



MALDADE INFANTIL: Fatores que levam a criança ao Desenvolvimento de uma Personalidade Psicopática.

Child Evil: Factors that lead the child to the Development of a Psychopathic Personality.

Willian Tihago Quirino Sales¹, Nicole Louise da Silva Barth²

RESUMO

O transtorno da personalidade antissocial, popularmente conhecido como Psicopatia, é caracterizado por disfunções emocionais e comportamentais, prejudiciais ao indivíduo detentor do transtorno e àqueles ao seu redor. O diagnóstico só pode ser fechado aos 18 anos de idade, porém desde a infância são aparentes sinais e sintomas do TPAS. O desenvolvimento da personalidade está diretamente ligado à compreensão da psicopatia, e é na infância que as bases neurológicas e experimentais responsáveis pela formação da personalidade se constroem. Abusos, psicológicos ou físicos, negligências e privação de afeto vivenciados em tenra idade têm como consequência sequelas que, muitas vezes, são irreversíveis. A resiliência de cada criança, outros fatores de risco envolvidos no decorrer do crescimento do indivíduo, como acesso a drogas, alcoolismo, danos cerebrais, apoio de familiares e amigos, meio social, genética, entre outros, são elementos cruciais para a evolução ou não do transtorno da personalidade antissocial. A mídia propaga uma imagem sensacionalista, criando no imaginário coletivo o psicopata como um criminoso extraordinário. Sendo assim, é importante a disseminação de conhecimento científico acerca do TPAS, para que haja uma eventual intervenção correta. É possível tratar esses indivíduos ainda na infância para que tenham compreensão de si mesmos, e principalmente, para que haja um bom convívio em sociedade.

Palavras-chave: Psicopatia. Maldade infantil. Negligência infantil.

ABSTRACT

Antisocial personality disorder, popularly known as Psychopathy, is characterized by emotional and behavioral dysfunctions, harmful to the individual with the disorder and those around him. The diagnosis can only be made at 18 years of age, but signs and symptoms of ASPD are apparent from childhood. Personality development is directly linked to the understanding of psychopathy, and it is in childhood that the neurological and experimental bases responsible for personality formation are built. Psychological or physical abuse, negligence and deprivation of affection experienced at an early age result in sequelae that are often irreversible. The resilience of each child, other risk factors involved in the growth of the individual, such as access to drugs, alcoholism, brain damage, support from family and friends, social environment, genetics, among others, are crucial elements for evolution or not. of antisocial personality disorder. The media propagates a sensationalist image, creating in the collective imagination the psychopath as an extraordinary criminal. Therefore, it is important to disseminate scientific knowledge about TPAS, so that there is an eventual correct intervention. It is possible to treat these individuals even in childhood so that they understand themselves, and especially, so that there is a good coexistence in society.

Keywords: Psychopathy. Childish evil. Child neglect.

1 INTRODUÇÃO

Psicopatia é o termo usado popularmente no senso comum para descrever indivíduos maldosos e sem empatia, que utilizam de seu poder de manipulação para satisfazerem seu desejo excessivo de estarem no controle. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM V) (APA, 2013), esse comportamento provém da patologia denominada de Transtorno da Personalidade Antissocial.

A etiologia da psicopatia é bastante complexa, envolvendo fatores biológicos e ambientais. Abuso psicológico, falta de cuidados, falta de afeto, humilhações, podem causar danos psíquicos, que acumulados a outros fatores de risco, aumentam as chances de que o indivíduo se torne um adolescente e adulto com tendência a má adaptação social. Abusos físicos, quedas constantes e

¹Especialista, Professor da Faculdade Cathedral, Boa Vista-RR. E-mail: willian.tihago@outlook.com.br:

²Graduada em Psicologia pela Faculdade Cathedral, Boa Vista-RR. E-mail: nicoloulisebarth@gmail.com.

espancamentos podem causar danos cerebrais irreversíveis, alterando o funcionamento neurológico de forma negativa.

Então traumas sofridos por uma criança podem desregular seus esquemas psíquicos, afetando de forma negativa no desenvolvimento de sua personalidade, ocasionando um ou mais transtornos da personalidade, como por exemplo a psicopatia. Tais traumas atuam como fatores de risco, juntamente com questões biológicas, neurológicas e sociais, que aliados a falta de tratamento acarretam um resultado negativo tanto para o indivíduo como para as pessoas que o cercam.

A partir deste cenário, este artigo tem por objetivo relacionar o transtorno da personalidade antissocial a traumas de infância que potencialmente desencadearam o transtorno. Especificamente, a pesquisa pretende ainda identificar a importância da primeira infância no desenvolvimento da personalidade do indivíduo, caracterizar a etiologia dos transtornos de personalidade, e listar os fatores de risco para o transtorno da personalidade antissocial.

Visando atingir os objetivos propostos, este artigo possui como problemática a ser respondida a seguinte pergunta: “*O quanto uma infância negligenciada pode afetar psicologicamente o indivíduo ocasionando o desenvolvimento de uma personalidade psicopática?*”.

A realização desta pesquisa se justifica a partir de três vieses. O primeiro viés refere-se à importância que a mesma possui para a comunidade acadêmica, ao incentivar o interesse no estudo da infância, tanto na Psicologia como em áreas correlatas, desde a compreensão sobre o desenvolvimento da personalidade, o funcionamento neurológico, os transtornos de personalidade e possíveis tratamentos.

O segundo viés diz respeito à importância que a pesquisa possui para a sociedade, pois, sendo a infância a base do desenvolvimento humano, cabe aos indivíduos incluídos na sociedade a contribuição para a melhora do todo. Através da compreensão dos fatores de risco que ameaçam o decorrer de uma infância saudável, é possível então a intervenção para melhora, à fim de proteger a criança a curto prazo, e aprimorar o contexto social no futuro.

