



MODALIDADES DE DIAGNÓSTICO PARA TRASTORNO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL

MODALIDADES DE DIAGNÓSTICO PARA O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTI-SOCIAL – REVISÃO DE LITERATURA

Beatriz Mendes e Madruga¹; Blenda Carine Dantas de Medeiros²; Yasmin Makhamid Makhamed³; Hannia Roberta Rodrigues Paiva Rocha⁴; Heloísa Karmelina Carvalho de Sousa⁵; João Carlos Alchieri⁶.

1 Graduanda do curso de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

2 Graduanda do curso de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

3 Graduanda do curso de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

4 Graduada do curso de Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

5 Bacharela do curso de Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

6 Prof. Dr. Adjunto do Departamento de Psicologia Programa de Pós-Graduação em Psicologia e em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

beatrizmadruga@gmail.com

blenda_carine@hotmail.com

yasminmakhamid@hotmail.com

hanniaroberta@yahoo.com.br

helosousa@hotmail.com

jcalchieri@gmail.com

Trastorno de Personalidad AntiSocial; Métodos; Diagnóstico; Evaluación psicológica

Antisocial personality disorder; Methods; Diagnosis; Psychological assessment

Transtorno de Personalidade Anti-Social; Métodos; Diagnóstico; Avaliação psicológica

RESUMEN:

Este artículo pretende abordar el trastorno de personalidad antisocial (TAP), generalmente citado como psicopatía o sociopatía. Su extensa bibliografía muestra los continuos intentos de explicar, lo que nos hace correr a través de la tierra psicoanalítica, fisiológicos, evolutivos y de aprendizaje. Los mismos sitios - y muchos otros - también realizar un esfuerzo para encontrar formas de lidiar con TAP. En esta luz, que explicar y tratar el trastorno antisocial se muestra como dos focos de interés académico, este estudio está dirigido al diagnóstico de la enfermedad. Por lo tanto, hemos hecho la colección de artículos sobre el tema, dando preferencia a su búsqueda usando términos como "antisocial" y "diagnóstico", y la demanda de libros y obras de autores consagrados. Los artículos incluidos los textos completos en Portugués e Inglés, y la mayoría de la bibliografía seleccionada de la fecha actual. Entre la colección de artículos relacionados se encontraron pocas alternativas para el diagnóstico de la enfermedad, y cito: Socialización Factor de Escala sobre la base de cinco grandes de la personalidad, la investigación mediante la escala de impulsividad de la impulsividad de Barratt (BIS-11) Instrumento de antisociales y delictivas, la investigación de las relaciones interpersonales, las prácticas de crianza y las variables familiares, rasgos de personalidad y la conducta desviada. Se argumenta sobre la prevalencia de este trastorno razonable en la sociedad, sus consecuencias sociales e interpersonales, y sobre la necesidad de un diagnóstico precoz y preciso. Además, fue la constante y la actual por varios autores a desarrollar y adaptar las diversas formas de diagnóstico.

ABSTRACT:

The present paper boards the antisocial personality disorder, usually cited as psychopathic. Its vast literature demonstrates the incessant attempts to explain it, what made us walk through psychoanalytical, physiological, evolucionists and cognitive lands. The same lands - and others as much - also had put effort in delineating forms to treat the TPAS. Then, explaining and treating the TPAS reveals two focus of academic interest. This study is directed to the diagnosis of the disturb. So, the collection of referring articles to the subject was made, giving preference to its search using terms as "antisocial" and "diagnosis", beyond the search for books and workmanships of consecrated authors. The articles had included complete texts in Portuguese and English, and the majority of the selected bibliography date of the current century. Amongst the collection of related articles, some disgnostic alternatives for the disturb had been found, to cite: Factorial scale of Socialization based on the Big Five Factors of Personality; inquiry of the impulsiveness using the scale of impulsiveness of Barrat (BIS-11); Instrument of antisocial and criminal behaviors; inquiry of the interpersonal relationships, practical educative parental and changeable the familiar ones, of the traces of personality and criminal behaviors. It is argued on the reasonable prevalence of this transtorn in the interpersonal and social, its implications, and concerning necessity of the precocious and necessary diagnosis. Moreover, was observed searchs it current constant and on the part of

innumerable authors in developing and adapting diverse ways of diagnosis.

RESUMO:

