

Avaliação Psicológica e o Diagnóstico do Transtorno de Personalidade Antissocial

Ana Paula de Araújo Galvão¹

Geórgia Martins Baeta Neves²

Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN)

RESUMO

Este artigo tem como objetivo realizar um levantamento bibliográfico sobre a Avaliação Psicológica, o transtorno da personalidade antissocial e como é comumente realizado o diagnóstico fazendo o uso da escala PCL-R (Psychopathy Checklist Revised), da autoria de Robert Hare. A escala em questão tem o objetivo de diferenciar os psicopatas dos não psicopatas e avaliar a questão da reincidência daqueles que cometeram algum tipo de infração. O PCL-R não se enquadra como teste, depende de uma avaliação dimensional da personalidade, então concomitantemente falaremos do Rorschach, teste Projetivo de Personalidade.

Palavras-chave: Transtorno de Personalidade Antissocial. PCL-R. Rorschach. Avaliação Psicológica

¹ Artigo científico desenvolvido pela primeira autora sob orientação da segunda, para obtenção de Título de Especialista em Avaliação Psicológica pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), Natal/RN – Brasil.

¹ Psicóloga, Graduada pelo Centro Universitário Facex (UNIFACEX), e discente da Especialização em Avaliação Psicológica pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), Natal/RN – Brasil.

²Psicóloga, Docente no Curso de Psicologia e Coordenadora da Especialização em Avaliação Psicológica pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), Natal/RN – Brasil.

Psychological Assessment and Diagnosis of Antisocial Personality Disorder ³

Ana Paula de Araújo Galvão⁴

Geórgia Martins Baeta Neves⁵

University Center of Rio Grande do Norte (UNI-RN)

ABSTRACT

This article aims to perform a bibliographic survey on Psychological Assessment, antisocial personality disorder and how the diagnosis is commonly made using the PCL-R (Psychopathy Checklist Revised), by Robert Hare. This scale aims to differentiate psychopaths from non-psychopaths and to evaluate the issue of recidivism of those who have committed some type of infraction. The PCL-R does not fit as a test, it depends on a dimensional evaluation of the personality, then concomitantly we will talk about the Rorschach, Projective Personality Test.

Keywords: Antisocial Personality Disorder, PCL-R, Rorschach Test, Psychological Assessment.

³Scientific article developed by the first author under the guidance of the second, to obtain the Specialist Degree in Psychological Evaluation from the University Center of Rio Grande do Norte (UNI-RN), Natal / RN - Brazil.

⁴Psychologist, Graduated from University Center FACEX (UNIFACEX), and student of the Specialization in Psychological Evaluation by the University Center of Rio Grande do Norte (UNI-RN), Natal / RN - Brazil.

⁵ Psychologist, Professor in the Psychology Course and Coordinator of the Specialization in Psychological Evaluation by the University Center of Rio Grande do Norte (UNI-RN), Natal / RN - Brazil.

1. INTRODUÇÃO

No nosso cotidiano não é incomum surgirem notícias de crimes violentos, onde agressores não demonstram a menor capacidade de remorso. Um caso célebre é o de Suzane Von Richthofen, que junto com até então namorado e cunhado mataram os pais de Suzane, meses após os genitores proibirem a relação amorosa.

Foi um assassinato cruel e que impossibilitou qualquer reação das vítimas. Suzane não participou efetivamente do assassinato dos pais, mas planejou e articulou todo o crime. De uma maneira fria e calculista facilitou a entrada dos cúmplices e ajudou a simular um latrocínio (roubo seguido de morte).

É informação de domínio público o fato de Suzanne Von Richthofen passar por uma Avaliação Psicológica sempre que o judiciário tem a incumbência de tomar alguma decisão em relação a jovem. A ideia é ter um parâmetro para saber se Suzane tem condições de voltar ao convívio da sociedade.

Não há como saber qual o diagnóstico de Suzanne, já que não participamos do processo da Avaliação psicológica, embora recentemente tenha sido divulgado amplamente na mídia, seus resultados do teste Rorschach, levantando toda uma discussão em relação a quebra de ética. Já que, segundo o código de ética profissional do psicólogo é vedado divulgar procedimentos ou apresentar resultados de serviços psicológicos em meios de comunicação, de forma a expor pessoas, grupos ou organizações.

