

## NO LIMIAR DA MENTE: PSICOPATIA

**Silvana dos Santos Meireles**

Enfermeira. Bacharel em Enfermagem pela Faculdade do Litoral Sul Paulista (FALS), Praia Grande, São Paulo, Brasil

**João Fernando César Gonçalves do Nascimento**

Médico formado pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB. Doutor em Ciências pela Universidade de São Paulo – USP. Professor da disciplina de Patologia da Faculdade do Litoral Sul Paulista – FALS, Praia Grande, São Paulo, Brasil.

**RESUMO:** A psicopatia é uma disfunção comportamental que tem despertado calorosos debates entre clínicos e pesquisadores ao longo do tempo, sendo, na maioria das vezes, indivíduos frios, calculistas, inescrupulosos, dissimulados, mentirosos, sedutores que visam apenas seu próprio benefício, doa a quem doer. O tema apresentado visa trazer aos profissionais da enfermagem informações mais aprofundadas a respeito da mente humana através de uma revisão bibliográfica. Por base do exposto no presente trabalho, cumpre salientar que atualmente não temos uma medida eficaz no tratamento aos psicopatas. Embora, sabemos que eles possuem plena capacidade de entendimento das condutas por eles praticadas. A atitude da enfermeira com este paciente é fundamental para a eficiência ou não da assistência de enfermagem.

**Palavra Chave:** Psicopatas. Disfunção comportamental. Enfermagem.

**ABSTRACT:** Psychopathy is a behavioral dysfunction that has elicited heated debates among clinicians and researchers over time, most often being cold, calculating, unscrupulous, dissembling, lying, seductive individuals who are only for their own benefit, whoever hurts. The theme presented aims to provide nursing professionals with more detailed information about the human mind through a bibliographic review. Based on the above, it should be noted that we do not currently have an effective measure in the treatment of psychopaths. Although, we know that they have full capacity for understanding the behaviors practiced by them. The nurse's attitude toward this patient is critical to the efficiency or otherwise of nursing care.

**Keyword:** Psychopaths. Behavioral dysfunction. Nursing.

## INTRODUÇÃO

O estudo apresentado visa trazer aos profissionais de enfermagem o interesse em fazer estudos mais aprofundados, e a importância do estudo da saúde mental. Para oferecer opções de tratamentos e propostas para ajudar os pacientes com transtornos mentais conviverem em sociedade com maior facilidade.

É de conhecimento geral que a psicopatia é uma disfunção comportamental que tem despertado calorosos debates entre clínicos e pesquisadores ao longo do tempo, sendo, na maioria das vezes, indivíduos frios, calculistas, inescrupulosos, dissimulados, mentirosos, sedutores que visam apenas seu próprio benefício, doa a quem doer

Atualmente têm se tornado cada vez mais recorrentes crimes bárbaros e cruéis, sendo que a primeira imagem que nos vem é a de um criminoso altamente perigoso, portador de alguma doença mental e que em liberdade, certamente voltará a delinquir. Ademais, é comum denominar esses infratores como psicopatas, sem que se busque compreender, primeiramente, o que é a psicopatia. A partir do momento que se leva em conta que a pessoa é psicopata e que ele é responsável pelos atos faz-se necessário entender qual o tratamento que o Estado dá ao psicopata analisando nosso ordenamento jurídico.

Paciente com personalidade psicopática e comportamento antissocial raramente é encontrado em clínica psiquiátrica. Em geral só é internado quando apresenta algum distúrbio mental associado.

Assim, a atitude do enfermeiro com este paciente é fundamental para a eficiência ou não da assistência de enfermagem. A descrença e o fatalismo que existem em relação a este paciente levam, em geral, a enfermeira a apresentar atitude negativa para com ele. Contribui, também, para a formação desta atitude negativa o fato do próprio paciente não se considerar doente e conseqüentemente não aceitar a internação e o tratamento. A esses problemas, que são decorrentes das características de paciente com o comportamento em foco, temos que acrescentar a incapacidade de aceitar as normas e rotinas hospitalares, comportamento que o leva a sentir a rejeição do grupo.

## **MATERIAL E MÉTODO**

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória por meio de uma revisão bibliográfica, através de buscas ativa na literatura, através de livros, Revistas de Enfermagem e nas bases de dados: Lilacs, Base de Dados de Enfermagem (BDENF), PubMed e Scielo. O período de busca será realizado em março a setembro a novembro de 2018, foram utilizados os descritores: Saúde Mental, Anatomia do Cérebro, Psicopatia, Psicossocial.

Como critério de inclusão adotou-se artigos publicados em língua portuguesa e artigos na íntegra dos últimos 6 anos (2013-2018) e livros incluídos na revisão dos últimos 18 anos (2000-2018) que apresentaram como objeto de estudo a temática central: NO LIMÍAR DA MENTE: PSICOPATIA. Como critérios de exclusão consideraram-se os artigos publicados em língua estrangeira, bem como os estudos que não apresentaram aspectos que contribuíssem com o objetivo desta pesquisa.