O presente artigo se propõe a abordar o Transtorno de Personalidade Anti-Social (TPAS), citado usualmente como psicopatia ou sociopatia. A sua vasta literatura demonstra as incessantes tentativas de explicá-lo, o que nos faz perpassar os terrenos psicanalíticos, fisiológicos, evolucionistas e da aprendizagem. Os mesmos terrenos – e outros tantos – também puseram esforço em delinear formas de tratar o TPAS. Diante do exposto, de que explicar e tratar o TPAS mostra-se como dois focos de interesse acadêmico, esse estudo direciona-se para o diagnóstico do distúrbio. Dessa forma, foi feita a coleta de artigos referentes ao assunto, dando preferência à sua busca usando termos como “anti-social” e “diagnóstico”, além da procura por livros e obras de autores consagrados. Os artigos incluíram textos completos em português e em inglês, e a maioria da bibliografia selecionada data do século atual. Dentre a coleta dos artigos relacionados, foram encontradas algumas alternativas diagnósticas para o distúrbio, a citar: Escala Fatorial de Socialização baseada nos Cinco Grandes Fatores de Personalidade; investigação da impulsividade usando a escala de impulsividade de Barrat (BIS-11); Instrumento de condutas anti-sociais e delitivas; investigação dos relacionamentos interpessoais, das práticas educativas parentais e variáveis familiares, dos traços de personalidade e comportamentos delitivos. Discute-se sobre a razoável prevalência desse transtorno na sociedade, suas implicações interpessoais e sociais, e acerca da necessidade de diagnóstico precoce e preciso. Além disso, observou-se a busca constante e atual por parte de inúmeros autores em desenvolver e adaptar formas diversas de diagnóstico.

INTRODUÇÃO

O transtorno de personalidade anti-social, conhecido pela abreviatura TPAS e pelos termos usuais psicopatia e sociopatia, destaca-se em estudos diversos devido, principalmente, às suas implicações sociais. Segundo a Associação Americana de Psiquiatria, trata-se de “um padrão global de desrespeito e violação dos direitos alheios” (citada por Beck, Davis e Cols, 1990). E para Holmes (1997), as pessoas com o transtorno encontram-se entre os indivíduos mais interpessoalmente destrutivos e emocionalmente prejudiciais em nossa sociedade.

Esses conceitos foram construídos com base nas características próprias do transtorno – os indivíduos não têm ansiedade ou culpa; não têm o constrangimento normalmente suprido pela ansiedade; são impulsivos; hedonistas; apresentam uma superficialidade de sentimentos e uma ausência de apegos emocionais (Holmes, 1997). De acordo com Beck, Freeman et al. (1990), os sujeitos com TPAS têm uma espécie de limitação cognitiva, não conseguindo se imaginar no lugar do outro, o que talvez explique o seu comportamento usualmente cruel e indiferente.

Os mesmos autores, na obra *Terapia Cognitiva dos Transtornos Mentais*, elucidam sobre as crenças desses indivíduos. Pensamentos como “eu tenho de ser o agressor para não ser a vítima” e “os outros são otários” parecem guiar (na verdade, para eles, justificar) seu comportamento. Tais comportamentos são auxiliados por uma capacidade prática de racionalizar seus comportamentos incorretos. Eles utilizam essas habilidades para justificar seu comportamento, racionalizando seus atos inapropriados, fazendo-os, a todo custo (e quase sempre com êxito), parecer coerentes.

Ao abordar o TPAS em seu capítulo sobre Transtornos de Personalidade, Holmes (1997) apresenta esse transtorno sob o prisma de diversas teorias, pensando-o e tentando esclarecê-lo à luz de suas abordagens.

A teoria psicodinâmica advoga que o TPAS decorre de um desenvolvimento deficitário do superego, o que traz como conseqüência menores restrições sobre o ID, culminando no comportamento impulsivo. Há explicações, ainda, fisiológicas, as quais se apóiam em anomalias demonstradas no eletroencefalograma desses sujeitos, e/ou apostando em fatores genéticos. As explicações baseadas nas teorias da aprendizagem defendem a ocorrência de um déficit no condicionamento clássico da ansiedade (para estes, ansiedade é uma resposta classicamente condicionada). E existem também as concepções evolucionistas, as quais, segundo Vasconcellos e Gauer (2004) não se apóiam na lógica evolutiva que apregoa o caráter adaptativo do transtorno – usam um raciocínio mais elaborado para tentar explicar a lógica do TPAS.

Apesar das diferentes explicações sobre o Transtorno de Personalidade Anti-Social, existe uma espécie de consenso acerca do seu tratamento dificultoso. Isso porque, esclarece Holmes (1997), como os sujeitos não apresentam sintomas típicos de comportamentos anormais

(ansiedade, depressão, etc.), elas nem sempre são reconhecidas como alguém que apresente um problema psicológico, e, por isso, constantemente, não são levadas a tratamento, ou, então, por terem um rol de comportamentos ilegais, elas tendem mais a ser punidas do que tratadas. Um terceiro fator que dificulta o acompanhamento psicoterapêutico de pessoas com TPAS diz respeito à crença generalizada de que os "portadores" desse distúrbio são pacientes difíceis ou impossíveis de tratar. Cada abordagem propõe uma forma de tratamento, porém concordam com a idéia de que qualquer tratamento dificilmente tem bons resultados.

Porém, apesar da dificuldade em tratar o transtorno, há achados que indicam que o mesmo "se desgasta" por volta dos 40 anos de idade (Robbins, 1966, citado por Holmes, 1997).

