



A IDENTIFICAÇÃO E INTERVENÇÃO PRECOCE EM CASOS DE DESVIO DE CONDUTA

JAQUELINE RODRIGUES BIN¹
POLIANA L. FREITAS²
JAQUELINE SAMPIETRO DE SOUZA³

RESUMO: O Transtorno de Conduta é um distúrbio psicológico que pode ser diagnosticado na infância. Ele se caracteriza por comportamentos egoístas, violentos e manipuladores por parte da criança, os quais podem ter impacto direto no seu desempenho escolar e nas suas relações com familiares, amigos e autoridades. A gravidade do Transtorno de Conduta pode variar, sendo classificado como leve, moderado ou grave, dependendo da natureza das ações da pessoa. A psicopatia refere-se a um tipo de personalidade que se caracteriza pela ausência de sentimento de culpa, remorso e empatia em relação aos outros. O comportamento antissocial é amplamente reconhecido como um problema significativo na infância e muitas vezes é considerado como precursor de comportamentos inadequados que podem se manifestar mais tarde na vida, como abuso de substâncias, delinquência, atividades criminosas e uma existência marginal na idade adulta. O objetivo geral deste estudo foi especificar e identificar os transtornos mais comuns na infância, conseqüentemente os objetivos específicos foram descrever comportamentos que são considerados desvio de conduta, apontar a importância do diagnóstico precoce e verificar os critérios de transtornos e as formas de intervenção. Quanto a metodologia utilizada para elaboração deste estudo, foi através de uma pesquisa qualitativa de procedimento bibliográfico, utilizando-se de fontes secundárias coletadas através de publicações de organizações governamentais e empresas privadas; livros; registros e artigos, no período de 2000 a 2023. Conclui-se que os Transtornos de Conduta, geralmente se inicia na infância, devido alguns problemas familiares que a criança sofreu, e que o diagnóstico e a intervenção precoce com terapias ajudam a prevenir o agravamento do Transtorno de Conduta para o Transtorno de Personalidade Antissocial, ou podendo ainda a criança em fase adulta, desenvolver transtornos piores como psicopatia.

Palavras-chave: Desvio de Conduta. Intervenção. Psicologia Jurídica. Transtorno de Personalidade.

EARLY IDENTIFICATION AND INTERVENTION IN CASES OF MISCONDUCT

ABSTRACT: Conduct Disorder is a psychological disorder that can be diagnosed in childhood. It is characterized by selfish, violent and manipulative behaviors on the part of the child, which can have a direct impact on their school performance and their relationships with family, friends

¹ Acadêmica de Graduação, Curso de Psicologia. Centro Universitário Fasipe – UNIFASIFE. Endereço eletrônico: jaquebin2014@gmail.com.

² Professora Mestra, Curso de Psicologia. Centro Universitário Fasipe - UNIFASIFE. Endereço eletrônico: freitaspoli.psi@gmail.com.

³ Professora Mestra em Biologia Curso de Psicologia, Centro Universitário Fasipe - UNIFASIFE. Endereço eletrônico: Jaky_sampietro@hotmail.com.



and authorities. The severity of Conduct Disorder can vary, being classified as mild, moderate or severe, depending on the nature of the person's actions. Psychopathy refers to a personality type that is characterized by the absence of feelings of guilt, remorse and empathy towards others. Antisocial behavior is widely recognized as a significant problem in childhood and is often considered a precursor to maladaptive behaviors that may manifest later in life, such as substance abuse, delinquency, criminal activity, and a marginal existence in adulthood. The general objective of this study was to specify and identify the most common disorders in childhood, consequently the specific objectives were to describe behaviors that are considered misconduct, point out the importance of early diagnosis and verify the disorder criteria and forms of intervention. As for the methodology used to prepare this study, it was through qualitative research using a bibliographic procedure, using secondary sources collected through publications from government organizations and private companies; books; records and articles, from 2000 to 2023. It is concluded that Conduct Disorders generally begin in childhood, due to some family problems that the child suffered, and that diagnosis and early intervention with therapies help prevent worsening from Conduct Disorder to Antisocial Personality Disorder, or even the adult child may develop worse disorders such as psychopathy. **Keywords:** Misconduct. Intervention. Juridical Psychology. Personality Disorder

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno de Conduta é comum na infância e frequentemente leva a encaminhamentos para especialistas em psiquiatria infantil. No entanto, ele não deve ser confundido com o Transtorno de Personalidade, que é um termo amplo usado no Brasil para descrever problemas de saúde mental que causam conflitos no ambiente familiar ou escolar. Crianças e adolescentes que desafiam regras e limites, desobedecem e desafiam a autoridade dos pais ou professores são frequentemente encaminhados para serviços de saúde mental, suspeitando-se de Transtorno de Conduta. No entanto, nem todos esses jovens preenchem os critérios para serem diagnosticados com Transtorno de Conduta (VILHENA, 2017).

Os Transtornos de Personalidade geralmente têm início no final da adolescência ou no início da idade adulta, mas, em alguns casos, podem surgir mais precocemente, na infância. A duração desses distúrbios pode variar consideravelmente. Alguns tipos de transtornos de personalidade, como os transtornos antissocial ou limítrofe, têm uma tendência a melhorar ou diminuir com o passar dos anos. No entanto, em outros tipos, como o transtorno obsessivo-compulsivo ou esquizotípico, é menos provável que isso ocorra. Em algumas pessoas, os sintomas podem persistir, embora possam ser menos intensos ao longo do tempo (MARK ZIMMERMAN, 2021).

O Transtorno de Conduta é caracterizado por uma tendência persistente a exibir comportamentos perturbadores que incomodam e perturbam outras pessoas. Isso inclui envolvimento em atividades perigosas e até ilegais. Pessoas com esse transtorno geralmente não demonstram sofrimento psicológico em relação às suas ações e não se importam em ferir os sentimentos das outras pessoas ou desrespeitar seus direitos. Como resultado, seu comportamento tem um impacto maior sobre os outros do que sobre eles mesmos. Pessoas com comportamentos antissociais frequentemente não aprendem com as consequências negativas de suas ações (KAPLAN; SADOCK; GREBB, 2003).