E por fim, agrega à comunidade científica de modo a incentivar pesquisas na área, para a busca de maior precisão sobre a etiologia do transtorno da personalidade antissocial, estratégias de intervenção precoce e tratamentos eficazes.

Para alcançar os objetivos deste estudo, uma pesquisa bibliográfica básica foi conduzida, uma vez que não teve o intuito de resolver imediatamente um problema. A coleta de dados foi realizada por meio de levantamento direto em bibliotecas e sites específicos da área de psicologia. A natureza da pesquisa foi qualitativa, e o método de abordagem utilizado foi o dedutivo.

Para melhor fundamentação e debate sobre a temática proposta, este artigo está dividido por tópicos temáticos. O primeiro refere-se à infância negligenciada e o desenvolvimento da personalidade, em que a sociedade e a configuração familiar atuais desempenham um papel crucial no desenvolvimento da personalidade das crianças. Fatores como desigualdade social, negligência estatal, psicopatologia materna e falta de habilidades sociais podem impactar negativamente o desenvolvimento cognitivo e afetivo. Traumas na infância, incluindo abusos físicos e sexuais, podem influenciar comportamentos criminosos na vida adulta. A relação familiar é fundamental, e a quebra desse vínculo pode contribuir para o desenvolvimento de indivíduos com características psicopáticas. A negligência nos estágios iniciais, privação e deprivação, pode resultar em comportamentos antissociais futuros. Lesões cerebrais têm sido associadas a respostas agressivas, e estudos indicam uma alta incidência em detentos violentos. Em resumo, a negligência na infância pode impactar significativamente o desenvolvimento da personalidade, resultando em comportamentos desviantes e criminosos na vida adulta.

No segundo tópico é abordado sobre o Transtorno de Conduta, o qual é caracterizado por padrões persistentes de conduta dissocial em crianças e adolescentes, envolvendo agressividade, tirania, crueldade e outros comportamentos desviantes. Esses padrões devem ser identificados precocemente para um tratamento eficaz. O comportamento agressivo é mais comum em crianças do sexo masculino vítimas de violência familiar. O transtorno pode persistir na adolescência e vida

adulta, com possíveis consequências psicológicas. Intervenções preventivas e corretivas, incluindo a psicologia, são essenciais para lidar com esses padrões comportamentais. O transtorno é subdividido em dois tipos relacionados à idade de início e ao sexo, com implicações para o desenvolvimento futuro do Transtorno da Personalidade Antissocial.

O terceiro tópico apresenta um breve debate acerca do Transtorno de Personalidade tipo B, em que a personalidade é um padrão individual de emoções, comportamentos e pensamentos. Transtornos de personalidade, com padrões desviantes, podem surgir na adolescência. Estudos indicam influência hereditária (30-60%), mas o ambiente é crucial, incluindo situações de violência na infância. Transtornos do tipo B incluem antissociais, histriônicos, borderlines e narcisistas. O diagnóstico pode ser desafiador devido à falta de reconhecimento dos sintomas pelo indivíduo. Sem tratamento, esses transtornos podem levar a falta de habilidades sociais, relações problemáticas e riscos suicidas ou criminais. Identificação precoce na infância melhora a eficácia do tratamento e o desenvolvimento geral.

Por fim, o último tópico explana sobre o Transtorno de Personalidade Social, o qual é diagnosticado a partir dos 18 anos e precedido pelo Transtorno de Conduta. Caracterizado por padrões desviantes, como impulsividade e ausência de remorso, esse transtorno surge na infância, sendo influenciado mais por fatores ambientais do que genéticos. Estudos buscam compreender as causas biológicas, psicológicas e sociais da psicopatia. Psicopatas, fisiologicamente incapazes de sentir culpa, levantam debates sobre responsabilidade legal. No dia a dia, podem prejudicar relacionamentos devido a manipulação e falta de empatia. A psicologia criminal analisa perfis de criminosos, enquanto a criminologia busca reduzir a reincidência e apoiar vítimas pós-crime.

Conclui-se que as experiências de abusos e negligências na infância podem acarretar prejuízos psicológicos, incluindo uma possível propensão ao desenvolvimento da psicopatia. É crucial ressaltar que nem todos os indivíduos diagnosticados com Transtorno de Personalidade Antissocial são intrinsecamente malévolos; entretanto, a falta de empatia e a busca pelo próprio prazer são traços definidores. Destaca-se, assim, a importância da prevenção desde a primeira infância, por meio da colaboração entre psicólogos, o Estado e a sociedade, com o objetivo de proteger as crianças e assegurar um convívio saudável no futuro.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. INFÂNCIA NEGLIGENCIADA E O DESENVOLVIMENTO DA PERSONALIDADE

A sociedade atual e suas configurações de família, possui seus parâmetros de base para entendermos quais são os limites da negligência. Famílias pertencentes às classes socioeconômicas mais baixas, por exemplo, podem apresentar crianças em situação de risco devido às condições de moradia e saúde, e não por uma questão de abandono dos pais. Nesse caso, a negligência é atribuída à falta de estrutura do Estado (Sarti, 1994).

A estrutura física de uma casa não é o que de fato a torna um lar pertencente a uma família, mas sim os laços de afeto criados entre os membros que a habitam. Porém a desigualdade social é um fator de risco que pode levar a evasão escolar, exposição à violência, déficit alimentício, entre outros. Tais fatores podem acabar afetando tanto o desenvolvimento cognitivo dessas crianças, como o desenvolvimento da personalidade (Nascimento, 2015).