O diagnóstico desse transtorno se baseia em poucas fontes. A base para sua construção parece mesmo ser o DSM-IV e o CID-10, que listam, um a um, sintomas e características do TPAS. Porém, conhecidos os limites de diagnóstico desses instrumentos, principalmente no que diz respeito ao estabelecimento de um diagnóstico diferencial e a grande variedade de formas pelas quais os transtornos mentais se apresentam, urge pensar em novas formas de identificação do TPAS, que transcenda a mera checagem e comparação de sintomas descritos. Quais outros métodos, técnicas, instrumentos são destinados a esse fim?

Diante dessa lacuna, o presente estudo tem como objetivo fazer uma retomada das pesquisas divulgadas nos últimos anos que trazem potenciais métodos para o diagnóstico do distúrbio de personalidade anti-social, bem como reconhecer suas possíveis variações, quais sejam: métodos objetivos, como escalas e questionários; métodos subjetivos, como exemplos, entrevistas que compreendam aspectos da história de vida do indivíduo, e a consulta a outras pessoas além do próprio sujeito.

MÉTODO

O presente estudo realizou uma busca na bibliografia recente acerca do diagnóstico do Transtorno de Personalidade Anti-Social. Para isso, buscaram-se em sites de publicações acadêmicas as pesquisas mais recentes na área de interesse. Usou-se os termos "anti-social", "diagnóstico", "transtorno de personalidade anti-social" e "TPAS" para fazer a busca. Foi dada preferência a artigos que datem do século atual.

O critério utilizado foi o artigo considerar, em seu resumo ou em seu corpo de texto, estratégias para diagnosticar o TPAS, podendo estas ser objetivas (como instrumentos especificamente elaborados para isso, como a versão reduzida do Big Five ou a Escala de Impulsividade de Barrat), ou subjetivas (a citar entrevistas, e a investigação acerca da presença ou não do Transtorno de Conduta na Adolescência).

Incluiu-se também no estudo livros e textos de autores consagrados que não datassem do período supracitado, uma vez que são considerados na literatura clássica na área. Quatro livros foram abordados nesse trabalho, tenham sido eles utilizados apenas para fins de informação acerca

do TPAS ou com a finalidade de retirar-lhes informações precisas quanto ao diagnóstico.

RESULTADOS

Doze artigos foram selecionados, dos quais foram extraídos estudos e citações. Além desse número, outros trabalhos foram também lidos e investigados, e sua exclusão foi realizada após leitura do texto completo, ou leitura do seu resumo. Quase todos os artigos escolhidos (oito deles) consideravam, direta ou indiretamente, formas de diagnosticar o transtorno.

Quase todos os doze artigos consideravam, direta ou indiretamente, formas de diagnosticar o transtorno.

O manual de Beck, Freeman et al. (1990) foi selecionado por considerar suas contribuições para a Psicologia Cognitiva, área que pode relacionar-se diretamente com um transtorno de personalidade como o anti-social. Além disso, sua obra escolhida, *Cognitive Therapy of Personality Disorders* (Terapia Cognitiva dos Transtornos de Personalidade), apresenta, já em seu título, o indicativo de conter propostas para o tratamento de distúrbios de personalidade – processo para o qual são necessárias estratégias diagnósticas.

A obra de David Holmes, *Psicologia dos Transtornos Mentais* (1997), foi escolhida por apresentar, ao longo do capítulo sobre Transtornos de Personalidade, uma abordagem completa e longa, principalmente no que tange ao TPAS, especificamente. O autor aborda o histórico do transtorno, suas nomenclaturas diversas, tipos variados de sintomas (de humor, cognitivos e motores), as linhas teóricas que tentam explicar o transtorno, além das propostas de tratamento e o prognóstico.

Mais recentemente, Theodore Millon e o seu *Personality Disorders in Modern Life*, de 2000, foi também selecionado por saber-se do extenso arcabouço teórico do autor acerca de transtornos de personalidade, categoria da qual faz parte o TPAS. Por fim, *Perícia Psicológica* (2007), de Irene Talarico Pinto, foi também uma escolha realizada após a observação da relação constantemente estabelecida entre a presença do Transtorno de Personalidade Anti-Social e atos criminosos ou ilegais.

Após fichamento do material, discussões posteriores foram promovidas a fim de eleger as principais propostas diagnósticas divulgadas nos estudos. As discussões, além de elegerem as principais propostas a serem descritas nesse artigo, também tiveram como finalidade discutir as propostas que não pareceram ter sido ditas com o intuito de divulgar uma estratégia diagnóstica para o TPAS, mas que podem assim se constituir – é o caso, por exemplo, das variantes relacionadas ao Transtorno de Conduta, como veremos posteriormente.

Os instrumentos objetivos encontrados contam com escalas, e com instrumentos elaborados especificamente para esse fim, ou que já existiam e que tiveram provada sua eficácia para o diagnóstico do TPAS. Foram eles: Questionário de Condutas Anti-Sociais e Delitivas (CAD),

elaborado por Seisdedos (1988) e adaptado para o Brasil por Formiga e Gouveia (2003); uma Escala Fatorial de Socialização baseada no Modelo do Big Five (Nunes e Hutz, 2006); o uso conjunto da Escala Fatorial de Extroversão e da Escala Fatorial de Socialização (Nunes, Nunes e Hutz, 2006); a Escala de Busca de Sensações, Construída por Zuckerman, Eysenck e Eysenck (1978) e citada no estudo de Vasconcelos, Gouveia, Pimentel e Pessoa (2008); e a escala de Impulsividade de Barrat (BIS-11), abordada no estudo de Rocha, Lage e Sousa (2009).