As intervenções envolvendo a família e a escola são fundamentais. Isso pode incluir psicoterapia individual e familiar, orientação aos pais, participação em comunidades



terapêuticas e treinamento de pais e professores em técnicas comportamentais. No entanto, é importante ressaltar que nenhum desses métodos garante eficácia quando aplicado isoladamente. Os resultados tendem a ser melhores quando as intervenções são iniciadas precocemente e quando o paciente é mais jovem (PIMENTA, 2021).

O tabu em torno de transtornos de personalidades antissociais ou doenças psíquicas como esquizofrenia em crianças é grande, sendo assim, há uma grande necessidade em diagnosticar crianças e adolescentes antes dos dezoito anos de idade, para que assim, seja realizada intervenção precoce visando evitar problemas futuros na vida dessas crianças. Diante disso, questiona-se. Qual a importância do diagnóstico precoce destes tipos de transtornos, bem como suas dificuldades em buscar intervenção?

O estudo proposto tem como justificativa alertar os pais e instituições educacionais sobre indícios comportamentais que enquadram em algum transtorno de personalidade, com mais ênfase no transtorno de personalidade antissocial. Pois dentro desse contexto, daria maior chance para contenção de possíveis danos futuros. Levando a tratamentos de acordo com a demanda exigida, como psicoterapia, medicação e outras terapias que ajudam a criança a lidar e amenizar os prejuízos causados por tais transtornos de personalidade. Assim, este estudo tem como objetivo especificar e identificar os transtornos mais comuns na infância.

Para elaboração deste trabalho foi realizada revisão bibliográfica exploratória, com abordagem qualitativa. A coleta dos dados para o desenvolvimento deste estudo ocorreu no banco de dados do Google Acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Google Acadêmico, Literatura Científica e Tecnológica da América Latina e Caribe (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a partir da combinação das seguintes palavras-chave: “Desvio de conduta”. “Intervenção”. “Psicologia Jurídica”. “Transtorno de Personalidade”.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A Psicologia Jurídica e Forense

A Psicologia Jurídica é uma subárea da Psicologia que se dedica a estudar e compreender comportamentos complexos relacionados a questões jurídicas. Ela se concentra em investigar comportamentos que têm relevância no contexto legal, seja porque já ocorreram ou estão prestes a acontecer. Essa especialidade da Psicologia se dedica a questões relacionadas ao campo jurídico e presta apoio ao sistema legal. Portanto, a Psicologia Jurídica desempenha um papel importante na interseção entre a Psicologia e o Direito (SILVA, 2013).

A atuação da Psicologia nos tribunais começou na área criminal nos anos 1970, quando a Psicologia Forense foi reconhecida pela APA como a 41ª Divisão de Psicologia, posteriormente denominada Psicologia, Direito e Sociedade (GOMIDE, 2010). Essa área da Psicologia se concentra no estudo do comportamento de indivíduos envolvidos em questões legais, seja no âmbito civil ou criminal (MEISTER, 2013). De acordo com Huss (2010), os psicólogos forenses aplicam seu conhecimento em psicologia clínica ao sistema legal, observando como os criminosos são tratados após a prisão (BERTOLDO, 2019).

Melton *et al.* (2017) definem a Psicologia Forense como a aplicação de princípios e métodos psicológicos para auxiliar na resolução de questões legais em casos civis, criminais, contratuais e administrativos. Ela abrange tanto a pesquisa sobre tópicos relacionados à psicologia e ao direito, como a seleção de jurados, e o testemunho de observadores oculares, quanto a prática profissional, incluindo a avaliação da competência de indivíduos para



juízo e a avaliação de veteranos militares para determinar compensações por deficiências relacionadas ao serviço.

2.2 Estágios do Desenvolvimento da Personalidade

Freud trouxe um dos ensinamentos mais significativos para a psicologia, ao enfatizar que as experiências na infância exercem uma influência profunda na formação da personalidade na vida adulta. Segundo Cloninger (1999), o desenvolvimento da personalidade é um processo marcado por conflitos entre o desejo do indivíduo de satisfazer seus impulsos instintivos e as restrições impostas pelo mundo social, sobretudo pela família. Esse embate entre os impulsos pessoais e as normas sociais desempenha um papel fundamental na construção da personalidade ao longo da vida.

Os cinco estágios universais de desenvolvimento, denominados estágios psicosssexuais, de acordo com a teoria de Sigmund Freud, são: Fase Oral – esta fase ocorre desde o nascimento até cerca de um ano de idade, e a zona erógena principal é a boca. A principal fonte de prazer está na sucção e na alimentação. Fase Anal – esta fase abrange os dois e três anos de idade, com a zona erógena focalizada na região anal. O principal conflito envolve o controle dos esfíncteres e o treinamento para o uso do banheiro. Fase Fálica - esta fase ocorre por volta dos três aos seis anos de idade. Durante essa fase, a zona erógena é a genitália. É nesse estágio que as crianças desenvolvem complexo de Édipo e Elektra e começam a identificar-se com o genitor do mesmo sexo. Fase Latente – esta fase abrange dos seis anos até a puberdade. Nesta fase, os impulsos sexuais estão em grande parte reprimidos, e a criança concentra-se mais em atividades sociais e educacionais e Fase Genital – a partir da adolescência até a idade adulta, a zona erógena principal volta a ser os genitais. Nesta fase, ocorre a maturação sexual e o desenvolvimento de relações íntimas e saudáveis com outras pessoas (ARRUDA, 2021).

2.2.1 O Adolescer: Conceito e Construção de Identidade

A adolescência é uma fase caracterizada por conflitos e mudanças na vida das pessoas, uma vez que envolve a consolidação da identidade e questões relacionadas à autoestima e autoimagem. Rótulos atribuídos durante a adolescência podem ter um impacto significativo na construção da identidade do indivíduo no futuro (ALVES, 2008).