Casos como este, de muita comoção nacional, abre uma discussão e perguntas de como uma pessoa tem a capacidade de matar os próprios pais e por consequência nos faz retratar a questão de pessoas que não conseguem estabelecer vínculos afetivos, são egocêntricas e que não necessariamente cometem crimes, mas não sente empatia em relação ao sentimento do outro. São pessoas, que antigamente eram denominadas psicopatas, sociopatas e que hoje são classificadas com Transtorno de Personalidade Antissocial.

Ao longo do artigo apontaremos as características do Transtorno de Personalidade Antissocial, segundo o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5.^a edição (DSM-V) e o Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID X), além de um levantamento de estudos científicos que abordem técnicas de diagnóstico para o transtorno abordado no presente artigo, no caso a escala PCL-R (Psychopathy Checklist Revised), da autoria de Robert Hare, e o teste projetivo de Personalidade Rorschach.

A escala internacional tem objetivo de separar os criminosos comuns dos psicopatas, mas não é considerado um teste e o seu autor recomenda que correlacionada se faça um estudo da personalidade dimensional. Para somar ao PCL-R, há os testes projetivos estruturais, que tem como característica o sujeito receber um material desprovido, ao senso comum, de significado e dar sentido ao que percebe através de suas respostas. Espera-se que as técnicas projetivas, incluindo o Rorschach, dê um recorte representativo do sistema que é a personalidade, de seu equilíbrio e também da maneira que sujeito compreende o mundo (MORANA; STONE, ABDALLA-FILHO, 2006).

Já o Rorschach segundo Amaral e Casado (2006), trata-se de um dispositivo de diagnóstico complementar, capaz de identificar trações estáveis, estados afetivos relativamente transitórios e atitudes decorrentes e processos psicológicos latentes que interferem no funcionamento global da personalidade, como modos de pensar, sentir e agir. São medidas pouco acessíveis através do auto relato.

2. DESENVOLVIMENTO

O CID 10 classifica o Transtorno de Personalidade Antissocial como transtorno de Personalidade Dissocial (CID F 60.2). Faz parte do grupo de transtornos chamado Distúrbio da Personalidade e Comportamento Adulto. É um bloco que inclui uma variedade de condições e padrões de comportamento de significado clínico que tendem a ser persistentes e parecem ser a expressão

do estilo de vida inerente ao indivíduo e também do seu modo de se relacionar consigo e com outros sujeitos.

Ainda segundo o CID 10 (2006), algumas dessas condições e padrões de comportamento afloram no início do desenvolvimento do sujeito, já outros são adquiridos mais tarde na vida. Transtornos de personalidade específicos, subgrupo onde está incluso a personalidade Dissocial, representa desvios extremos ou significativos da maneira pela qual o indivíduo nota, pensa, sente e se relaciona com as outras pessoas. São padrões comportamentais que tendem a ser estáveis e abrangem inúmeros domínios de comportamento e funcionamento psicológico. De uma maneira não raramente são associados a vários graus de sofrimento subjetivo e problemas de desempenho social.

O Transtorno da personalidade, como uma condição caracterizada por desrespeito às normas sociais e insensibilidade indiferente aos sentimentos alheios. O comportamento não é prontamente modificável por uma experiência antagônica, incluindo punição. São indivíduos que não conseguem lidar com frustração e um baixo limiar para a descarga de agressão, incluindo violência. Não é incomum culpar os outros ou a oferecer justificativa para o comportamento que coloca o paciente em conflito com a sociedade (CID 10, 2006).

Já a 5ª edição do Manual de Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais, conhecido como DSM V, discorre de uma maneira mais abrangente as características diagnósticas do Transtorno Antissocial, bem como suas peculiaridades inerentes ao transtorno

Para o DSM V, sujeitos considerados antissociais tem um padrão difuso de indiferença e violação dos direitos dos outros. Pode surgir na infância ou no início da adolescência, dando continuidade na vida adulta e já foi referido como psicopatia e sociopatia. Para que esse diagnóstico seja confirmado, o sujeito deve ter no mínimo 18 anos de idade e ter apresentado alguns sintomas de transtorno da conduta antes dos 15 anos.