Quanto às estratégias de caráter mais subjetivo, foram encontradas inúmeras referências ao Transtorno de Conduta na infância e/ou adolescência, como também foram citados: uso de substâncias psicoativas; práticas educativas parentais ineficazes; necessidade de investigar a história completa de vida do sujeito; e importância de consultar outras pessoas além do próprio indivíduo ao tentar fazer seu diagnóstico.

DISCUSSÃO

Ao buscar em artigos científicos já publicados ou mesmo em livros diversos acerca de possibilidades diagnósticas para o Transtorno de Personalidade Anti-Social (TPAS), o assunto comum a muitas fontes é a delinqüência, o Transtorno da Conduta e os comportamentos anti-sociais (Beck, Freeman, Davis e cols., 1990; Garcia, 2007; Bordin e Offord, 2000; Garcia e Junior, 2008; Vasconcelos, Gouveia, Pimentel e Pessoa, 2008; Formiga, 2003; Gouveia, Santos, Pimentel, Diniz e Fonseca, 2009; Pacheco e Hutz, 2009). Estes três conceitos são muito próximos em sua significação, e vêm comumente associados à adolescência.

Bordin e Offord (2000) trazem, em seu artigo, a cautela de anunciar uma importante diferenciação conceitual. "Transtorno da Conduta" ou "Transtorno Desafiador da Oposição" são os termos usados para qualificar crianças e adolescentes que apresentem comportamentos anti-sociais, a citar: mentir, furtar, resistir à autoridade, entre outros. E por outro lado, "Transtorno de Personalidade Anti-Social", assunto foco desse artigo, é o termo que cabe apenas para indivíduos com idade superior a 18 anos. O DSM-IV, inclusive, faz referência indireta a essa diferença de nomenclatura ao eleger critérios diagnósticos para TPAS, quais sejam: o sujeito ter, no mínimo, 18 anos de idade; existir evidências de Transtorno de Conduta com início antes dos 15 anos de idade.

Ainda sobre Transtorno de Conduta, Bordin e Offord (2000) o caracterizam como um dos transtornos psiquiátricos mais comuns na infância, e com freqüência maior no sexo masculino e em crianças maiores. Os mesmos autores comentam também que o Transtorno de Conduta aparece associado ao baixo rendimento escolar e a problemas de relacionamento com colegas. Comentam, ainda, que há eventos da vida que podem favorecer ou diminuir o comportamento anti-social, sendo um deles o ambiente escolar.

Como dito anteriormente, o Transtorno de Conduta e seus conceitos relacionados fazem referência, em grande parte, ao público jovem e adolescente. Assim, a fim de novamente esclarecer

nomenclaturas, Formiga (2003) diz: "uma conduta anti-social se refere a não-conscientização quanto às normas que devem ser respeitadas". Essa definição aproxima-se do que conhecemos como delinquência.

Formiga (2003) explicita a preocupação em explorar a delinquência e suas variantes ao dizer que apesar de a delinquência juvenil receber bastante foco da mídia, os comportamentos que a antecedem são muito pouco discutidos e destacados, ao mesmo tempo em que são também um instrumento de medida para avaliar tais condutas nos jovens. Essa consideração justifica o grande número de artigos cuja meta de pesquisa parece ter sido o "diagnóstico" da delinquência, como uma forma de antever conseqüências piores. Assim esclarece Garcia (2007): "se os atos anti-sociais forem compreendidos e atendidos tão logo se tornem manifestos, poderão ser tratados, de um modo mais fácil e, provavelmente, não se cristalizarão em delinquência. Isto significa que a delinquência é uma tendência anti-social que não foi tratada adequadamente, ou seja, a delinquência já é uma defesa anti-social organizada. Ela poderá ter diferentes graus, e no seu extremo mais grave tornar-se uma psicopatia".

Dessa forma, vê-se que a preocupação em explorar e em diagnosticar o Transtorno de Conduta trata-se também de uma preocupação em "prever" e/ou "prevenir" um TPAS na vida adulta. E por isso considerou-se tão extensa discussão acerca do tema (Transtorno de Conduta e delinquência), apesar desse não ser o tema específico do artigo, por parecer viável a proposta de diagnosticar o primeiro para então prever e/ou prevenir o segundo.

E em se tratando da delinquência e seu diagnóstico, Gouveia, Santos, Pimentel, Diniz e Fonseca (2009) comentaram que no Brasil ainda são poucas as medidas direcionadas à análise desse construto. Uma exceção é o questionário desenvolvido por Seisdodos (1988), que procura contemplar dois blocos separados de itens, avaliando comportamentos anti-sociais e delitivos.