Durante esse processo de adolescência, ocorre o reconhecimento de um novo corpo e a reorganização das identidades sociais que compõem a pessoa. A cidadania torna-se uma identidade importante, levando o adolescente a assumir um papel ativo na sociedade, exercendo seus direitos e deveres. A sociedade também deve se adaptar e reconhecer o adolescente como um sujeito protagonista de sua própria história (GIULIANI, 2013).

Do ponto de vista biológico, a infância é marcada pelo desenvolvimento do organismo e pela imaturidade do sistema sexual-reprodutivo. Já do ponto de vista psicossocial, a infância é um período de socialização e inserção na cultura, estabelecendo as bases para o desenvolvimento da identidade. A adolescência, por sua vez, é uma fase de intensas transformações físicas e emocionais, repleta de conflitos decorrentes da busca pela formação da identidade (COSAC, 2009).

2.3 Transtorno de Personalidade

O Transtorno de Personalidade é uma condição psiquiátrica em que os traços de personalidade de um indivíduo são extremamente rígidos e mal adaptados. Isso resulta em um comportamento que causa sofrimento significativo para a pessoa afetada (SCOCCA, 2014). Um Transtorno de Personalidade é caracterizado por um padrão duradouro de experiências internas



e comportamento que difere consideravelmente das normas culturais. Esse padrão é amplo, inflexível, geralmente tem início na adolescência ou no início da idade adulta, mantém-se estável ao longo do tempo e pode levar a sofrimento ou prejuízo. Muitas vezes, as pessoas com Transtornos de Personalidade possuem um repertório limitado de emoções, atitudes e comportamentos para enfrentar os desafios e o estresse da vida diária, o que resulta em respostas mal adaptadas que causam sofrimento a si mesmas ou aos outros (APA, 2014).

Os Transtornos de Personalidade não são doenças em si, mas sim perturbações do desenvolvimento psicológico que são consideradas transtornos de saúde mental na psiquiatria forense. Eles envolvem a desregulação da afetividade e excitabilidade, juntamente com uma integração deficiente de impulsos, atitudes e comportamentos, o que se manifesta nas relações interpessoais. Na área forense, os Transtornos de Personalidade assumem grande importância, uma vez que indivíduos que sofrem com essas perturbações frequentemente se envolvem em comportamentos criminosos e, como resultado, são levados a processos judiciais, especialmente aqueles com características antissociais (MORANA; STONE; ABDALLA-FILHO, 2006).

A definição de Transtorno de Personalidade geralmente se aplica a dez categorias diagnósticas específicas, divididas em três grupos com base em semelhanças descritivas. O grupo A inclui os transtornos de personalidade paranoide, esquizoide e esquizotípica, que caracterizam indivíduos excêntricos e peculiares. O grupo B engloba transtornos antissociais, histriônicos, narcisistas e limítrofes, descrevendo pessoas dramáticas, emocionais e imprevisíveis. O grupo C abrange as personalidades esquivas, dependentes e obsessivo-compulsivas, que correspondem a indivíduos ansiosos e medrosos (MAZER; MACEDO; JURUENA, 2017).

Os Transtornos de Personalidade geralmente requerem que os sintomas persistam por pelo menos 1 ano, para que o diagnóstico seja aplicado a indivíduos menores de 18 anos. No entanto, uma exceção a esse critério é o transtorno de personalidade antissocial, que deve ser precedido por um diagnóstico de Transtorno de Conduta por volta dos 15 anos. Embora os transtornos de personalidade tenham um início precoce e sejam duradouros, há evidências de que comportamentos e padrões inadequados diminuem ao longo da vida, especialmente em casos de personalidades borderline e antissociais (APA, 2013).

De acordo com Silva (2014), cerca de 4% da população, ou uma em cada 25 pessoas, sofre do transtorno de personalidade antissocial, com uma prevalência maior em homens (3%) do que em mulheres (1%). Não existe cura para esse transtorno, e as causas podem variar de fatores sociais desfavoráveis, de acordo com alguns pesquisadores, a fatores genéticos, biológicos e psicológicos, de acordo com outros.

Experiências traumáticas na infância podem desempenhar um papel significativo no desenvolvimento de transtornos mentais na vida adulta. O estresse precoce, incluindo abuso ou negligência na infância, está consistentemente associado a transtornos de personalidade, com uma incidência particularmente alta em transtornos borderline e antissocial. No entanto, o desenvolvimento de transtornos mentais é frequentemente resultado da interação complexa entre fatores genéticos e ambientais, com características pessoais, como resiliência, desempenhando um papel importante na forma como um indivíduo lida com experiências traumáticas e no desenvolvimento de Transtornos Mentais (BECKWITH; MORAN; REILLY, 2014).

2.4 História e Conceito da Psicopatia

Philippe Pinel, um médico francês, fez uma contribuição significativa para a compreensão da psicopatia. Em 1809, após analisar o comportamento de seus pacientes, ele



concluiu que, apesar de suas ações violentas, essas pessoas tinham uma compreensão perfeita de que seus atos eram irracionais. Isso o levou a descrever a psicopatia como *manie sans délire*, que pode ser traduzido como loucura sem delírio (SADALLA, 2015).

O termo psicopatia historicamente, foi empregado para se referir a comportamentos considerados moralmente repugnantes pela sociedade. A discussão em torno da psicopatia teve início quando filósofos e psiquiatras começaram a questionar se indivíduos que realizavam ações imorais tinham a capacidade de compreender suas ações no momento em que as praticavam. Isso reflete o interesse em compreender a natureza da psicopatia e a relação entre comportamento moral e cognição, em indivíduos psicopatas (CLARA, 2017).