Envolve um padrão repetitivo e persistente de comportamento no qual os direitos básicos dos outros ou as principais normas ou regras sociais apropriadas à idade são totalmente ignorados. Tem histórico de agressão à

peças e animais, destruição de propriedade, fraude ou roubo ou grave violação a regras, sendo um padrão recorrente até a vida adulta, não conseguindo ajustar-se as normas sociais ou manter uma conduta consistente no trabalho . Tem tendência à falsidade, uso de nomes falsos para ganhar ou prazer pessoal. Não sente remorso. Podem repetidas vezes realizar atos que são motivos de detenção. São pessoas que desrespeitam os desejos, direitos ou sentimentos dos outros. Um padrão de impulsividade pode ser manifestado por fracasso em fazer planos para o futuro. As decisões são marcadas pela impulsividade e sem consideração em relação às consequências a si ou aos outros; isso pode levar a mudanças repentinas de emprego, moradia ou relacionamentos. Tendem a ser irritáveis e agressivos e podem envolver-se repetidamente em lutas corporais ou cometer atos de agressão física (DSM V).

Demonstram descaso pela própria segurança ou pela de outros. De maneira recorrente se envolvem em comportamento sexual ou uso de substância com alto risco de consequências nocivas. Indivíduos com o transtorno da personalidade antissocial também tendem a ser extremamente irresponsáveis, demonstram pouco remorso pelas consequências de seus atos, conseguindo ser indiferentes a ter ferido, maltratado ou roubado alguém, racionalizando de modo superficial. Podem culpar as vítimas por serem tolas, desamparadas ou merecedoras de seu destino podem minimizar as consequências danosas de seus atos ou ainda simplesmente demonstrar total indiferença. Em aspectos gerais, fracassam em reparar ou compensar em razão do seu comportamento. Acha que todos devem ajudar o “número um”, que as outras pessoas devem evitar incomodá-lo e que o trabalho comum não está no nível deles. São excessivamente opinativos, arrogantes, autoconfiantes ou convencidos (DSM V).

Como já foi mencionado, não é raro, que pessoas que tenham Transtorno Antissocial se envolvam em atos criminosos e, conseqüentemente, em processos judiciais. Por se existir uma alta taxa de incidência e prevalência.

2.1 DIAGNÓSTICO

Para o diagnóstico do Transtorno de Personalidade Antissocial é necessária e minuciosa avaliação de toda a história de vida do examinando, verificando a existência ou não de padrão anormal de conduta ao longo de sua história, além de fazer uso de instrumentos como testes Psicológicos que ajudam a chegar uma conclusão diagnóstica.

Além disso, no âmbito forense, se é muito utilizada a escala PCL-R (Psychopathy Checklist Revised), da autoria de Robert Hare, que pretende diferenciar psicopatas de não psicopatas, além de identificar sujeitos que tenham maior probabilidade de reincidir criminalmente. Em 2003, a psiquiatra Hilda Morana buscou identificar um ponto de corte da versão brasileira da escala PCL – R. É válido ressaltar que o PCL-R não se enquadra como um teste e sim como um instrumento que depende de uma avaliação dimensional da personalidade.

Segundo Morana, Stone e Abdalla-Filho (2006) a escala de Hare é uma lista de 20 itens, e são eles: 1) loquacidade/charme superficial; 2) auto-estima exagerada; 3) necessidade de constante estimulação/tendência ao tédio; 4) mentira patológica; 5) controle/manipulação; 6) falta de remorso ou culpa; 7) afeto superficial; 8) insensibilidade/falta de empatia; 9) estilo de vida parasitário; 10) frágil controle comportamental; 11) comportamento sexual promíscuo; 12) problemas comportamentais precoces; 13) falta de metas realísticas em longo prazo; 14) impulsividade; 15) irresponsabilidade; 16) falha em assumir responsabilidade; 17) muitos relacionamentos conjugais de curta duração; 18) delinquência juvenil; 19) revogação de liberdade condicional; e 20) versatilidade criminal. As pontuações variam entre de zero a dois para cada item, totalizando 40 pontos.

Testes psicológicos são importantes na investigação, já que os sujeitos com Transtorno Antissocial, como já foi mencionado são tipicamente manipuladores, e facilmente podem exercer um controle sobre sua respostas.

Os testes psicológicos, em especial os projetivos, dificultam tal manipulação e fornecem elementos diagnósticos complementares.

Para complemento da investigação diagnóstica é importante uma boa entrevista inicial com o sujeito, mas também com seus familiares do periciando. Eles podem revelar dados importantes sobre a história de vida do examinando, que são fundamentais para a construção diagnóstica.