Denominado Escala de Condutas Anti-Sociais e Delitivas (CAD), o instrumento compreende uma medida comportamental de dois fatores, quais sejam as condutas anti-sociais e as condutas delitivas, sendo que as primeiras explicam direta e significativamente as últimas (Vasconcelos, Gouveia, Pimentel, Pessoa, 2007).

Formiga (2003), ao avaliar a fidedignidade do CAD, comprova sua precisão de construto e sua validade no contexto brasileiro, podendo-se utilizar seu índice geral para avaliar condutas desviantes, como também cada subescala (condutas anti-sociais e delitivas), fazendo-se necessário, porém, relacionar as outras variáveis ao fenômeno.

As condutas anti-sociais são um fenômeno bastante complexo, e que pode apresentar algumas diferenças conceituais entre autores, mas sempre abarcando comportamentos negativos. Como citado anteriormente, Formiga (2003) conceitua condutas anti-sociais como referentes a "não conscientização quanto às normas que devem ser respeitadas". Condutas desse tipo também podem ser concebidas como condutas que afetam o bem-estar e são socialmente indesejáveis (Vasconcelos et. al., 2007).

Além do CAD, outros instrumentos e escalas construídos e validados para ajudar a mensurar,

direta ou indiretamente, o TPAS, são: a Escala de Busca de Sensações, a Escala Hare, Escala de Impulsividade de Barrat, o modelo dos Cinco Grandes Fatores, entre outros.

O Inventário dos Cinco Grandes Fatores (CGF), cujo conjunto de dimensões passou a ser conhecido como Cinco Grandes Fatores da Personalidade após sinopse histórica feita por Laak, em 1996 (Vasconcelos et. al., 2007), é um modelo que mescla teorias fatoriais, úteis no desenvolvimento do aspecto instrumental e metodológico da solução de cinco fatores, com teorias de traços da personalidade, as quais levaram ao desenvolvimento da base teórica dos CGF (Nunes e Hutz, 2006).

Os traços de personalidade são formas estáveis e duradouras de reagir ao ambiente e podem ser empregados "para resumir como as pessoas são ou se comportam no seu dia-a-dia" (Vasconcelos et. al., 2006 ou 2007). Segundo estudo de Gullone e Moore (2000, citado em Vasconcelos et. al, 2007) no modelo dos Cinco Grandes Fatores, os traços de personalidade tiveram bastante eficácia para prever comportamentos de rebeldia.

Como a análise de tais condutas não deve ser feita apenas levando-se em conta o comportamento ou o auto-relato do indivíduo, principalmente em se tratando de pessoas com TPAS, que podem ter uma tendência a negar ou minimizar características pessoais consideradas inadequadas socialmente, especialmente quando esses comportamentos têm implicação legal (Blackburn e cols., 2004, citado em Nunes, Nunes e Hutz, 2006), é importante que sejam utilizadas formas múltiplas de avaliação, levando em consideração tanto características sócio-culturais dos indivíduos como o andamento do quadro clínico (Nunes, Nunes e Hutz, 2006) para se ter um diagnóstico com maior validade e eficácia.

Nunes e Hutz (2006) afirmam que os CGF são úteis para identificação de demandas de tratamentos e sintomas de transtornos de personalidade em contextos clínicos, pois avaliam estilos emocionais, interpessoais e motivacionais, oferecem um panorama compreensível do indivíduo e provêm informações suplementares que podem ser proveitosas na análise dos casos.

O modelo apresenta, assim, um poder de síntese das dimensões básicas da personalidade que aborda, a citar: extroversão e neuroticismo (presentes na maioria dos instrumentos de avaliação da personalidade [Vasconcelos et. al., 2007]), socialização (agradabilidade), vontade de realização (conscienciosidade) e abertura para novas experiências. Segundo estudo de Gullone e Moore (2000, citado em Vasconcelos et. al., 2007), no caso dos CGF, o fator neuroticismo foi o único a conseguir explicar satisfatoriamente as condutas anti-sociais, sendo eficaz ao destacar os afetos negativos do sujeito.

Baseada no Modelo dos Cinco Grandes Fatores, a Escala Fatorial de Socialização (EFS) foi construída e validada por Nunes e Hutz (2006). Isso porque estudos indicam (Widiger, Truss, Clarkin, Sanderson e Costa, 2002) que o Transtorno de Personalidade Anti-social relaciona-se a baixos escores de socialização.

Nunes e Hutz (2006) escolheram uma solução de três fatores que apresentam alta consistência interna e se associam entre si, que são: Amabilidade, cujos itens abordam aspectos

como atenção, educação ou empatia (pessoas com TPAS não se identificam com esses itens); pró-sociabilidade, com itens que versam sobre comportamentos de risco ou agressivos, leis e regras (pessoas com TPAS apresentam elevada identificação com essas características); e confiança nas pessoas, que busca quantificar confiança ou credibilidade.