Os estágios de desenvolvimento de uma criança em seus primeiros anos de vida são cruciais para seu futuro, e devem ser respeitados e terem suas devidas necessidades atendidas. A relação de vínculo a ser estabelecida é de extrema importância para o desenvolvimento cognitivo, social e afetivo, para que nas fases subsequentes ele possa estar psiquicamente saudável, em plena capacidade de seu ser no mundo (Winnicott, 2012).

A psicopatologia materna (depressão, por exemplo), possivelmente contribui para o desenvolvimento de uma personalidade agressiva, com o bebê ainda no ventre. Fatores ambientais também tem relevância para o desencadeamento de um transtorno de conduta, como por exemplo, mães não afetivas, famílias desestruturadas, situações de violência, má socialização na escola, os

quais dificultam a formação de habilidades sociais corretas na criança (Ballone, 2002).

Crianças com baixo repertório de habilidades sociais, que não foram expostas a resolução de problemas, interação, apego seguro, e expressão de sentimentos, podem desenvolver transtornos psicopatológicos do tipo internalizantes ou externalizantes. De acordo com a *American Psychiatric Association* (APA, 2014), os transtornos do tipo internalizante caracterizam-se por serem de expressão interna, no qual o indivíduo tende a comportamentos autodestrutivos, sendo identificados transtornos como depressão e ansiedade.

Ainda de acordo com o referido autor, transtornos do tipo externalizante são caracterizados por apresentarem expressão externa, comportamentos com relação à terceiros, sendo que neste se encaixam os transtornos antissociais, opositores e hiperativos. Neste sentido, ressalta-se que as consequências da falta dessas habilidades sociais podem negativamente afetar o desenvolvimento das crianças, a curto prazo, ou até a fase adulta (Prette, 2017).

Cloninger (1997) postulou a existência de dois fatores que modulam a personalidade da criança, sendo eles os biológicos e os ambientais. Os fatores biológicos são natos, ou seja, são características que estão presentes desde o nascimento do indivíduo. Já o ambiental está ligado ao fator externo, ou seja, a personalidade vai se moldando de acordo com o meio em que o indivíduo vive, suas experiências de vida, e valores que vão sendo adquiridos a partir do ambiente em que este está inserido.

A manifestação de raiva em crianças pode ser encarada como apenas uma faceta de desvios de outros sentimentos mais profundos, tais como rejeição, ansiedade e mágoa. Dessa forma, a agressividade infantil não se limita apenas à expressão de instintos inerentes à personalidade, mas também representa a externalização de frustrações (Oaklander, 1980). Essa visão ampliada sugere que a raiva, muitas vezes, serve como um canal de comunicação para emoções mais complexas e nuances psicológicas que a criança pode estar experimentando. Portanto, compreender a agressividade infantil requer uma análise mais profunda das emoções subjacentes e das formas pelas quais a criança expressa e lida com seus sentimentos (Winnicot, 2012).

Por volta dos 5 anos de idade a criança tende a apresentar alguns comportamentos de irritabilidade e desafiadores. Aos 11, 12 anos, ao adentrarem na pré-adolescência, há certa mudança também, há a busca da aceitação em grupos sociais, maior autoconhecimento e autonomia, que modulam a personalidade. Essas atitudes de oposição vão desaparecendo ao longo do tempo, conforme repreensão dos responsáveis e aprendizado. Comportamentos ruins e hábitos ilícitos não combatidos nas fases de desenvolvimento do indivíduo, podem se tornar crônicos, e assim prolongados para a fase adulta, na qual delitos maiores passam a ser cometidos (Papalia, 2008).

A relação que a criança tem com a família é fator importante para que ela aprenda como se relacionar com outras pessoas ao longo de sua vida, então quando esse laço é quebrado existe também a quebra nesse desenvolvimento, o que pode acarretar, somado a outros fatores, na formação de um indivíduo com personalidade psicopática. Uma infância negligenciada, família desestruturada, agressões físicas e sexuais, afetam diretamente no desenvolvimento da personalidade do indivíduo. Assassinos em série colocam suas vítimas em situações degradantes com intuito de causar nelas a mesma sensação que lhe ocorreu quando criança, é como a continuidade da violência sofrida (Casoy, 2017).

A família é considerada a unidade fundamental para o desenvolvimento e proteção de crianças e adolescentes. No entanto, cabe observar que, em alguns casos, o ambiente familiar, que deveria ser um espaço de segurança, se torna propício para a ocorrência de abusos sexuais. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), promulgado em 1990, representa um marco legal fundamental nesse contexto. Ele estabelece diretrizes claras sobre a proteção integral de crianças e adolescentes, reconhecendo a responsabilidade do Estado em assegurar seus direitos fundamentais (Brasil, 1990).

Alguns indivíduos que foram vítimas de abuso sexual na infância podem, em certos casos, tornar-se agressores quando adultos. Contudo, essa trajetória não é universal e não deve ser

generalizada, pois diversos fatores influenciam as respostas individuais ao trauma, como a intensidade do abuso, o suporte emocional recebido e a resiliência pessoal. É crucial evitar o estigma das vítimas, reconhecendo a diversidade de experiências. A resiliência desempenha um papel fundamental, permitindo que algumas vítimas superem o ciclo de abuso. Medidas preventivas e de apoio são essenciais para interromper o ciclo intergeracional, promovendo ambientes seguros e incentivando a recuperação (Chalub, 2012).

Winnicott (2012), em seus trabalhos conceituou privação e deprivação. A primeira ocorre nos primeiros meses de vida, e se dá quando os cuidados por parte da genitora são insuficientes para as necessidades do bebê nessa fase, na qual ele ainda depende completamente da mãe. No que tange sobre a deprivação, o referido autor afirmou ainda que isto ocorre por volta dos seis meses aos dois anos de idade, quando a dependência da mãe já não é absoluta, mas os cuidados e demonstrações de afeto ainda são importantes para o desenvolvimento de um apego seguro. Em ambos os casos, essa negligência pode gerar futuros comportamentos antissociais do indivíduo.