Phillipe Pinel, um médico francês, foi um dos pioneiros na descrição da psicopatia. Ele identificou que alguns de seus pacientes, mesmo cientes da irracionalidade de suas ações, estavam envolvidos em comportamentos impulsivos, violentos e carentes de remorso (GOMES, 2013). Jean-Etienne Dominique Esquirol, continuou os estudos de Pinel e procurou definir o conceito de psicopatia. Aproximadamente em 1812, Benjamin Ruesch fez referência à personalidade de pessoas que haviam cometido atos considerados antissociais na infância, chamando-os de indivíduos com idiotice moral ou imbecilidade moral. Esses estudos históricos lançaram as bases para a compreensão moderna da psicopatia (ZATTA, 2014).

A psicopatia é um termo antigo que descreve um traço de personalidade caracterizado por egocentrismo, impulsividade e falta de emoções como culpa e remorso. Essa característica é frequentemente encontrada entre infratores reincidentes que são diagnosticados com transtorno de personalidade antissocial. Antigamente, a psicopatia era considerada um transtorno psicológico ou doença mental (VANDENBOS, 2010).

Os termos psicopatia e sociopatia são usados para descrever indivíduos com personalidades antissociais que podem ter suas origens em fatores genéticos, biológicos, fisiológicos e ambientais. No entanto, alguns autores fazem distinções entre esses conceitos. De acordo com Oliveira (2012), a psicopatia é um tema de grande importância no sistema jurídico penal. O comportamento dos criminosos diagnosticados como psicopatas difere substancialmente do comportamento dos criminosos comuns. Os psicopatas são considerados mais propensos à reincidência, uma vez que geralmente não respondem bem ao tratamento e à reabilitação.

Para Mirabete (2010), à medida que as ciências da saúde evoluíram, passou-se a considerar a psicopatia como um transtorno de personalidade antissocial. Essa visão é mais adequada, pois reflete uma condição mais profunda de desarmonia na formação da personalidade. O psicopata não é considerado um doente mental no sentido tradicional, mas sim uma pessoa que opera na fronteira entre a sanidade e a loucura. Enquanto indivíduos comuns são influenciados pelo equilíbrio entre razão, sentimentos e vontade, o psicopata é predominantemente orientado pela razão e pela vontade (LANA et al., 2012).

2.4.1 Características e Comportamentos Comuns do Psicopata

As características peculiares à psicopatia são consistentes com o que é geralmente associado a essa condição. Os psicopatas, de fato, tendem a demonstrar indiferença aos sentimentos alheios, irresponsabilidade e desrespeito pelas normas sociais, bem como uma notável incapacidade de manter relacionamentos significativos e uma falta de empatia. Suas ações são frequentemente orientadas pelo próprio interesse, com pouca consideração pelas consequências de seus atos para os outros. Eles podem ser habilidosos em manipular e enganar os outros, muitas vezes agindo de forma carismática e atraente para conquistar a confiança de suas vítimas antes de buscar a satisfação de seus próprios desejos (SILVA; DUNCK, 2021).



A origem da psicopatia ainda é um tópico de debate entre os estudiosos. Alguns acreditam que fatores genéticos, biológicos e ambientais podem contribuir para o desenvolvimento da psicopatia, enquanto outros enfatizam traumas na infância ou experiências adversas como possíveis influências. A verdade é que a psicopatia é uma condição complexa e multifacetada, e não há um único fator que explique completamente sua origem (HARE, 2013).

A psicopatia é marcada por várias características, incluindo dificuldade em reconhecer e responder a emoções alheias, superficialidade emocional, falta de remorso, ausência de empatia e foco em satisfazer suas próprias necessidades. Os psicopatas têm dificuldade em estabelecer relacionamentos emocionais verdadeiros e frequentemente parecem insensíveis e egocêntricos. Essas características tornam os psicopatas desafiadores de se relacionar e tratam, e explicam muitos dos comportamentos prejudiciais associados a essa condição. Compreender essas características é essencial para lidar com os desafios relacionados à psicopatia (SILVA; DUNCK, 2021).

2.5 Transtorno de Conduta

O Transtorno de Conduta é de fato um distúrbio psicológico que pode ser diagnosticado na infância. Caracteriza-se por comportamentos persistentes e antissociais que envolvem a violação de normas sociais e dos direitos individuais de outras pessoas. Esses comportamentos perturbadores podem manifestar-se tanto em casa, na escola como na comunidade em geral. Crianças com Transtorno de Conduta frequentemente exibem atitudes egoístas, violentas e manipuladoras. Esses comportamentos podem ter um impacto significativo no desempenho escolar da criança, bem como nas relações com familiares e amigos. Além disso, é comum que essas crianças enfrentem problemas com as autoridades e tenham dificuldade em se adequar às regras sociais e culturais (APA, 2014).

O Transtorno de Conduta é um distúrbio psicológico que afeta principalmente crianças e adolescentes, caracterizado por comportamento antissocial persistente, que viola normas sociais e direitos individuais. Esse comportamento pode variar em intensidade, indo desde ações menos graves, como faltar às aulas ou mentir, até ações mais sérias, como agressão física, roubo e violência sexual. O diagnóstico leva em consideração a avaliação clínica dos padrões de comportamento. O tratamento e a intervenção precoces são essenciais para ajudar a pessoa a desenvolver comportamentos mais adaptativos e prevenir o agravamento do transtorno (SILVA, 2011).

O diagnóstico de Transtorno de Conduta, de acordo com o DSM-IV, é aplicável a indivíduos com idade inferior a 18 anos e requer a presença de pelo menos três dos comportamentos antissociais listados nos últimos 12 meses, incluindo pelo menos um comportamento antissocial nos últimos seis meses. Além disso, esses comportamentos devem causar limitações significativas nas áreas acadêmica, social ou ocupacional da vida do indivíduo. Esses critérios ajudam a identificar a gravidade e a persistência do Transtorno de Conduta em crianças e adolescentes (APA, 2013).

2.6 Transtorno de Apego Reativo

A Teoria do Apego, desenvolvida por John Bowlby na década de 1950, representou uma mudança significativa em relação à teoria anterior predominante sobre o desenvolvimento de vínculos. Enquanto a teoria anterior, baseada na psicanálise, argumentava que os bebês desenvolviam laços com quem atendia às suas necessidades fisiológicas, a Teoria do Apego propôs uma perspectiva diferente. De acordo com a Teoria do Apego, o vínculo entre o bebê e seus cuidadores é fundamentalmente motivado pela necessidade de segurança emocional e não



apenas pela satisfação de necessidades físicas (VALHO, 2016).

