvador (2015) descrevem em seu artigo as Escalas: Escalas Behavioral Inhibition /Behavioral Activation (BIS/BAS) desenvolvidas para avaliar os sistemas neuropsicológicos BIS e BAS. Para o seu estudo, foi preparada uma versão em português brasileiro das escalas BIS/BAS. O instrumento é composto por 20 itens avaliados em escala Likert.

Escala de Afetos Zanon (EAZ) avalia disposições dos indivíduos à experiência de afetos positivos e negativos, investiga a validade discriminante das dimensões do instrumento elaborado, dadas as relações específicas de traços de psicopatia com afetos positivos e negativos. Escala Levenson Self-Report Psychopathy Scale (LSRP) emprega a versão adaptada ao Brasil por Hauck Filho e Teixeira (2014). A escala LSRP é um dos instrumentos de autorrelato mais utilizados para avaliar psicopatia, sendo incluído nas coletas para investigar a validade convergente e discriminante.

Dos instrumentos que servem à avaliação de traços de psicopatia, para o uso em contextos clínicos, forenses e prisionais, Filho, Salvador e Teixeira (2015), citam que há adaptações da (PCL-R; Hare, 2003; adaptada por Morana, 2004), da Psychopath Checklist: Youth Version (PCL: YV; Forth, Kosson, & Hare, 1995; adaptada por Ronchetti, Davoglio, Salvador-Silva, Vasconcellos, & Gauer, 2010) Interpersonal Measure of Psychopathy (IM-P; Kosson, Steuerwald, Forth, & Kirkhart, 1997; adaptada por Davoglio, Gauer, Vasconcellos, & Lühring, 2011).

Entretanto, para estudos com amostras de médio e grande porte com a população geral, há apenas a escala Levenson Self-Report Psychopathy (LSRP; Levenson, Kiehl, & Fitzpatrick, 1995; adaptada por Hauck Filho & Teixeira, 2014), que é um instrumento de autorrelato relativamente breve (26 itens). Apesar de largamente utilizada, a escala LSRP é restringida no sentido de que não oferece um parecer entendível dos diversos traços de psicopatia, como proporciona o principal instrumento de autorrelato na área, o Psychopathic Personality Inventory (PPI; Lilienfeld & Andrews, 1996). Em contraste, o PPI é um instrumento vendido, de modo que sua adequação não colaboraria no sentido de ser uma ferramenta franca e de livre acesso a pesquisadores brasileiros.

A escala LSRP é um dos instrumentos de autorrelato mais utilizados para avaliar psicopatia (Lilienfeld & Fowler, 2006), sendo contido nas coletas para investigar a validade convergente e discriminante (das escalas) do instrumento desenvolvido no presente estudo. O instrumento é composto por 26 itens de autorrelato avaliados em escala Likert (1 = discordo totalmente e 5 = concordo totalmente), distribuídos em duas dimensões: Psicopatia Primária e Psicopatia Secundária.

Filho, Teixeira e Salvador (2014), complementam que algumas características podem restringir a sua aplicação no contexto da pesquisa. O número de itens do instrumento, por exemplo, pode simular um entrave devido ao tempo de aplicação requerido, de modo que uma ampla abundância de itens pode indispor os voluntários a participarem do estudo. Nesse sentido, medidas mais concisas podem proporcionar vantagens em baterias de avaliação que contenham muitos instrumentos ou em situações de triagem.

Natrielli Filho, Szczerbacki e Natriellil (2012), descrevem que para os transtornos de personalidade, os estudos ressaltam principalmente uma maior duração dos traços do que do diagnóstico em si ao longo do tempo. As escalas empregadas para mensurar os riscos de psicopatia podem modificar de acordo com o lugar de aplicação e do nível sociocultural.

Filho, Salvador e Teixeira (2014) do ponto de vista neurobiológico ressaltam que os comportamentos antissociais especialmente aqueles agressivos são influenciados por uma baixa ativação das estruturas cerebrais frontais e das amídalas, bem como a relação por uma alta razão testosterona e cortisol. Como concordam Natrielli Filho, Szczerbacki e Natriellil (2012) que dizem que com o desenvolvimento da neurociência sobre tudo na última década, observa-se a disposição do estudo de fatores neurogenéticos em relação com o comportamento antissocial e violento.

