



## **TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTI-SOCIAL E PSICOPATIA**

O tema está longe de receber uma conceituação unânime por partes dos psiquiatras, porém há uma concordância sobre o fato de que o transtorno está associado a considerável ruptura pessoal e social, acompanhado de uma inflexibilidade de padrão acarretando um comportamento disfuncional ou um sofrimento subjetivo. Em outras palavras, pode-se dizer que a personalidade é constituída a partir de elementos de interação no âmbito biológico (p. ex.: hormônios, neurotransmissores, alterações bioeletrogenicas do lobo frontal, traumas), genético e sua interação com o meio ambiente (p. ex.: experiências de infância, núcleo familiar, vinculações sociais).

No contexto forense os Transtornos de Personalidade (TP) são muito relevantes, uma vez que seus portadores têm maior probabilidade de envolverem-se em condutas delituosas. No âmbito criminal, os TP incidiriam na prática criminosa; no civil, se volta para os processos de interdição. Também é verificado que os TP oferecem um maior risco no desenvolvimento de outros quadros psicopatológicos como episódio depressivo, transtorno de ansiedade e dependência química.

É importante salientar que o TP abrange mais aspectos quantitativos do que qualitativos em relação ao que é considerado como variante da normalidade. Deste modo, alguns psiquiatras o consideram um *transtorno mental* enquanto outros, como *personalidade psicopática*. O TP diferencia-se da doença mental por sua natureza duradoura, manifestação clínica e comportamental constantes. É oportuno mencionar que a terminologia *personalidade psicopática* não é encontrada na atual nomenclatura psiquiátrica, por referir-se a uma personalidade transtornada com tendência criminosa recidivante. O termo mais apropriado é o de *transtorno anti-social da personalidade*.

Quanto a avaliação diagnóstica, é relevante mencionar a polêmica que o tema envolve. Isto se dá porque existe divergência no que tange a valorização das entrevistas livres e as estruturadas, bem como no aspecto relativo a duração das mesmas. Deste modo, alguns profissionais se valem da observação e escuta de seus entrevistados enquanto outros, nas questões diretivas aplicadas por outro entrevistador. A polêmica quanto a este método se volta para a possível influência que o psiquiatra sofreria por elaborar seu diagnóstico com base em informações e impressões prévias do entrevistador que aplicou a análise. Porém, os defensores alegam que tal possibilidade poderia ser transposta se o psiquiatra fizesse sua entrevista antes de tomar conhecimento do resultado da entrevista estruturada.



Outro ponto é que nem todos os tipos TP se beneficiariam de uma entrevista estruturada, sendo esta de melhor abordagem frente aos tipos *borderline* e anti-social. No entanto, alguns profissionais alegam que as tipologias são meramente didáticas, uma vez que a categorização implica na descontinuidade entre os diversos tipos de TP, tendo em vista que não existe um limite preciso entre o transtorno e a normalidade. O que na verdade ocorreria seria o predomínio de manifestações de um determinado tipo de TP.

A entrevista psiquiátrica acompanhada do exame mental é de grande importância, tendo em vista que o periciando, na busca de seu favorecimento jurídico pode deliberadamente omitir ou falsear informações. Ao perito cabe uma atenta observação do comportamento associado aos seus instrumentos de avaliação: neuroimagemologia, psicoavaliação, entrevista com familiares, análise dos prontuários médico-hospitalares, contato com o médico assistente do periciando e leitura do processo judicial.

É discutível, no âmbito da avaliação diagnóstica, o contato do perito com aquelas informações no período que antecede a entrevista com o periciando. A discussão se pauta na alegação de que o contato prévio com informações a cerca do periciando poderia contaminar a imparcialidade da análise do perito; outros já crêem que a riqueza de informação evitaria diagnósticos preconceituosos, equivocados e não fundamentados. Existem também as correntes que chamam a atenção para o fato do perito não conseguir lidar com a *contratransferência*, o que também contaminaria a elucidação diagnóstica.

Uma característica *sui generis* no contexto da Psiquiatria Forense é o fato de que o diagnóstico pericial de TP só poder ser estabelecido após a prática delituosa, o que recai sobre o tratamento e seu prognóstico. Pois, se considera-se o TP uma patologia de curso arrastado com uma longa história de desenvolvimento, não pode ser esperado um tratamento eficaz de curto prazo, o que por sua vez contraria a expectativa dos familiares e a objetividade da justiça.

O tratamento envolve um aspecto psicoterápico, com vista ao resgate dos elementos psicossociais de formação do núcleo da personalidade; e, medicamentoso tanto na correção de alterações metabólicas, quanto no tratamento sintomático das percepções disfuncionais psico-emocionais.

No que tange o prognóstico, ansiosamente cobrado pelos juristas, notadamente nos quesitos referentes a *periculosidade* do periciando, pode-se afirmar que é bastante variável tendo em vista a multifatoriedade do TP. No entanto, geralmente trata-se de um prognóstico pouco favorável, tendo por decorrência a inflexibilidade que dificulta a adesão ao tratamento e compromete a motivação e interesse do periciando, uma vez que os transtornos são vivenciados de forma egossintônica.

Os TP são considerados, no âmbito forense, como *perturbação da saúde mental*. Importando no âmbito criminal na capacidade de entendimento e determinação; e, no civil, na capacidade de reger-se e gerir os próprios bens. O TP, em sua maioria, tem preservada sua capacidade de entendimento, pois não há comprometimento cognitivo. Já a capacidade de determinação pode estar preservada em casos de leve intensidade e sem nexos causal com o delito praticado, o que não é observado, p. ex., nos tipos anti-sociais cuja determinação é comprometida. Deste modo, o TP é enquadrado, juridicamente, como sendo passível de imputabilidade ou semi-imputabilidade. No plano civil, o TP, normalmente, não sofre qualquer intervenção judicial.



Cabe uma observação final: a imputabilidade ou semi-imputabilidade, pelo fato de acarretar uma responsabilidade penal abolida ou diminuída, por vezes, é interpretada pelo periciando como um aval a prática de novos delitos, tendo em vista a confiança que adquire no fato de não sofrer sansões.

---

Dr. Maurício Aranha - **Sócio**-Fundador da ANERJ - Associação dos Neurologistas do Estado do Rio de Janeiro. Filiado da SBNeC - Sociedade Brasileira de Neurociências e Comportamento da USP. Filiado da APERJ - Associação Psiquiátrica do Estado do Rio de Janeiro (Federada da ABP – Associação Brasileira de Psiquiatria e da WPA - Associação Mundial de Psiquiatria). Pesquisador do Núcleo de Ciências Médicas, Psicologia e Comportamento do Instituto de Ciências Cognitivas. **Formação:** Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil. Psiquiatria Forense pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil. Psiquiatria pela Universidade Estácio de Sá, Brasil. Psicopedagogia Clínica e Institucional pelo Grupo de Ação Educacional, Brasil. Psicologia Analítica pela Universidade Hermínio da Silveira e Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação, Brasil. Neurolingüística pelo Instituto NLP in Rio & NLP Institut Berlin, Brasil/Alemanha. Neurociência e Saúde Mental pelo Instituto de Neurociências y Salud Mental da Universidade da Catalunya, Espanha. E-mail: [ma@icc-br.org](mailto:ma@icc-br.org)