A Teoria do Apego, proposta por John Bowlby, desafiou a ideia anterior de amor interesseiro da teoria psicanalítica de Sigmund Freud, que sugeriu que os bebês se apegavam a quem os alimentava. Um exemplo notável disso foi observado nos estudos com filhotes de macacos rhesus. Esses estudos demonstraram que os filhotes podiam desenvolver um vínculo com uma mãe substituta, mesmo que ela não fosse capaz de fornecer alimentação. Em vez disso, o fator crucial para o desenvolvimento do apego era a capacidade da figura de cuidado de fornecer conforto emocional e segurança, não apenas a nutrição. Essas descobertas foram fundamentais para o desenvolvimento da Teoria do Apego, que destacou a importância das relações emocionais na formação de vínculos desde os primeiros estágios da vida (HERMENTO; MARTINS, 2012).

O Transtorno de Apego Reativo, descrito no DSM-5, é um transtorno relacionado a trauma e estressores. O diagnóstico considera a presença dos sintomas por mais de 12 meses, com a gravidade do transtorno podendo ser classificada como leve ou grave, dependendo do número e intensidade dos sintomas. Esse transtorno está associado a experiências traumáticas ou estressantes na infância e requer avaliação e tratamento por profissionais de saúde mental (APA, 2014).

2.6.1 O Caso de Apego Reativo (Elizabeth Thomas)

Por meio do documentário “Rage of Child 1992”, traduzido para português como “A Ira de um Anjo” pela HBO, é possível compreender a história de Elizabeth Thomas. O documentário narra que ela nasceu em 1982 nos Estados Unidos e perdeu sua mãe durante seu nascimento, no documentário mostra que ela e o irmão foram vítimas de vários abusos por parte do pai, mesmo quando ainda eram incapazes de se defender por completo. Devido a negligência do pai, foram encaminhados para uma instituição acolhedora com apenas dois anos de idade, e logo após foram adotados pelo casal Tim e Julie Teneger (GEORGIA, 2021).

Depois de ser adotada, Beth começou a demonstrar comportamentos fora do comum para alguém de sua idade. Ela maltratava e matava animais, praticava atos sexuais obscenos diariamente até se machucar ao ponto de ser levada ao hospital e agredia seu irmão mais novo. Os pais adotivos decidiram levá-la a um especialista, que a diagnosticou com Transtorno de Apego Reativo, o médico orientou a família a interná-la em uma clínica especializada no tratamento de crianças com comportamentos atípicos e violentos. Beth ficou internada na clínica por um longo período de tempo, onde teve um resultado eficaz em seu tratamento.

De acordo com estudo de Georgia (2021), Elizabeth, atua hoje como enfermeira, em um Hospital, publicou o livro onde conta sobre sua experiência de vida intitulado de “More than a Thread of Hope”, realiza palestras e workshops, administra ONGs que acolhe e trata crianças com graves distúrbios de comportamentos, a superação de Elizabeth demonstra a importância do diagnóstico precoce e a intervenção.

2.7 Estratégias de prevenção no Transtorno da Conduta

A discussão em torno da prevenção da saúde é realmente complexa e envolve várias questões éticas e sociais. Por um lado, a prevenção é uma abordagem importante para evitar doenças e promover o bem-estar das pessoas. Isso pode ser visto como um ato compassivo e ético, visando evitar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida. No entanto, a prevenção também levanta preocupações válidas. Pode haver uma linha tênue entre cuidar da saúde das pessoas e invadir a privacidade ou impor normas sociais. Além disso, a medicalização excessiva, ou seja, a tendência de transformar aspectos normais da vida em problemas médicos,



é uma preocupação legítima. Isso pode resultar na patologização de comportamentos ou condições que não são necessariamente doenças (FOUCAULT, 2008).

As estratégias de prevenção do Transtorno de Conduta visam criar um ambiente de desenvolvimento saudável para crianças e adolescentes. Isso inclui intervenção na primeira infância, educação parental, programas de educação emocional e social nas escolas, acesso a serviços de saúde mental, intervenção multissistêmica para casos de risco, redução de fatores de risco, promoção de ambientes positivos e conscientização pública. A avaliação regular e políticas de prevenção também desempenham um papel fundamental na prevenção desse transtorno. A colaboração entre famílias, escolas, profissionais de saúde, comunidades e governos é essencial para abordar eficazmente o Transtorno de Conduta e promover o bem-estar das crianças e adolescentes (COSTA, 2007).

A abordagem em casos graves de Transtorno de Conduta, de acordo com Pimenta (2021), envolve a transferência para hospitais psiquiátricos, onde os indivíduos recebem acompanhamento psicológico. Essa medida visa afastá-los do ambiente em que vivem, prevenindo ações cruéis ou criminosas e trabalhando a impulsividade. A recomendação para pais e cuidadores é procurar um psicólogo ou psiquiatra diante de comportamentos altamente inadequados, especialmente quando a criança ou adolescente não demonstra remorso por seus atos, enfatizando a importância do diagnóstico precoce.

2.7.1 Intervenção

O tratamento do Transtorno de Conduta envolve intervenções significativas, como psicoterapia familiar e individual, orientação aos pais, participação em comunidades terapêuticas e treinamento de pais e professores em técnicas comportamentais. No entanto, a eficácia dessas abordagens pode variar, e resultados melhores são obtidos quando a intervenção é iniciada precocemente e em idades mais jovens. Quanto mais jovem o paciente é, menos graves os sintomas e maior a probabilidade de beneficiar-se da psicoterapia. No entanto, quando um adolescente já cometeu crimes, pode haver maior resistência à psicoterapia. Para ajudar no tratamento, a participação de profissionais especializados, por meio de oficinas de artes, música e esportes, pode ser benéfica para jovens com comportamento antissocial (APA, 2014).