Crianças em situação de vulnerabilidade que foram tiradas de suas residências problemáticas e levadas para viverem em instituições de acolhimento para sua segurança e saúde, ainda assim podem sofrer as consequências do vínculo rompido. Sendo assim, crianças institucionalizadas podem expressar agressividade por já terem vivenciado situações de risco em seus lares. Então até mesmo as crianças resgatadas dos maus tratos vividos, ainda podem levar consigo, refletindo em sua personalidade, marcas negativas a serem superadas (Cecatto, 2008).

Mulheres que carregam traumas de abusos na infância tendem a descontar o sofrimento em si mesmas, sendo comum o abuso de drogas e álcool. Por outro lado, os homens procuram externar o rancor prejudicando terceiros, de modo a fazer com que eles sintam a mesma dor que eles sentiram no passado, sabendo exatamente a sensação que causam em suas vítimas. Isso explica a grande maioria de incidência de *seriais killers* do sexo masculino (Douglas; Olshaker, 2002).

Pesquisas neurológicas indicam que lesões cerebrais aumentam as chances de o indivíduo reagir de maneira agressiva à diversas situações. Uma outra pesquisa realizada em 1994 por Hatzitaskos, com detentos do corredor da morte, mostrou que 70% deles possui danos cerebrais graves, o que explicaria a agressividade e violência com que cometeram os crimes (Casoy, 2017).

Portanto, diante o exposto, nota-se que há grande influência de uma infância negligenciada sobre o desenvolvimento da personalidade, uma vez que o indivíduo pode apresentar diversos comportamentos que saiam do padrão de conduta, como violação de normas e regras em desacordo do que é esperado para a faixa etária. Ressalta-se ainda que existem diversos estudos e afirmativas quanto às influências sobre a formação e desenvolvimento da personalidade de uma criança, que defendem essa formação como algo relacionado ao fator genético. Contudo, essa relação não será explanada e nem aprofundada neste estudo, tendo em vista que não é foco desde pesquisa.

2.2. TRANSTORNO DE CONDUTA

O diagnóstico de transtorno de conduta, segundo a 10ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), da Organização Mundial da Saúde (OMS), fundamenta-se em padrões persistentes de comportamento dissocial, agressivo ou desafiante, caracterizando violações significativas das normas sociais adequadas à idade da criança. Para além das travessuras infantis ou da rebeldia adolescente, o transtorno requer a observação de um padrão comportamental duradouro, estendendo-se por seis meses ou mais (OMS, 1996).

Os critérios diagnósticos incluem manifestações intensas de agressividade e tirania, crueldade em relação a outras pessoas ou animais, destruição de propriedade alheia, comportamentos incendiários, prática de roubos, mentiras repetidas, ausência frequente às aulas e tentativas de fuga do ambiente doméstico, além de episódios graves e frequentes de birra e desobediência. Esses comportamentos indicam um desvio significativo das normas sociais esperadas para a faixa etária e sugerem um padrão comportamental problemático que necessita de avaliação clínica e possível intervenção (OMS, 1996).

Nestes termos, entende-se que no transtorno de conduta as crianças e adolescentes podem apresentar certo nível de agressividade e rebeldia, dentro de parâmetros considerados normais para determinada faixa etária, porém é necessário manter o olhar atento para esses comportamentos. Crianças podem fazer birra com mais frequência e mais intensas que o padrão, e adolescentes com sinais do transtorno, podem começar a cometer pequenos delitos. Esses comportamentos desviantes devem ser identificados o quanto antes para melhor eficácia do tratamento quando aplicado (Rabello, 2012).

O comportamento mais agressivo é mais frequente em crianças do sexo masculino que sofreram algum tipo de violência no âmbito familiar (Maldonado; William, 2005). Cerca de 50% das crianças com comportamento antissocial o mantêm na fase da adolescência, e dentre esses, apenas metade permanece os apresentando na vida adulta. Entretanto, podem continuar com resquícios e sequelas de alterações psicológicas sofridas (Eddy, 2009).

Na fase da adolescência o indivíduo tem mais facilidade para entrar em contato com álcool, drogas e delinquência apenas de maneira recreativa, mas que podem colaborar para o desenvolvimento do transtorno de conduta e seu prolongamento para a vida adulta. Nesse contexto, a psicologia vem a atuar de maneira preventiva, identificando possíveis fatores de risco. Posteriormente pode ser necessário correções mais incisivas, como um tratamento a longo prazo (Acampora, 2012).

Ballone (2002) divide o transtorno de conduta em dois subtipos, que ocorrem antes ou depois da infância. O primeiro, no qual a criança apresenta sintomas antes dos 10 anos de idade, geralmente no sexo masculino, se não tiver essa agressividade tratada, pode evoluir para o Transtorno da Personalidade Antissocial. Já o segundo tipo é o que ocorre no início da adolescência, predominantemente no sexo feminino, e a agressividade não é acentuada, assim como a chance para o desenvolvimento do TPAS.

2.3. TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE DO TIPO B

A personalidade pode ser definida como um padrão individual que engloba as características de um indivíduo no que se refere a emoções, comportamentos e pensamentos. Desse modo, um transtorno de personalidade possui um padrão desviante e inflexível, que pode gerar consequências negativas para o indivíduo e seu convívio em sociedade. De acordo com o DSM V, esse padrão pode se iniciar na adolescência ou começo da fase adulta (Ozer; Benet-Martínez, 2006).