Para a realização do recorte Hilda Moranan (2004) não se absteve da utilização do Rorschach como instrumento de correlação, além do ponto de corte da escala de Hare, para que este último fosse validado e assim permitido o uso no Brasil.

O Rorschach é um instrumento projetivo de avaliação da personalidade, foi criado pelo médico psiquiatra Hermann Rorschach em 1921. É composto de dez lâminas ou pranchas que apresentam, cada uma, borrões de tinta. Cinco das dez lâminas têm manchas em branco e preto, duas apresentam também a cor vermelha e três outras são policromadas.

Segundo Torres (2010), o objetivo do teste de Rorschach é informar sobre a estrutura de personalidade do sujeito. Na aplicação do método projetivo em questão, as lâminas são apresentadas ao avaliando em ordem determinada pela sequência de um a dez. Ele deve responder a cada lâmina, indicando o que a mancha lhe faz lembrar. A maneira como as lâminas estão estruturadas, a liberdade que o sujeito tem para dar as respostas e o tempo indeterminado que tem para respondê-las, de certa forma, tornam a situação de testagem "vazia" e o trabalho do examinando é preencher esse vazio, usando o potencial de sua inteligência, de suas aptidões e dos recursos internos de sua personalidade.

Para a interpretação das respostas que o examinando dá às manchas, é avaliada a localização, que é caracterizada como a porção da mancha visualizada pelo examinando e denota a maneira como percebe e faz contato com a realidade, e como ele se relaciona com o mundo. Leva-se em conta determinantes que são caracterizados pela qualidade perceptiva que condicionou a resposta, como a forma, cor, sombreamento ou o movimento e o conteúdo (se animal, humano, anatômico, etc.). A interpretação de todos os

dados obtidos no teste leva em consideração os resultados brutos, os índices calculados, as relações entre os elementos (TORRES, 2010).

3. CONCLUSÃO

Diante do que foi evidenciado neste artigo científico sobre o Transtorno de Personalidade Antissocial de como é comumente realizada a avaliação diagnóstica, não é recomendado que seja utilizado somente um instrumento investigativo. Além da entrevista com o sujeito, tem-se que realizar um trabalho descritivo da situação atual do sujeito, além de toda sua história de vida. É válido que seja feita entrevistas com pessoas próximas ao examinando para obter o máximo de informações possíveis em relação ao sujeito.

Como vimos para garantir mais confiabilidade e fidedignidade do diagnóstico, o psicólogo pode fazer uso de ferramentas como testes psicológicos. No caso do Transtorno de Personalidade Antissocial, é bastante utilizada a escala PCR-L, que não é um teste e sim como um instrumento que depende de uma avaliação dimensional da personalidade, que podem ser utilizados testes projetivos como o Rosrschach, que são instrumentos científicos capazes de mensurar a capacidade ou a falta de capacidade do sujeito de sentir empatia em relação ao outro e a estrutura da personalidade do sujeito.

4. REFERÊNCIA

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10**. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>. Acesso em: 2018-12-19

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-V. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. DSM. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MORANA, Hilda Clotilde Penteado. **Identificação do ponto de corte para a escala PCL-R (Psychopathy Checklist Revised) em população forense brasileira**: caracterização de dois subtipos de personalidade; transtorno global e parcial. 2003. Tese (Doutorado em Psiquiatria) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004. doi:10.11606/T.5.2004.tde-14022004-211709. Acesso em: 2018-12-19.

MORANA, Hilda C P; STONE, Michael H; ABDALLA-FILHO, Elias. Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo , v. 28, supl. 2, p. s74-s79, Oct. 2006 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000600005&lng=en&nrm=iso>. access on 19 Dec. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462006000600005>.

VILLEMOR-AMARAL, Anna Elisa de; PASQUALINI-CASADO, LÍlian. A cientificidade das técnicas projetivas em debate. **Psico-USF (Impr.)**, Itatiba , v. 11, n. 2, p. 185-193, Dec. 2006 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712006000200007&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Jan. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712006000200007>.

TORRES, João Maria do Amaral. O Teste Rorschach na história da avaliação psicológica. **Rev. NUFEN**, São Paulo , v. 2, n. 1, p. 92-104, jun. 2010 .Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912010000100006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 jan. 2019.