Tal como a EFS, outras escalas dos CGF também foram validadas e normatizadas para o Brasil – neuroticismo e extroversão –, sendo inclusive as que apresentam maior correlação com o TPAS. O fator neuroticismo, como já mencionado, foi o que melhor explicou as condutas anti-sociais no estudo de Gullone e Moore (2000, citado em Vasconcelos et. al., 2007). Já o fator extroversão, ainda no mesmo estudo, ilustrou satisfatoriamente a busca de emoções, que também é um traço de personalidade e pode ser tido como um fator geral na análise e explicação das condutas desviantes (Vasconcelos et. al., 2007).

Tal busca de sensações geralmente está associada a comportamentos de risco, e é apontada como uma característica típica dos adolescentes (Lin e Tsai, 2002, citado em Vasconcelos et. al., 2007). Em estudo de Vasconcelos et. al. (2007) sobre a testagem de um modelo causal de avaliação das condutas anti-sociais, no qual são abordados vários instrumentos de avaliação da personalidade, eles afirmam que o traço busca de sensações foi o que apresentou maior peso fatorial no modelo, pois ele explica diretamente as condutas anti-sociais.

Há ainda algumas escalas que procuram mensurar a busca de sensações, sendo a Escala de Busca de Sensações proposta por Marvin Zuckerman a mais utilizada (Vasconcelos et. al., 2007). Sua versão consta de 23 itens subdivididos em dois fatores diretamente relacionados entre si, cujas sentenças estão muito próximas a condutas desviantes; como em outras versões, que constam de quatro fatores diretamente correlacionados com um conjunto de comportamentos anti-sociais (Vasconcelos et. al., 2007).

É considerável o número de versões validadas para um mesmo traço, do mesmo modo que também são muitos os instrumentos validados para o estudo de uma mesma patologia na busca de se conseguir maior fidedignidade na análise e credibilidade quanto ao resultado obtido, ainda mais se tratando de um fenômeno heterogêneo, com variadas causas, correlações e implicações principalmente para o sujeito (Farrington, 1987; Otero-Lopez, 1996; citados em Gouveia et. al., 2008).

Além dos instrumentos construídos baseados no CGF, e das formas existentes de se avaliar a busca de sensações, há ainda outras estratégias objetivas elaboradas com o fim de diagnosticar o TPAS. O psiquiatra Robert Hare, como resultado de estudos e dados colhidos de diversos sujeitos que apresentavam o perfil de TPAS, montou em 1991 um questionário para o diagnóstico do transtorno. O questionário é denominado Escala Hare, também conhecido como psychopathy checklist, ou PCL.

O PCL pode ser utilizado por qualquer profissional da área que esteja bem treinado e familiarizado com o instrumento, sendo bastante confiável no diagnóstico de tal transtorno e muito utilizado na população forense. Esse instrumento identifica aspectos da Personalidade Anti-Social

ligados aos sentimentos, aos relacionamentos interpessoais, ao estilo de vida e aos comportamentos do indivíduo, entre outros (Hare, 1999, citado por Silva, 2008).

Em um estudo feito na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), identificou-se a necessidade de avaliar relação da impulsividade com o TPAS, já que existe pouca literatura a respeito e foi identificada uma ocorrência significativa da impulsividade entre os indivíduos com TPAS. A impulsividade é caracterizada por uma predisposição para reações rápidas e não planejadas a estímulos internos ou externos, sem que sejam avaliadas as conseqüências desses comportamentos. Sendo assim, a impulsividade pode ser avaliada através de uma entrevista semi-estruturada (MINI-PLUS) e por uma escala auto-aplicável, a Escala de Impulsividade de Barrat (BIS-11). Essa escala abarca três subcategorias da impulsividade: atencional, motora e por falta de planejamento. Além disso, foram importantes para o estudo a avaliação da inteligência por meio da aplicação das Escalas Progressivas de Raven, e as informações sociodemográficas recolhidas e relacionadas a comportamentos anti-social. A relevância desse estudo para o diagnóstico do TPAS se dá ao passo que foi possível avaliar comportamento impulsivo em diversos comportamentos anti-sociais. (Rocha, Lage e Souza, 2009)

Diversos motivos nos levam a investigar outros aspectos ao realizar uma avaliação de TPAS, destacando dois motivos: a) para um diagnóstico diferencial e mais completo; b) ao lidar com indivíduos com TPAS devemos buscar outras fontes de informação, não podendo confiar inteiramente no relato do paciente, pois uma das características desses pacientes é a omissão ou a distorção de fatos para vantagem própria ou então para encobrir ações ilegais (Nunes, Nunes e Hutz, 2006).

Dessa forma, além das avaliações objetivas, é de extrema importância a realização de entrevista, e através dessa, a investigação da história de vida completa do paciente. Essa entrevista pode incluir histórico clínico, escolar e do trabalho, aspectos de relacionamentos afetivos, indicadores de personalidade anti-social observados durante a entrevista (impulsividade e desconfiança, por exemplo), e investigação acerca de facilitadores para a utilização de substâncias psicoativas (Nunes, Nunes e Hutz, 2006).

Como forma de complementar esse histórico, o psicólogo pode ter acesso, com a autorização do paciente, a documentos relevantes, como procedimentos legais ou de tratamentos anteriores. Além de uma investigação junto a outras fontes significativas, fontes essas que podem ser parentes, cônjuges, amigos, ou qualquer indivíduo próximo.