Estudos sugerem que entre 30% e 60% do desenvolvimento dos transtornos da personalidade seja advinda da hereditariedade, mas vale ressaltar que o ambiente é fator crucial nesse desenvolvimento. Por isso deve-se levar em consideração, no momento da avaliação e diagnóstico, os fatores sociais em que o indivíduo está inserido. Situações de violência e negligência vividos na infância também se enquadram nos fatores de risco que podem engatilhar a manifestação de transtornos de personalidade, principalmente os antissociais e borderlines (Morey; Hubbard, 2002).

Dentre os transtornos de personalidade do tipo B estão os antissociais, histriônicos, borderlines e narcisistas. O diagnóstico de transtornos da personalidade pode ser mais dificultoso para ser concluído, por diversos fatores, sendo um deles a falta de iniciativa do próprio indivíduo. Ao não reconhecerem comportamentos e emoções disfuncionais em si mesmos, não sentem a necessidade de buscar auxílio, a não ser quando ocorrem crises, de depressão e ansiedade por exemplo, que são umas das principais comorbidades relacionadas aos transtornos do grupo B. A destreza do profissional é essencial para diferenciar sintomas e episódios esporádicos de transtornos de fato (Laugharne; Flynn, 2013).

Se não tratados, esses transtornos podem gerar falta de habilidades sociais, relações problemáticas com outras pessoas, desajuste, tendências suicidas ou voltadas para o crime. Quanto mais cedo ocorrer a identificação de possíveis transtornos na criança, melhor efetividade terá o tratamento e o desenvolvimento geral e da personalidade, para o próprio indivíduo e para seu

convívio na sociedade (Papalia, 2008).

2.4. TRANSTORNO DA PERSONALIDADE ANTISSOCIAL

A quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) trata como transtorno da personalidade antissocial o que antes era denominado como sociopatia e psicopatia. Este diagnóstico só pode ser fechado a partir dos 18 anos de idade do indivíduo, sendo precedido, normalmente, pelo Transtorno de Conduta. Alguns dos critérios diagnósticos, ainda segundo o DSM V, são impulsividade, irritabilidade, agressividade e ausência de remorso (APA, 2014).

O transtorno da personalidade antissocial é caracterizado, principalmente, pela indiferença, e a ruptura e violação das normas sociais, de maneira persistente. Ainda que o diagnóstico só possa ser concluído aos 18 anos de idade, os sintomas aparecem ainda na infância ou início da adolescência. Para se enquadrar no TPAS é necessário o enquadramento em pelo menos três dos seguintes comportamentos: desajuste em relação às normas legais, mentiras e falsidade de maneira repetida para benefício próprio, impulsividade, irritabilidade e agressividade, descaso pela própria segurança ou de terceiros, irresponsabilidade (no trabalho e financeira), e ausência de remorso sobre suas atitudes negativas (APA, 2014).

O fator ambiental, muito mais que o fator genético, é crucial para o desenvolvimento de transtornos da personalidade, dada então a importância de um ambiente seguro e afetivo num lar familiar desde a infância, fase decisiva no molde da personalidade do indivíduo. É um transtorno que pode ocorrer concomitante a outro, como a esquizofrenia, por exemplo, sendo assim mais difícil para o profissional fechar o diagnóstico (Morana; Stone; Abdalla-Filho, 2006).

Estudiosos buscam, há anos, desvendar a mente de psicopatas com intuito de entender a origem de seu comportamento. Questiona-se se a maldade e ausência de compaixão são inatos ou adquiridos, se tem causa fisiológica, biológica ou social, se ao cometer crimes de assassinato tem a consciência de que são atos desprezíveis e errados. O assunto ainda não foi compreendido, mas há informações científicas concretas sobre os assassinos em série (Casoy, 2017).

Segundo Serafim (2017), existem três tipos de causas para o desenvolvimento da personalidade psicopática: biológicas, psicológicas e sociais. Dentre as causas biológicas, estão incluídos genética, algum distúrbio neural hereditário ou adquirido, através de traumatismos que podem ser decorrentes de abusos físicos. As causas psicológicas envolvem negligência e abuso psicológico, como xingamentos, maus tratos e privação de afeto. E as sociais são variantes do contexto em que o indivíduo está inserido, classe social, descaso do governo, insalubridade, racismo, entre outras.

Estes indivíduos são incapazes, fisiologicamente falando, de sentir culpa ou remorso, o que facilita a execução de crimes. Não são considerados doentes mentais, mas sim pessoas com distúrbios em sua personalidade, e este fato gera polêmicas no âmbito jurídico. Enquanto alguns defendem que psicopatas são inimputáveis, ou seja, incapazes de serem responsabilizados por seus crimes pois não podem sentir empatia, outros entendem que estes indivíduos de fato não sentem compaixão, mas sabem que quando assassinam alguém estão causando dor e sofrimento, são sádicos por natureza, e por isso merecem ser culpabilizados (Casoy, 2017).

Os indivíduos com esse transtorno, não necessariamente irão se envolver em crimes, mas, no dia a dia, poderão prejudicar pessoas de seu convívio através de fácil manipulação, mentiras, agressividade e falta de empatia. Por isso têm dificuldade em manter-se em um emprego ou manter relações de amizade ou amorosas (APA, 2014).

Nem todo *serial killer* é psicopata, mas segundo Stone (2001) em seus estudos, 86,5% dos *serials killers* são considerados psicopatas, e 9% possuem alguns traços psicopáticos, não suficientes para fechar o diagnóstico. Foi constatado também que estes sádicos possuem histórico de infância negligenciada, com a presença de violência, abusos e má relação com os pais (Stone, 2001).

A psicologia se faz importante no âmbito criminal na análise do perfil do criminoso, identificando suas motivações e personalidade, e uma possível psicopatologia. Esses criminosos podem ser considerados inimputáveis pela lei, em face de sua condição mental, ou serem designados para tratamentos e permanência em hospitais psiquiátricos judiciais (Chalub, 2012).