Nas oficinas, os adolescentes têm a oportunidade de criar laços afetivos com os profissionais responsáveis pelas atividades, usando-os como modelos, e também desenvolvem autoestima, ao perceberem suas habilidades criativas. É importante incluir a família no processo terapêutico sempre que possível, pois os pais muitas vezes também precisam de tratamento psiquiátrico, como no caso de abuso de drogas. Em algumas situações, o tratamento com medicamentos psicotrópicos pode ser necessário, especialmente quando os sintomas incluem ideias paranoides, agressividade, convulsões ou estão relacionados a outros transtornos psiquiátricos. No entanto, o uso de neurolépticos para tratar a agressividade deve ser feito com cautela, pois os riscos podem superar os benefícios (PIMENTA, 2021).

A internação é recomendada em situações de risco iminente para o paciente (por exemplo, suicídio, automutilação) ou para terceiros (por exemplo, homicídio). Sempre que possível, deve-se considerar intervenções menos restritivas, como um hospital de dia. Muitas vezes, as famílias não têm os recursos necessários para lidar com crianças ou adolescentes com esse comportamento, e mesmo quando têm, nem sempre conseguem comparecer ao tratamento com a frequência necessária. Nesse cenário, os profissionais de saúde mental, como psicólogos, desempenham um papel importante ao ajudar a priorizar as diferentes abordagens terapêuticas possíveis e recomendar a mais essencial para o paciente (APA, 2014).



2.7.2 A Importância de Intervenção Precoce

A intervenção precoce desempenha um papel crucial no tratamento de Transtornos de Conduta e comportamento antissocial em crianças e adolescentes. Identificar e abordar esses problemas em estágios iniciais pode ajudar a prevenir a progressão para comportamentos mais graves e criminosos na vida adulta. Além disso, a intervenção precoce pode melhorar o prognóstico e a qualidade de vida das crianças afetadas, permitindo-lhes desenvolver habilidades sociais e emocionais saudáveis. O envolvimento de profissionais de saúde mental, psicólogos, terapeutas familiares e escolas desempenham um papel fundamental na criação de estratégias eficazes de intervenção precoce, incluindo terapias individuais e familiares, treinamento de pais e o uso de técnicas comportamentais. A prevenção e a intervenção precoces são essenciais para ajudar crianças e adolescentes a superar esses desafios e desenvolver comportamentos mais adaptativos (WLODARCZYK et al., 2018).

O diagnóstico e tratamento precoce de Transtornos de Conduta em crianças e adolescentes são essenciais para reduzir o risco de que esses indivíduos desenvolvam comportamentos psicopáticos na idade adulta. No entanto, a complexidade reside no fato de que o diagnóstico de psicopatia geralmente não é feito antes dos 18 anos, devido ao desenvolvimento contínuo do cérebro nessa fase. Portanto, é fundamental identificar e abordar os Transtornos de Conduta o mais cedo possível, implementando intervenções terapêuticas e comportamentais. A prevenção e a intervenção precoces podem ser cruciais para evitar o agravamento desses problemas e a evolução para comportamentos psicopáticos na idade adulta (OLIVETO, 2015).

A intervenção terapêutica, especialmente com abordagens como a Terapia Cognitivo-Comportamental e a dialética comportamental, pode ser fundamental para evitar que jovens com Transtornos de Conduta evoluam para a psicopatia. Muitos desses jovens enfrentam medo, depressão e ansiedade extremos, e o tratamento oportuno pode ajudá-los a levar uma vida normal e produtiva. Portanto, a intervenção precoce, com o apoio de profissionais e da família, desempenha um papel crucial na prevenção de transtornos mais graves na vida adulta e na redução do risco de se tornarem psicopatas (OLIVETO, 2015).

Os métodos educacionais e terapêuticos desempenham um papel fundamental na intervenção precoce para crianças e adolescentes com Transtornos de Conduta. Abordagens que se concentram nos problemas e nas forças individuais podem ser eficazes, e é essencial incluir os pais ou responsáveis, bem como o ambiente escolar, no processo. A flexibilidade e a adaptabilidade dos métodos de tratamento são essenciais, e, em alguns casos, a medicação pode ser necessária. Quanto mais cedo a intervenção começar, maior a probabilidade de a criança ou adolescente ter uma vida normal e saudável no futuro (ADAM; BREITHAUPT-PETERS, 2010).

O diagnóstico precoce de transtornos enfrenta desafios, como dificuldades na identificação, comorbidades, complexidade clínica e questões relacionadas ao comportamento do paciente e ao relacionamento médico-paciente. No entanto, é crucial incentivar os médicos a estar atentos aos critérios diagnósticos, desenvolver habilidades de interação médico-paciente e promover intervenções precoces (SILVA et al., 2023).

Deste modo, o diagnóstico e intervenção precoces não apenas impedem a progressão dos sintomas, mas também evitam consequências graves, reduzem custos de saúde pública e melhoram a qualidade de vida do indivíduo. No caso de Transtornos de Conduta na infância, a intervenção precoce é essencial para prevenir potenciais desdobramentos, como a psicopatia na vida adulta. Pais, famílias e profissionais de saúde desempenham papéis fundamentais na identificação e no tratamento desses transtornos (FONSECA, 2017).



2.8 Procedimentos Metodológicos

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica exploratória, com abordagem qualitativa. A pesquisa bibliográfica é uma das melhores formas de iniciar um estudo, buscando semelhanças e diferenças entre os artigos levantados nos documentos de referência. A compilação de informações em meios eletrônicos é um grande avanço para os pesquisadores, democratizando o acesso e proporcionando atualização frequente. O propósito geral de uma revisão de literatura de pesquisa é reunir conhecimentos sobre um tópico, ajudando nas fundações de um estudo significativo para Psicologia (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Gil (1999), pontua que as pesquisas exploratórias têm como propósito proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses, incluindo levantamento bibliográfico.