Essas informações são de extrema importância ao diagnosticar o TPAS, tendo em posse um rico material do passado do sujeito, o avaliador pode encontrar algumas passagens que auxiliem na investigação do transtorno.

Outras estratégias não caracterizadas como instrumentos objetivos que podem auxiliar no diagnóstico do TPAS são: a investigação acerca do uso de substâncias psicoativas; a investigação e descrição das práticas parentais durante a infância e adolescência do sujeito.

Por práticas educativas parentais, Pacheco e Hutz (2009) incluem os seguintes itens como

parte desse conceito: monitoramento, disciplina, habilidade para resolução de problemas, reforçamento e supervisão. E, para Formiga (2003), práticas parentais referem-se à influência emocional que os pais exercem sobre os filhos.

As práticas parentais, quando citadas em estudos, normalmente vêm associadas ao comportamento anti-social, fazendo referência a uma possível correlação. É tido que os pais podem reforçar comportamentos anti-sociais da criança através de práticas parentais ineficazes (Capaldi, Chamberlain e Patterson, 1997; Patterson, DeGarmo e Knuston, 2000, citados por Pacheco e Hutz, 2009). E, segundo Bordin e Offord (2000), são fatores associados ao comportamento anti-social na infância: receber cuidados maternos e paternos inadequados, e ser criado por pais agressivos e violentos.

Adentrando no campo do transtorno em si, não mais do comportamento anti-social, Millon, Davis e cols (2000) comentam que na história familiar da maioria de anti-sociais, existe uma ausência de modelos para papéis pró-sociais. Tal afirmação é corroborada por Pacheco e Hutz (2009), quando eles comentam da importância de investigar o comportamento anti-social de familiares. Essas idéias sugerem a possibilidade de que os pais e/ou demais parentes que exibem comportamentos anti-sociais influenciam comportamentos do mesmo tipo em seus filhos e/ou demais crianças e adolescentes da família. Enquanto isso, pais e/ou parentes exibindo comportamentos pró-sociais podem influenciar um efeito contrário.

E devido à tamanha importância e função das práticas parentais sobre o desenvolvimento (ou não) do TPAS, o tratamento para esse transtorno, em uma vertente psicodinâmica, inclui o terapeuta tentando servir como uma figura parental orientadora. Isso é feito oferecendo apoio, afeto, compreensão, e orientação firme e constante (Holmes, 1997).

Já o abuso de substâncias psicoativas, a citar o álcool e drogas estimulantes como exemplos, aparece também em diversos artigos que abordem o TPAS. Isso porque muitos estudos na literatura internacional têm indicado uma grande ocorrência de TPAS em adictos a substâncias psicoativas (Ballone, 2005; Helzer & Pryzbeck, 1988; Hesselbrock, Meyer, & Keener, 1985; Kessler cols., 1997; McCormick & Smith, 1995; Merikangase cols., 1998; Mulder, 2002; Blackburn, Donnelly, Logan, & Renwick, 2004; Verheul, Hartgers, Brink, & Koeter, 1998; Westermeyer & Thuras, 2005, citados por Nunes, Nunes e Hutz, 2006).

Afirmativas da literatura pesquisada corroboram a idéia supracitada, uma vez que os anti-sociais não são vulneráveis a distúrbios de ansiedade, mas freqüentemente sofrem de distúrbios de abuso de substâncias (Millon, Davis e cols, 2004). E Nunes, Nunes e Hutz (2006) sugerem que, em uma entrevista para identificar indicadores de TPAS, sejam investigados os facilitadores para a utilização de substâncias psicoativas.

Holmes (1997) lista entre os sintomas motores do transtorno a impulsividade e o comportamento voltado para a busca de sensações. Este último vem acompanhado do uso de drogas, as quais, segundo o autor, quando usadas, normalmente são do tipo estimulantes. E, de acordo com Pinto (2007), a impulsividade também é reforçada pelo freqüente uso de drogas.

O abuso de substâncias, tal quais as práticas parentais, é comumente citado nos estudos que trazem a temática do comportamento anti-social. Existem evidências de que o abuso ou a dependência de drogas, em adolescentes infratores, está relacionado à severidade do comportamento anti-social (Pacheco e Hutz, 2009). E, segundo García e Junior (2008), o alto escore de comportamento anti-social está ligado diretamente ao consumo de álcool e drogas na adolescência.

Também foi já observada uma conexão entre pobres relacionamentos familiares e o consumo de drogas (García e Junior, 2008), o que estabelece uma provável correlação entre práticas parentais ditas "ruins" e o abuso de substâncias psicoativas – dois itens que podem fazer parte da busca diagnóstica do Transtorno de Personalidade Anti-social.

CONCLUSÃO

O presente artigo propôs-se a fazer uma revisão bibliográfica sobre o diagnóstico do Transtorno de Personalidade Anti-Social por esse ser um transtorno de difícil diagnóstico, e por ser pouco o direcionamento dado ao diagnóstico do mesmo em bibliografias que abarquem o transtorno apenas de uma forma geral.