A criminologia pode atuar em favor da sociedade, buscando através de estudos de casos, maneiras de reduzir a reincidência criminal. Há também a atuação num momento pós crime, com a punição de indivíduos que cometeram delitos, e através da atenção às vítimas para amenizar os efeitos de possíveis traumas, pois, a depender de como a vítima elaborou o ato criminoso cometido contra sua pessoa, ela pode tentar danos a si mesma ou descontar o sofrimento em terceiros (Chalub, 2012).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Para se atingir os objetivos deste estudo foi realizada uma pesquisa do tipo bibliográfica básica, uma vez que não teve por finalidade a resolução imediata de um problema. A vantagem em adotar esta modalidade de pesquisa consiste na possibilidade de uma maior cobertura espacial do fenômeno a ser investigado (Gil, 2008). Preliminarmente, para compor o Referencial Teórico foi realizada uma ampla pesquisa em títulos de referência na Biblioteca da Faculdade Cathedral e acervo pessoal acerca do tema “Infância negligenciada como fator de risco para o desenvolvimento da personalidade psicopática”. As palavras-chave desta pesquisa: psicopatia, maldade infantil e negligência infantil, serviram como critério de inclusão. As demais foram descartadas da seleção do estudo.

Após a delimitação do estudo, uma busca aprofundada foi realizada acerca do tema. O objeto de pesquisa deste estudo foi composto por artigos científicos que foram publicados na base de dados BVS-PSI, *SciELO*, PEPISIC. O critério de inclusão contemplou os artigos científicos correlatos à questão norteadora deste estudo que é: O quanto uma infância negligenciada pode afetar psicologicamente um indivíduo ocasionando o desenvolvimento de uma personalidade psicopática. Diante disto, todos os demais casos foram excluídos do estudo.

O método de coleta de dados foi o de levantamento direto no acervo das bibliotecas e sites acima especificados. A natureza da pesquisa é qualitativa. O método de abordagem utilizado foi o dedutivo, pois a proposta do estudo concerne melhor clarear o fenômeno de forma a partir do geral para o específico (Lakatos; Marconi, 2003). Os métodos de procedimentos adotados para o tratamento dos dados coletados foram qualitativos e analíticos.

4 DISCUSSÃO

A presente pesquisa visou analisar as consequências psicológicas geradas por uma infância negligenciada e, a partir disto, o desenvolvimento do Transtorno da Personalidade Antissocial. O transtorno conhecido popularmente como psicopatia tem seus critérios diagnósticos bem definidos pelo DSM-V, cujas características se apresentam de forma inflexível e persistente (APA, 2014).

A personalidade do indivíduo é moldada, grande parte, ainda na infância, sendo assim de grande importância as relações familiares que envolvem essa criança, sendo que o contexto social em que está inserida deve ser levado em consideração, antes de referir patologia a um indivíduo (Sarti, 1994).

Para compreender o que vem a ser família, Nascimento (2015) explicou que é o conjunto de pessoas, com laços sanguíneos ou não, que possuem vínculo afetivo recíproco. Quando existe a falta de cuidado das crianças dessa família, analisando o contexto, se faz necessário uma intervenção externa.

Fatores biológicos e ambientais são os responsáveis pela concretização da personalidade da criança, e assim como Sarti (1994), Cloninger (1997) afirma que o segundo fator é o mais suscetível a influências e mudanças, já que diversas variáveis podem alterá-lo, como por exemplo, a família e a sociedade na qual o sujeito está inserido.

As necessidades da criança, de acordo com cada fase de seu desenvolvimento, devem ser atendidas para que se criem estruturas neurológicas e afetivas adequadas. Assim reitera Papalia (2008), ao dizer que quando o ambiente familiar não é adequado, a criança cresce de forma desregulada, e juntamente com fatores biológicos e experiências traumáticas, desencadeia uma personalidade inadequada, com tendências ao comportamento antissocial.

O transtorno de conduta surge na infância ou adolescência, e é caracterizado por comportamentos que quebram normas sociais e legais estabelecidas por uma determinada sociedade. Quando isto se torna um padrão persistente, Rabelo (2012) afirma que é necessário a busca por ajuda profissional, uma vez que, segundo Eddy (2009), esse comportamento visto como desajustado, se não tratado, pode persistir na fase adulta, trazendo prejuízos maiores ao indivíduo e o ambiente que o cerca.

Seguindo este pensamento, Ballone (2002) propõe subtipos do transtorno de conduta, um no qual surge na infância e tem mais chance de tornar-se crônico, já que traumas e experiências vividos na primeira infância ajudam a moldar a personalidade do indivíduo. E o outro subtipo que aparece na fase da adolescência, sendo de reversão. Nestes termos, Acampora (2012) explica que, independentemente da idade em que os sintomas forem percebidos, quanto mais cedo forem identificados, mais eficaz tende a ser o tratamento. Entretanto, quando se trata de um caso no qual o indivíduo sofre abusos dos próprios pais, se torna um caso mais complicado, pode demorar bastante até que alguém alheio à família perceba a situação de violência e “resgate” aquela criança ou adolescente do lar inadequado.

Para adentrar no transtorno da personalidade antissocial, ponto importante dessa pesquisa, se faz necessário visualizar na literatura onde ele está inserido. Dentre os transtornos da personalidade, estão os do tipo B, no qual englobam os antissociais, os histriônicos, borderlines, e os narcisistas. O desenvolvimento dos transtornos desse tipo depende de fatores biológicos, a hereditariedade, e de fatores ambientais, que podem engatilhar de maneira negativa, devido a traumas, maus tratos, experiências ruins, numa personalidade desajustada aos padrões sociais (Morey; Hubbard, 2002). Todos seguem um padrão desviante e inflexível (Ozer; Benet-Martínez, 2006).