Ainda na mesma pesquisa Natrielli Filho, Szczerbacki e Natriellil (2012) avaliam a importância genética e ambiental no desenvolvimento desses comportamentos. Disfunções do lobo frontal agregam à agressividade; subsídios contraditórios sobre o papel da amígdala e o comportamento agressivo; a exposição intrauterina ao uso de substâncias, os fatores genéticos e a má nutrição como fatores predisponentes. Ainda considera indivíduos com fatores ambientais favoráveis, bem como genéticos e familiares, que começam desenvolvendo traços antissociais ou até mesmo a psicopatia.

Outros autores, Montiel *et al* (2015), no artigo sobre Moradores de Rua, aponta que como causas da TPAS, podem ser relacionadas a situação de extremada quebra das relações familiares e afetivas, além de quebra total ou parcial com o mercado de trabalho e da não participação social efetiva, provocando assim a exclusão social. Complementa que essa população sofre com outras variáveis:

violência, drogas, desemprego e problemas de saúde. Neste sentido, acerca da personalidade, deve-se considerar que seus inúmeros modos podem estar relacionados à experiência de vida de cada pessoa, da habilidade que esta possui para lidar com os fenômenos estressores da vida, podendo desenvolver-se de maneira mais adequada ou não.

Montiel *et al* (2015), ainda cita em seu trabalho o Inventário Dimensional dos Transtornos da Personalidade (IDTP) um instrumento reconhecido, de acordo com a cultura brasileira possibilitando uma avaliação do perfil das tendências dos transtornos da personalidade. O IDTP é um instrumento para avaliar os transtornos da personalidade em geral, inclusive o TPAS, composto por 100 itens, distribuídos em 15 escalas distintas.

Davoglio *et al* (2012), aponta que nos experimentos infantis há presença de fatores de risco superior para desenvolver quadros psicopatológicos e arrolou diversas pesquisas confirmando que crianças e jovens expostos a experiências traumáticas (tais como abuso físico/psicológico e negligência) seriam grandemente suscetíveis a apresentação de traços ou sintomas de transtornos de personalidade. Estes, depois de consolidados, associam-se fortemente à violência, abuso de drogas, tentativas de suicídio, comportamentos destrutivos e criminosos, com consequências no rendimento e desorganização familiar.

Pereira (2013) exemplifica, diz que o TPAS pode estar relacionado com abuso, negligência, perdas na infância tais como morte, divórcio, separação conjugal, abandono, afetividade desorganizada, família desestruturada, ilegitimidade, mudança de lares e institucionalização.

Davoglio *et al* (2012) comenta que foi somente a partir da década de 90 que houve uma retomada das pesquisas com crianças e adolescentes pautadas ao construto da psicopatia, em parte consequência do resultado das pesquisas com amostras em adultos, que se revelaram promissoras. Para ele a possibilidade de identificar e tratar TPAS nas populações jovens é ainda principiante, embora, na década de 40, Cleckley já tivesse avaliado a psicopatia como um transtorno de personalidade com origens situadas na infância e adolescência.

E esta retomada das pesquisas com crianças e adolescente gerou, pouco a pouco, a evolução de instrumentos e métodos de avaliações seguros e peculiares

para estas idades. Com instrumentos de autorrelato, como o Childhood Psychopathy Scale (CPS; Lynam,1997) e de relato de informações como o Antissocial Process Screening Device (APSD; Frick & Hare, 2001), e a escala de avaliação de Hare Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL:YV; Forth et al.,2003). Esse instrumento já está trazido para a língua portuguesa (Gauer,Vasconcelhos, & Werlang, 2006), assim também o seu manual, e atualmente utilizado em pesquisas empíricas no meio acadêmico. Os estudos empíricos sobre psicopatia em jovens que usam o PCL:YV já tornaram visíveis dados importantes, entretanto esses dados são rudimentares e os resultados não são generalizados.