Minayo (2014), destaca que a abordagem qualitativa é um tipo de pesquisa que não envolve análises estatísticas, nem comparativas, mas apenas analisa dados qualitativos, nos casos relacionados a temática, Psicopatologia Forense: a Importância do Diagnóstico e Tratamento do Transtorno de Personalidade Antissocial na Infância e Adolescência.

A coleta dos dados para o desenvolvimento deste estudo ocorreu no segundo semestre de 2022 e primeiro semestre de 2023, nos bancos de dados de Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Científica e Tecnológica da América Latina e Caribe (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a partir da combinação das seguintes palavras-chave: “Desvio de Conduta”. “Intervenção”. “Psicologia Jurídica”. “Transtorno de Personalidade”.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo destaca a complexidade dos comportamentos antissociais, que podem variar de sintomas transitórios na adolescência a condições persistentes e de difícil tratamento. A influência de fatores individuais, familiares e sociais nesse desenvolvimento é evidente, destacando a importância da identificação precoce de Transtornos de Conduta na infância. O tratamento mais eficaz envolve intervenções multidisciplinares que incluem a criança, a família e a escola, com acompanhamento profissional, especialmente da Psicologia. O caso de Elizabeth Thomas ilustra como o ambiente familiar e a negligência podem desempenhar um papel significativo no desenvolvimento desses transtornos.

Além disso, ressalta a necessidade de políticas públicas e de serviços de acolhimento institucional, sensíveis e capacitados para lidar com crianças em situações de risco. A desigualdade social e a vulnerabilidade podem dificultar o diagnóstico e o tratamento precoce. O exemplo de Elizabeth Thomas, também demonstra como o diagnóstico e a intervenção precoces podem ter um impacto positivo no tratamento e no desenvolvimento de crianças com Transtornos de Conduta.

Em resumo, esta pesquisa enfatiza a importância da Psicologia e da intervenção precoce no tratamento desses transtornos, visando prevenir o agravamento dos sintomas e potenciais desfechos prejudiciais na vida adulta. A sensibilização, o conhecimento e a pesquisa nessa área são cruciais para orientar pais, famílias e instituições na promoção de um tratamento adequado e no auxílio a crianças que enfrentam dificuldades, evitando transtornos maiores no futuro.



REFERÊNCIAS

- ADAM, A.; **BREITHAUP-T-PETERS**, M. transtorno do desenvolvimento da personalidade. Amazon.co.uk: Kindle Store. **2010**.
- ALVES, G. M. **A construção da identidade do adolescente e a influência dos rótulos na mesma**. 2008. Disponível em: <http://newpsi.bvs-psi.org.br/tcc/GabrielaMacileAlves.pdf>. Acesso em 24 de out. 2023.
- APA. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico]: **DSM-5**. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento et al. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014, p. 659.
- APA. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: **DSM-5**. 5th ed. Arlington (VA): American Psychiatric Association; 2013.
- ARRUDA, F. **Fases de desenvolvimento da personalidade e suas correntes**. 2021. Disponível em: <http://www.drafabianaarruda.com.br/fases-de-desenvolvimento-da-personalidade/>. Acesso em 24 de out. 2023.
- BECKWITH, H.; MORAN, P. F.; REILLY, J. Personality disorder prevalence in psychiatric outpatients: a systematic literature review. **Personal Ment Health**. 2014; 8:91-101.
- BERTOLDO, J. M. **Psicologia criminal: perfil psicológico para auxiliar investigações criminais**. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ucs.br/xmlui/bitstream/handle/11338/5025/TCCJulianaMarcelaBertoldo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. acesso em 24 de out. 2023.
- CLARA, T. **Aspectos históricos da psicopatia**. 2017. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/aspectos-historicos-da-psicopatia/530180428>. Acesso em 29 de out. 2023.
- CLONINGER, S. C. **Teorias da Personalidade**. São Paulo: Martins Fontes, 1999. Pg. 53-63.
- COSAC, C. M. D. Gestão na era da incerteza. **Serviço social & realidade, Franca**, v. 18, n. 1, p. 364, 2009.
- COSTA, J.F. **História da psiquiatria no Brasil** 5.ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2007.
- FONSECA, R. **Entenda o que é Psicopatia Infantil e as principais características do problema**. 2017. Disponível em: <https://www.sbie.com.br/entenda-o-que-e-psicopatia-infantil-e-as-principais-caracteristicas-do-problema/>. Acesso em 29 de out. 2023.
- FOUCAULT, M. **Segurança, território, população: curso dado no Collège de France (1977-1978)**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.



GEORGIA, D. **O caso Elizabeth Thomas na perspectiva do transtorno de apego reativo da infância.** 2021. Disponível em: <https://monografias.brasilecola.uol.com.br/psicologia/caso-elizabeth-thomas-na-perspectiva-do-transtorno-de-apego-reativo-da-infancia.htm>. Acesso em 13 de out. 2023.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GIULIANI, C. D. A construção do conceito de adolescer e o problema relacionado à gravidez na adolescência. **Conhecimento histórico e diálogo social**, Natal, RN, p. 1-17, 2013.

GOMES, A. L. C. **A reforma psiquiátrica como no contexto do Movimento de Luta Antimanicomial em João Pessoa-PB.** 263 f. Tese (Doutorado em Ciências na área de Saúde Pública). Rio de Janeiro-RJ: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, 2013.

GOMIDE, P. I. C. **Comportamento Moral: uma proposta para o desenvolvimento das virtudes.** Curitiba: **Juruá.**, 2010.

HARE, R. D. **Sem consciência: o mundo perturbador dos psicopatas que vivem entre nós.** Porto Alegre: Artmed, 2013.

HERMENTO, C. M.; MARTINS, A. L. **O livro da psicologia.** 1. ed. São Paulo: Globo Livros, 2012.

KAPLAN, H. B.; SADOCK, B. J.; GREBB, J. A. **Compêndio de psiquiatria: Ciências do comportamento e psiquiatria clínica.** Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.