São transtornos de difícil diagnóstico, principalmente os antissociais, por falta de percepção do indivíduo, ao não detectar problemas em si. E ainda assim, quando chegam ao profissional, leva um tempo até o diagnóstico, e depois há a baixa adesão ao tratamento. E, reforçando, quando o indivíduo tem a rede de apoio prejudicada nas fases iniciais de sua vida, ao chegar na fase adulta fica mais difícil procurar ajuda por conta própria, ou até reconhecer que necessita da ajuda de um profissional capacitado e prosseguir com um tratamento (Laugharne; Flynn, 2013).

O transtorno da personalidade antissocial, então, mostrou-se como uma consequência de uma sequência de erros, de comportamentos desviantes que não foram corrigidos. Com início, muitas vezes, num pedido de socorro que não foi atendido, de uma criança que estava sendo abusada e negligenciada.

Autores reafirmam a questão de que o ambiente tem poder decisivo para o desenvolvimento desse transtorno, pois é o que de fato pode desencadeá-lo, até mesmo em conjunto com outros transtornos, como a esquizofrenia por exemplo, tornando o processo de diagnóstico mais lento (Morana; Stone; Abdalla-Filho, 2006).

Logo, indivíduos com pré-disposição genética para o transtorno da personalidade antissocial, se inseridos em ambiente adequado e família estruturada, podem nunca chegar a desenvolver os sintomas da sociopatia, ou lidar melhor com o transtorno, com ajuda de profissionais como psicólogos e psiquiatras (APA, 2014).

Serafim (2017), define ainda melhor essa ideia, quando postula que, mais especificamente, três fatores necessários para o desenvolvimento do TPAS. Os fatores biológicos, genéticos e neurológicos (que podem surgir após traumas físicos que afetaram o cérebro de maneira definitiva), são uma esfera dessa tríade. Os fatores psicológicos como ausência de afeto da família, relações hostis, xingamentos e alienações. E por fim, os fatores sociais, que podem vir desde a estrutura

familiar inadequada, até o local de moradia ruim, insalubridade, racismo e falta de acesso à saúde básica. Todas essas questões devem ser analisadas considerando-as pelo seu contexto, para entender o indivíduo como um todo.

Por possuírem como características dominantes a falta de remorso e a busca por prazer pessoal como prioridades em sua vida, muitas vezes podem acabar envolvidos em situações criminosas. E é, em grande parte dos casos, só nesse momento, em que são pegos por ato ilícito e ocorre a investigação, que são diagnosticados como psicopatas. Para Chalub (2012), a identificação do transtorno desses indivíduos, por parte da psicologia criminal, não tem o intuito de incriminá-los ou não, mas é uma ferramenta muito importante para dispor ao juiz claramente o funcionamento da mente do criminoso, para ser analisado com outras variáveis do contexto.

É a parte jurídica, então, que irá dispor sobre a imputabilidade do sujeito criminoso, podendo ser redirecionado a uma prisão comum, absolvido por sua condição mental, ou encaminhado aos chamados manicômios judiciais (Chalub, 2012). Ballone (2008), acredita que, em caso de a execução jurídica ocasionar a prisão do criminoso, a intenção de correção do sujeito não se aplica, visto que para a mentalidade do psicopata não há culpa em seus atos, ele é incapaz de ter essa consciência.

Em termos gerais, compreende-se que os transtornos de personalidade, embora não possuam uma cura definitiva, podem ser tratados eficazmente para possibilitar a reintegração adequada do indivíduo na sociedade. Nesse contexto, o Estado desempenha um papel crucial na identificação precoce de crianças em situação de risco, promovendo abordagens preventivas baseadas em estudos de casos previamente identificados (Chalub, 2012). A presença da psicologia nas instituições educacionais desempenha um papel significativo na implementação dessas estratégias preventivas.

Quando um indivíduo já manifestou as facetas mais prejudiciais de um transtorno de personalidade e se envolveu em comportamentos delituosos, afetando a sociedade, a colaboração entre a psicologia e o sistema jurídico torna-se essencial. Esse trabalho conjunto visa compreender a complexidade da personalidade do indivíduo e determinar as abordagens mais eficazes para interromper o ciclo prejudicial. Beccaria (2015) destaca a prevenção como uma solução viável a longo prazo para evitar a ocorrência desses crimes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil e no mundo, o tema “psicopatia” vem ganhando notoriedade e até certa admiração, juntamente com imagens distorcidas sobre o que de fato é essa patologia. Através dessa pesquisa bibliográfica foi possível compreender além do mito, como se desenvolve esse transtorno, e sua possível prevenção. A psicologia, há tempos, busca compreender se a maldade humana é inata, advinda de forma genética, ou adquirida através das experiências vividas pelo indivíduo. Dentre esse questionamento, também é buscado saber a exata definição, do ponto de vista sociológico, já que é um conceito que pode variar de acordo com a cultura e ambiente pelo qual estamos cercados.

Tanto a hereditariedade quanto o ambiente são fatores que contribuem para o desencadeamento do transtorno da personalidade antissocial, conhecida também como sociopatia e psicopatia. A contar também fatores como classe social, rede de apoio, e até a capacidade de resiliência do indivíduo. E é principalmente na infância e início da adolescência que experiências ruins mais afetam negativamente no desenvolvimento da personalidade.