Segundo este autor as duas principais especificações nosológicas dos transtornos mentais em uso (APA, 2002; Organização Mundial da Saúde [OMS], 2007) não indicam o diagnóstico nosográfico de TP antes dos 17 ou 18 anos. Porém, acordam que esses transtornos se iniciam prematuramente e seguem quase por toda a vida. Para clínicos e investigadores, são transtornos que não aparecem repentinamente, tendo antes causas de suas características básicas presentes ainda na infância, solidificando e tornando-se estável posteriormente.

Sem ignorar as indicações dos manuais, as evidências originadas da experiência clínica e psicossocial que acusam a existência, no mínimo, de traços muito evidentes de TP em crianças e adolescentes, trazendo à discussão dos benefícios e riscos da utilização de nomenclaturas mais exclusivas.

5 CONCLUSÃO

O tema que dirigiu este estudo foi Transtorno de Personalidade Antissocial no período que sucede o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM V). Para ressaltar as modificações nos artigos selecionados, em torno do TPAS, o DSMs se mostrou como uma referência histórica conveniente para a observação dessas alterações, tanto pela sua inclusão na sociedade médico-científica brasileira, como pela abrangência internacional que esse manual adquiriu.

Em complemento ao DSMs- o trabalho de Cleckley (a máscara da sanidade) foi sem dúvida o mais abrangente quanto ao estudo da psicopatia, referência citada em todos os estudos. Entretanto percebe-se que, por parte de alguns pesquisadores, há esforços para construir instrumentos de mensuração da psicopatia, esclarecendo o construto e permitindo pesquisas de caráter correlacional e experimental, além de desenvolver instrumentos para outras populações.

Desenvolver pesquisas sobre o assunto, bem como, estabelecer avanços relacionados à avaliação do construto, mostram a importância do fenômeno psicopatia e a necessidade de investigações sobre o tema. Visto que esse transtorno representa verdadeiros desafios para os profissionais da saúde mental.

E, diante da análise dos resultados ficaram evidentes que os itens dos instrumentos da família do PCL-R, considerado o padrão ouro, diversas medidas de autorrelato têm sido desenvolvidas para diagnosticar o TPAS, o que mostra o interesse pelo construto na comunidade científica. Alguns desses instrumentos são: Psychopathic Personality Inventory (PPI; Lilienfeld & Andrews, 1996), Levenson Self-Report Psychopathy scale (LSRP; Levenson, 1995), Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL:YV; Forth, Kosson, & Hare, 2003), sendo este o mais utilizado para avaliação em adolescente.

Vale ressaltar que os autores citados nesse estudo foram profissionais da área psicológica e médicos psiquiatras, em grande maioria, da Universidade do Rio Grande do Sul. Esses profissionais se destacam por estarem em um polo de formação por excelência e exercem importante papel no que se refere ao modelo teórico e dominante de atuação profissional psicológica, impulsionam a saúde mental, influenciam práticas, instrumentos e meios para pesquisa em um

determinado assunto, ou seja, esses profissionais assumiram a vanguarda de importantes renovações.

Esta pesquisa alcançou os objetivos uma vez que possibilitou um levantamento significativo em torno do Transtorno de Personalidade Antissocial, compreendido entre 2011 e 2016. Percebe-se que o profissional da saúde mental (psicólogo ou psiquiatra) participa desses estudos utilizando manuais de conceito teóricos, enquanto instrumentos para o diagnóstico do transtorno.

Em síntese, este trabalho procurou apresentar a participação do profissional da saúde mental (psicólogo ou psiquiatra) nesses estudos; apresentaram quais foram os manuais de conceito teóricos utilizados por esses profissionais; e quais são os instrumentos utilizados para o diagnóstico do TPAS.

REFERÊNCIAS

ABREU, Michele Oliveira. **Da imputabilidade do Psicopata**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2013.

ALVES, Andréia Ribeiro; OLIVEIRA, Josiani de; TORREZANI, Mirélli Oliveira. SANTOS, Salessa Sathler Garcia. **Transtorno de Personalidade Anti-Social**. UNIVALE: Governador Valadares, 2009.