LANA, G.; DUARTE, J. C.; ARMOND, L. S. R.; RODRIGUES, C. R. S. A persecução penal do psicopata. **Revista Eletrônica de Ciências Jurídicas**, Ipatinga, v. 1, n. 3, 2012, p. 1.

LENZENWEGER, M. F.; LANE, M. C.; LORANGER, A. W.; KESSLER, R. C. DSM-IV personality disorders in the National Comorbidity Survey Replication. **Biol Psychiatry** 2007; 62:553–64.

MARK ZIMMERMAN, M. D. **Transtorno de personalidade antissocial (TPAS).** 2021. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/transtornos-psiquitricos/transtornos-de-personalidade/transtorno-de-personalidade-antissocial-tpas>. Acesso em 25 de out 2023.

MAZER, A. K.; MACEDO, B. B. D.; JURUENA, M. F. **Transtornos da personalidade.** Medicina (Ribeirão Preto, Online.) 2017;50(Supl.1),jan-fev.:85-97 <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v50isupl1.p85-97>.

MEISTER, A. F. S. V. (2013). **Psicologia forense** e a importância de sua utilização em processos relacionados à guarda compartilhada perante as transformações ocorridas no contexto familiar. Dissertação de Mestrado em Psicologia Forense. Universidade Tuiuti do Paraná.



MELTON, G. B. *et al.* O. Avaliações psicológicas para os tribunais: Um manual para profissionais de saúde mental e advogados (4ª ed.). Nova York: **The Guilford Press**. ISBN 9781462535538. 2017.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14ª ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 408 p. 2014.

MIRABETE, J. F. **Manual de Direito Penal Parte Especial** Vol II 27ª Edição de Atlas (2010).

MORANA, H. C. P.; STONE, M. H.; ABDALLA-FILHO, E. Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 28 (supl. II), 2006, p. 75.

OLIVEIRA, A. C. L. A responsabilidade penal dos psicopatas. 101 f. Monografia (Bacharelado em Direito). Rio de Janeiro-RJ: **PUC-RJ**, 2012.

OLIVETO, P. **Tratamento precoce pode evitar que jovens com transtornos virem psicopatas**. 2015. Disponível em: <https://www.uai.com.br/app/noticia/saude/2015/04/27/noticias-saude,187725/tratamento-precoce-pode-evitar-que-jovens-com-transtornos-virem-psicop.shtml>. Acesso em 30 de mai. 2023.

PRODANOV C. C.; FREITAS E. C. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico – 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

PIMENTA, T. **Transtorno de conduta: atenção na saúde infantil**. 2021. Disponível em: <https://www.vittude.com/blog/transtorno-de-conduta-saude-infantil/>. Acesso em 30 de out. 2023.

SADALLA, N. P. A imputabilidade penal nos casos de psicopatia sob uma perspectiva interdisciplinar. **Revista Eletrônica de Direito da Faculdade Estácio do Pará**, Pará, v. 2, n. 2, 17 set. 2015. ISSN 2359-3229.

SCOCCA, L. **Transtorno de personalidade: tipos, sintomas e tratamentos**. 2014. <https://www.minhavidacom.br/saude/temas/transtorno-de-personalidade>. Acesso em 21 de out. 2023.

SILVA, A. B. B. **Mentes perigosas: o psicopata mora ao lado**. 2ª Ed - São Paulo: **Globo**, 2014.

SILVA, A. B. D. et al. Importância do diagnóstico precoce do transtorno de personalidade borderline: Uma breve revisão sistemática. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 12, n. 4, pág. e17712441064-e17712441064, 2023.

SILVA, C. B. **Avaliação psicológica no contexto jurídico**: Compreensão do processo de avaliação psicológica realizada no contexto dos processos jurídicos acompanhados pela Vara de Execuções das Penas e Medidas Alternativas - VEPEMA. 2013. disponível em: <https://repositorio.ucb.br:9443/jspui/bitstream/10869/5516/5/Camila%20Bessa%20Silva.pdf>. Acesso em 30 de out. 2023.



SILVA, G. L. S. **A doença mental e a reforma psiquiátrica representada por profissionais de saúde**. 122 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social). João Pessoa-PB: UFPB, 2014.

SILVA, L. G. P.; DUNCK, E. M. **A figura do criminoso psicopata à luz do direito penal brasileiro** 2021. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/3210/1/LARYSSA%20GABRIELIPINHEIRODASILVA.pdf>. Acesso em 24 de out. 2023.

SILVA, L. R. F. Transtorno da conduta: uma oportunidade para a prevenção em saúde mental? 2011. **Revista Interface (Botucatu)** 15 (36) disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832011000100013>. Acesso em 04 de out. 2023.

VALHO, G. S. **Crianças institucionalizadas na educação na escola regular: o que pensam professoras** 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) - Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, 2016.

VANDENBOS, G. R. (Org.). Dicionário de psicologia da APA. Trad. Daniel Bueno, Maria Adriana Veríssimo Veronese, Maria Cristina Monteiro. Porto Alegre: **Artmed**, 2010, p. 764.

VILHENA, K. Problemas de conduta: prevalência, fatores de risco/proteção; impacto na vida escolar e adulta. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, 2017.

WLODARCZYK, J. *et. al.* Exploring general practitioners' views and experiences of providing care to people with borderline personality disorder in primary care: A qualitative study in Australia. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 15(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph15122763>. 2018.

ZATTA, M. **A capacidade penal dos agentes diagnosticados com psicopatia**: estudo sobre a possibilidade da definição de semi-imputabilidade sob o enfoque psicológico-jurídico. 80 f. Monografia (Bacharelado em Direito). Criciúma-SC: Universidade do Extremo Sul Catarinense, 2014.

ZIMMERMAN, M.; CHELMINSKI, I.; YOUNG, D. Impact of deleting 5 DSM-IV personality disorders on prevalence, comorbidity, and the association between personality disorder pathology and psychosocial morbidity. **J Clin Psychiatry** 2012; 73:202-7.