Portanto, com base nos debates apresentados, pode-se afirmar que abusos, sejam físicos, psicológicos ou sexuais, e negligência, que é falta de cuidados, desmazelo, sofridos em tenra idade, podem trazer diversos prejuízos psicológicos para o indivíduo. Os traumas da infância tendem a gerar medos e inseguranças, que impedem o decorrer de uma vida saudável, e pode ir além, fazendo com que a vítima não suporte viver com suas dores e tente contra sua própria vida. E mais, se tais negligências ocorrerem ainda na fase do desenvolvimento da personalidade, os danos podem ser mais estruturais, como o desenvolvimento da psicopatia.

Vale ressaltar que nem todos que recebem o diagnóstico do TPAS são necessariamente

maldosos. A característica que os define é a falta de empatia e a busca por prazer próprio acima de tudo, o que pode, muitas vezes, prejudicar terceiros, e por não se preocuparem com o sentimento dos outros, não se importam que a consequência de seus atos traga sofrimento, mesmo que entendam perfeitamente tais consequências. A porcentagem de psicopatas que de fato cometem crimes cruéis, como assassinato, é bem pequena.

Portanto, o olhar da sociedade e o institucional deve ser voltado para a primeira infância, principalmente quando se observa que é no âmbito familiar onde ocorrem as primeiras negligências. As ações devem ser ainda de modo preventivo, com intuito de proteger as crianças naquele momento e sua convivência em sociedade no futuro. Esse trabalho se dá com o entrelaçamento entre psicólogos, Estado e sociedade. Em caso de indivíduos que não receberam tratamento e desenvolveram tendência para o crime, o diagnóstico vem com o propósito de auxiliar nas decisões judiciais, não inocentar um criminoso em potencial.

REFERÊNCIAS

ACAMPORA, Bianca. **Psicopedagogia Clínica: o despertar das potencialidades**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2012.

APA. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BALLONE, G.J. **Violência e agressão da criança, do adolescente e do jovem**. Psiquiatria geral, 2002.

BECCARIA, Cesare. **Dos delitos e das penas**. 6. ed. São Paulo: Martin Claret, 2015. Tradução de Torrieri Guimarães.

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 16 julho de 1990. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%208.069%2C%20DE%2013%20DE%20JULHO%20DE%201990.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20Estaduto%20da,Adolescente%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs.&text=Art.%201%C2%BA%20Esta%20Lei%20disp%C3%B5e,%C3%A0%20crian%C3%A7a%20e%20ao%20adolescente. Acesso em out. 2022.

CASOY, Ilana. **Serial Killers, made in Brazil**. 2. ed. São Paulo: WVC, 2017.

CECATTO, G.M. **Comportamento agressivo e aspectos psicodinâmicos em crianças abrigadas**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2008. Disponível em:
<https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/4968/1/000401223-Texto%2BCompleto-0.pdf>. Acesso em out. 2022.

CHALUB, Miguel. **Psiquiatria Forense**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

CLONINGER, C. Robert; SVRAKIC, N. M.; SVRAKIC, Dragan M. Role of personality self-organization in development of mental order and disorder. **Development and psychopathology**, v. 9, n. 4, p. 881-906, 1997. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/development-and-psychopathology/article/abs/role-of-personality-selforganization-in-development-of-mental-order-and-disorder/C196229701688118AB8EBEBF6A781443>. Acesso em out. 2022.

DOUGLAS, John. OLSHAKER, Mark. **Mentes Criminosas e Crimes Assustadores**. Rio de Janeiro: Editora Ediouro, 2002.

EDDY, J. Mark. **Transtornos da Conduta**: As mais recentes estratégias de avaliação e tratamento. 4ª ed. São Paulo: Atmed, 2009.

LAUGHARNE, Richard; FLYNN, Adriano. Transtornos de personalidade em psiquiatria de ligação-consulta. **Opinião atual em psiquiatria**, v. 26, n. 1, pág. 84-89, 2013. Disponível em: https://journals.lww.com/co-psychiatry/fulltext/2013/01000/personality_disorders_in_consultation_liaison.16.aspx. Acesso em out. 2022.

MALDONADO, Daniela Patricia Ado; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque. O comportamento agressivo de crianças do sexo masculino na escola e sua relação com a violência doméstica. **Psicologia em estudo**, v. 10, p. 353-362, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/7WR8fbYBtLmGN6fSWp5M3Nm/?lang=pt>. Acesso em out. 2022.

MORANA, Hilda CP; STONE, Michael H.; ABDALLA-FILHO, Elias. Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 28, p. s74-s79, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/mFz4QLyYLQDpwdcXBM7phzd/>. Acesso em out. 2022.

MOREY, L.C.; HUBBARD, J.R. **Transtornos da personalidade**. Psiquiatria: Diagnóstico e Tratamento. Porto Alegre: Artmed, 2002.

NASCIMENTO, M. L. **Proteção à infância e à adolescência nas tramas da biopolítica**. Belo Horizonte: Autêntica, 2015.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10**: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1996.

OZER, D.J.; BENET-MARTÍNEZ, V. **Personalidade e a previsão de resultados consequentes**. Revisão Anual de Psicologia, 2006.

PAPALIA, E. D. **Desenvolvimento Humano**. São Paulo: Artmed, 2008.

PRETTE, A. Del. **Competência Social e Habilidades Sociais: Manual Teórico-prático**. Petrópolis: Editora Vozes, 2017.

RABELLO, S. **A serviço de que pode estar a detecção precoce do autismo? Psicanálise e ações de prevenção na primeira infância**. São Paulo: Escuta, 2012.

SARTI, Cynthia Andersen. **Família como espelho: um estudo sobre a moral dos pobres**. Universidade de São Paulo: São Paulo, 1994.

STONE, M. H. **Serial sexual homicide**: Biological, psychological, and sociological aspects. *Journal of Personality Disorders*, 2001

WINNICOTT, Donald Woods. **Privação e Delinquência**. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2012.