AMARAL, Osvaldo Lopes. **Psicopatia – Inep**. Disponível em: <www.inef.com.br> Acesso em: 08 abr. 2016.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV-TR**. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2002.

BALLONE, GJ. **Transtornos da Linhagem Sociopática – Psiqweb**. Disponível em: <www.psiqweb.med.br, revisto em 2005 >. Acesso em: 08 abr. 2016.

BECK A, Freeman A. **Cognitive treatment of personality disorders**. New York: Guilford Press; 1990.

BRASIL. **LEI Nº 7.209**, DE 11 DE JULHO DE 1984. Altera dispositivos do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1980-1988/L7209.htm#art26>. Acesso em: 09 out. 2016.

CID-10. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>>. Acesso em: 10 abr. 2016.

DALGALARRONDO, Paulo. Funções psíquicas compostas: a personalidade e suas alterações. In: _____. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. Porto Alegre : Artmed, 2000.

DAVOGLIO, Tarcia Rita. Personalidade e psicopatia: implicações diagnósticas na infância e adolescência. **Estudos de Psicologia**. 17 (3), Setembro- Dezembro/2012, 453-460. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v17n3/14.pdf>> Acesso em: 26 ago. 2016.

DSM-V. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** [recurso eletrônico] : DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... *et al.*] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ...[*et al.*]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2014.

FADIMAN, James e FRAGER Robert. Carl Rogers e a perspectiva centrada na pessoa. In: _____. **Personalidade e Crescimento pessoal**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2004, 5ª edição.

FADIMAN, James; FRAGER, Robert. B. F. Skinner e o Behaviorismo Radical. In: **Teorias da Personalidade**. São Paulo : Harbra, 1986. cap.7, p187-220.

FILHO, Nelson Hauck; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira; ALMEIDA, Rosa Maria Martins de. Estrutura fatorial da escala Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R): uma revisão sistemática. **Aval. psicol.**, Itatiba , v. 13, n. 2, p. 247-256, ago. 2014 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712014000200012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 ago. 2016.

FILHO, Décio Gilberto Natrielli *et al.* Fatores de risco envolvidos no desenvolvimento da psicopatia: uma atualização. **Diagn Tratamento**. 2012;17(1):9-13. Disponível em: <<files.bvs.br/upload/s/1413-9979/2012/v17n1/a2840.Pdf>> Acesso em: 18 ago. 2016.

GOMES, Luiz Flávio. **Direito penal**: parte geral volume 2. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2007, p. 573.

HAUCK, Nelson; SALVADOR-SILVA, Roberta e TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. Análise Psicométrica Preliminar de um Instrumento de Autorrelato para Avaliar Traços de Psicopatia. **Psico-USF** [online]. 2015, vol.20, n.2, pp.333-348. ISSN 2175-3563. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusf/v20n2/1413-8271-pusf-20-02-00333.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2016.

HAUCK, Nelson; SALVADOR-SILVA, Roberta e TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. Análise de Teoria de Resposta ao Item de um Instrumento Breve de Avaliação de Comportamentos Antissociais. **Psico, Porto Alegre**, PUCRS, v.45, n. 1, pp. 120-125, jan.-mar. 2014. Disponível <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/14501/11448>> Acesso em: 17 ago. 2016.

JORGE, Miguel R (Coord.). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-IV. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000. 845 p.

MENDES, K, S. SILVEIRA, R, C, P. GALVÃO, C, M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enfermagem**. Vol.17 no. 4 Florianópolis Oct./Dec. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018>. Acesso em: 11 abr. 2016.

MIRABETE, Julio Fabbrini. **Código Penal interpretado**. 5 ed. – São Paulo: Atlas, 2005.

MONTIEL, José Maria; BARTHOLOMEU, Daniel; CARVALHO, Lucas de Francisco; PESSOTTO. Avaliação de Transtornos da Personalidade em Moradores de Rua. **Psicol. cienc. prof.** vol.35 no.2 Brasília Apr./June 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932015000200488> Acesso em: 17 ago. 2016

MORANA, Hilda C. P.; STONE, Michael H; ABDALLA-FILHO, Elias. Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers. **Rev. Bras. Psiquiatria**. [online] Scielo, Disponível em: <www.scielo.br>. Acesso em: 11 abr. 2016.