Dentre os doze artigos selecionados e dentre as quatro obras escolhidas, foi possível retirar o que há de conhecimento publicado para esse fim. Até mesmo nas publicações cujo objetivo não foi o de encontrar e divulgar estratégias diagnósticas para o distúrbio, foi possível, após leitura e discussões, enxergar um direcionamento diagnóstico que havia na publicação. Foi o caso, por exemplo, dos diversos artigos encontrados tratando de Transtorno de Conduta – aparentemente, um possível precursor do TPAS.

Cinco instrumentos objetivos foram encontrados e aqui descritos, fazendo alusão a uma busca objetiva existente entre os estudiosos desse assunto. E outras quatro formas subjetivas, as quais podem auxiliar no diagnóstico, também foram encontradas e escritas acima.

Foi observada uma tentativa, de forma geral, que existe em identificar o TPAS. Ao mesmo tempo, porém, dentre os artigos disponíveis e encontrados que traziam o TPAS, os que se dedicavam ao seu dificultoso diagnóstico não era maioria. E apesar das várias estratégias encontradas e listadas nesse artigo, enxerga-se, ainda, uma necessidade de mais estudos com esse direcionamento, a fim de um dia ser atingido o diagnóstico preciso e objetivo para o transtorno.

REFERÊNCIAS

BECK, A. T. & FREEMAN A. **Cognitive Therapy of Personality Disorders**. Nova Iorque: Guilford, 1990.

BORDIN, Isabel A. S., OFFORD, David R. **Transtorno da conduta e comportamento anti-social**. Rev. Bras. Psiquiatr., vol.22, s.2, São Paulo, Dec. 2.

FORMIGA, Nilton Soares. **Fidedignidade da escala de condutas anti-sociais e delitivas ao contexto brasileiro**. *Psicologia em Estudo*, Maringá [online]. v. 8, n. 2, p. 133-138, 2003.

GARCÍA, Karla Selene López., JUNIOR, Moacyr Lobo da Costa. **Antisocial behavior and alcohol consumption by school adolescents**. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. v.16 n.2 Ribeirão Preto mar./abr. 2008.

[GARCIA, Roseana Moraes](#). **O uso da consulta terapêutica na clínica da tendência anti-social**. *Nat. hum.*, jun. 2005, vol.7, no.1, p.209-234. ISSN 1517-2430.

GOUVEIA, Valdiney Veloso., SANTOS, Walberto Silva., PIMENTEL, Carlos Eduardo., DINIZ, Pollyane K. C. e FONSECA, Patrícia Nunes. **Questionário de comportamentos anti-sociais e delitivos: evidências psicométricas de uma versão reduzida**. *VPsicol. Reflex. Crit.* [online]. vol.22 no.1 Porto Alegre 2009.

HOLMES, David S. **Psicologia dos transtornos mentais**. Tradução Sandra Costa. – 2.ed. – Porto Alegre: Artmed, 1997.

MILLON, T. & DAVIS, R. (2000). **Personality Disorders in Modern Life**. New York: Wiley & Sons.

MURIBECA, Mercês. **Seven, “os sete crimes capitais” de David Fincher: a mente do psicopata**. *Cogito*. [online]. 2008, vol.9, p.77-81. Disponível na World Wide Web: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-94792008000100017&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1519-9479.

NUNES, Carlos Henrique Sancineto da Silva e HUTZ, Claudio Simon. **Construção e validação da escala fatorial de Socialização no modelo dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade**. *Psicol. Reflex. Crit.* [online]. vol.20 no.1 Porto Alegre 2007.

NUNES, Carlos Henrique Sancineto da Silva., NUNES, Maiana Farias Oliveira e HUTZ, Claudio Simon. **Uso conjunto de escalas de personalidade e entrevista para identificação de indicadores de transtorno anti-social**. *Aval. psicol.* [online]. v.5 n.2 Porto Alegre dez. 2006.

PACHECO, Janaína Thaís Barbosa e HUTZ, Claudio Simon. **Variáveis familiares preditoras do comportamento anti-social em adolescentes autores de atos infracionais**. *Psic.: Teor. e Pesq.* [online] vol.25 no.2 Brasília abr./jun. 2009.

ROCHA, Felipe Filardi., LAGE, Naira Vassalo e SOUZA, Karla Cristhina Alves de. **Comportamento anti-social e impulsividade no transtorno de personalidade anti-social**. Rev. Bras. Psiquiatr. [online]. vol.31 no.3 São Paulo set. 2009.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes Perigosas: o psicopata mora ao lado**. Rio de Janeiro:

Objetiva, 2008.

[VASCONCELLOS, Silvio José Lemos](#) and [GAUER, Gabriel José Chittó](#). **A abordagem evolucionista do transtorno de personalidade anti-social.** *Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul* [online]. 2004, vol.26, n.1, pp. 78-85. ISSN 0101-8108. doi: 10.1590/S0101-81082004000100011.