NUNES, Laura Marinha. Sobre a Psicopatia e suas avaliações. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**; Rio de Janeiro, 63(2): 1-121,2011. Disponível em: <pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809> Acesso em: 20 abr. 2016.

PEREIRA, Maria Angela. **Transtornos de Personalidade Antissocial**. 2013. Disponível em: <<http://www.ebah.com.br/content/ABAAABullAG/sociopata>>. Acesso em: 20 abr. 2016.

REIS, Simone. **Psicologia da Personalidade-Aspectos ,Conteúdo, Estrutura e Desenvolvimento Psicosexual (0 a 12 anos), Controvérsias e Correlações**. Web Artigos. Publicado em 27 de Fevereiro de 2011. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/psicologia-da-personalidade-aspectos-conteudo-estrutura-e-desenvolvimento-psicosexual-0-a-12-anos-controversias-e-correlacoes/60160/>> Acesso em: 20 abr. 2016

SANTOS, Ana Carolina Tinoco Neves; Ganem, Keila Mary Gabriel. Do transtorno da personalidade antissocial e sua associação ao direito penal brasileiro. **Anais Eletrônico VI Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica**. 23 a 26 de outubro de 2012 ISBN 978-85-8084-413-9.

SANTOS, Maria Josefina Medeiros. A suplência perversa em sujeitos psicóticos como uma possível chave de leitura da psicopatia. **Revista aSEPHallus de**

Orientação Lacaniana, 9(17), 67-79. Rio de Janeiro, nov. 2013 a abr. 2014. Disponível em: <http://www.isepol.com/asephallus/numero_17/revista_17/pdf/asuplencia.pdf> Acesso em: 12 ago. 2016.

SCHMALTZ, Eliane, Baptista. **Personalidade no Behaviorismo Radical**. Faculdade de Ciências da Saúde- FCS. Monografia, Brasília-DF, 2005.

SCHULTZ, Duane P.; SCHULTZ, Sydney Ellen. Carl Jung. *In*: _____. **Teorias da Personalidade**. São Paulo : Thompson Learning Edições, 2006.

SILVA,Roberta Salvador *et al.* Psicopatia e comportamentos interpessoais em detentos: um estudo correlacional. **Avaliação Psicológica**, 2012,11(2), p. 239-245.2.Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712012000200009>. Acesso em: 12 ago.2016

SOARES, Layla Cangussu. **Os aspectos psicossociais do comportamento dos assassinos em série. 2007**. 35f. Monografia. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais – FHS, Curso Psicologia, Universidade Vale do Rio Doce, Governador Valadares, 2007.

SOUZA, M, T. SILVA, M, D. CARVALHO, R (2010). **Revisão integrativa: o que é e como fazer?** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2016.

SOUZA, Ricardo Oliveira. **Todos nós somos um pouco psicopatas**. Mentis Psicopatas. **Superinteressante**. n. 267-A,2009 p.6-7. Entrevista concedida a Mariana Sgarioni.

TRINDADE, Jorge; BEHEREGARAY, Andréa; CUNEO, Monica Rodrigues. **Psicopatia: a máscara da justiça**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

VASCONCELLOS, Silvio José Lemos; SILVA, Roberta Salvador; DIAS, Ana Cristina; DAVÓGLIO, Tércia Rita; GAUER, Gabriel. Psicopatia e Reconhecimento de Expressões Faciais de Emoções: Uma Revisão Sistemática. **Psic.: Teor. e Pesq.** [online]. 2014, vol.30, n.2, pp.125-134. ISSN 0102-3772. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010237722014000200001&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 17 ago. 2016.

ZAFFARONI, Eugênio Raúl; PIERANGELI, José Henrique. **Manual de direito penal brasileiro**: volume 1: parte geral 9. ed. rev. e atual. – São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011, p. 540-542.