## **REVISÃO DE LITERATURA**

### **ANATOMIA E FISIOLOGIA DO CÉREBRO**

O cérebro é a parte mais desenvolvida do encéfalo, pesa aproximadamente 1,3 kg, apenas 2% do peso do corpo, porém, apesar disto recebe cerca de 25% do sangue, que é bombeado pelo coração. Com o aspecto semelhante ao miolo de uma noz, sua massa de tecido cinza-rósea apresenta duas substâncias diferentes, sendo uma branca, na região central, e uma cinzenta, da qual se forma o córtex cerebral (DALGALARRONDO, 2000).

De acordo com Netter (2015) a função cerebral, como parte do Sistema Nervoso Central (CNS) é regular a maioria das funções corporais e mentais. Isso inclui as funções vitais como respirar ou o ritmo cardíaco, das funções básicas como dormir, comer ou o instinto sexual às funções supremas como pensar, lembrar, raciocinar ou falar. Para poder realizar qualquer tarefa aparentemente simples, nosso cérebro tem que desempenhar milhares de processos para garantir que completamos um exercício adequadamente.

O cérebro está dividido em duas metades, os hemisférios cerebrais esquerdos e direito, interligados entre si pelo corpo caloso, situado na parte inferior da fissura inter-hemisférica. Cada hemisfério possui uma fina camada externa de substância cinzenta, o córtex cerebral, que contém os corpos celulares dos neurónios. Situada debaixo do córtex cerebral está uma abundante camada de substância branca, contendo feixes de axónios neuronais mielinizados, que lhe conferem a aparência branca (YOUNG; WHEATERS, 2001).

Lima *et al* (2017) destaca que o desenvolvimento da tecnologia, descobriu-se métodos para estudar as várias áreas e funções cerebrais que comandam o corpo. Um desses métodos é a Ressonância Magnética Funcional, um exame não invasivo capaz de mapear o funcionamento de diferentes áreas corticais. Os seus resultados têm sido importantes, pois com a identificação das áreas, pode-se fazer diagnósticos clínicos de pacientes, pesquisas na área médica onde são identificadas as áreas motoras, sensitivas, cognitivas e áreas relacionadas com a memória, bem como, programações para as cirúrgicas no cérebro.

## **A MENTE HUMANA**

A mente humana é uma faculdade sensorial da inteligência. Sua função é captar informações que são armazenadas nos neurónios cerebrais pelos outros sentidos normais do ser humano. Nossa mente tem condições de captar e imprimir qualquer tipo de informação em uma célula viva. Através de nossa vontade, temos condições de entrar em sintonia com qualquer centro cerebral e levar à consciência a informação que se encontra ali armazenada (OLIVA, 2015).

Makeig *et al* (2015) cita que a relação da mente e o cérebro é evidente em todos os debates sobre a mente, e mais recentemente no discurso psiquiátrico e neurocientífico. A ciência cognitiva e a estão participando atualmente na compreensão de como os processos cerebrais, o comportamento e a cognição interagem. A neurociência cognitiva está envolvida ativamente na investigação de como os seres humanos, organismos ativos e pensantes, usam seus cérebros para atingir suas metas e satisfazer as suas necessidades no contexto de entornos complexos e mutáveis. Esta investigação mostra conexões inextricáveis entre a, que se considera

baseada na mente, e o entorno e entre a cognição e a ação, que considera que tem uma base física. Kanwisher (2016) descreve que sobre as investigações que recentemente estão fazendo com o cérebro e destaca que:

A investigação recente baseada na ressonância magnética funcional mostra que os aspectos específicos da cognição sensorial e motora básica, assim como processos mais complexos de reconhecimento facial e de palavras, ou como o pensamento, todos eles considerados como baseados na mente, estão apoiados pelas zonas cerebrais com alto grau de especialização nos nossos processos, o que sugere que a interação mente-cérebro ocorre através dos mecanismos cerebrais altamente especializados. A memória episódica, por exemplo, a capacidade de lembrar o que aconteceu com você e quando o fez, e que se acredita que é exclusivamente humana, é uma habilidade importante da mente humana. Foi investigada buscando através da neuroimagem em região específica da memória episódica cerebral do lobo frontal, descobrindo que ligam ainda mais o cérebro e a mente.<sup>1</sup>

Nos estudos de Lima *et al* (2017) ele destaca que os pesquisadores estão conseguindo mapear praticamente tudo o que acontece dentro da mente, principalmente como se processam as emoções, a cognição, o pensamento e o raciocínio e até mesmo como se originam algumas doenças.

A mente humana tem atraído a atenção de diversos pesquisadores na atualidade, mas a história da Psicologia mostra que nem sempre foi assim. A tentativa de Wundt de entender como a mente funciona sofreu críticas contundentes. Ele realizou experimentos, ao invés de especular filosoficamente sobre a mente, com o objetivo de investigar a experiência sensorial consciente, buscando fragmentá-la até seu elemento essencial e irreduzível (OLIVA, 2015).

Com todos os avanços tecnológicos até hoje, é possível ver o cérebro em plena função. Através da neurociência temos uma melhor compreensão do funcionamento da mente. A cada dia mais descobertas fascinantes, com a invenção e do melhoramento da ressonância magnética e outros aparelhos de última geração, que estão revolucionando o conhecimento sobre a mente humana.

---

<sup>1</sup> KANWISCHER, N. **Especificidade funcional no cérebro humano: Uma janela para a arquitetura funcional da mente.** PNAS, vol. 107, nº. 25, P.11163 – 1117, 2016

## **A Mente na Religião, Ciência e Saúde**

Dado que que o termo “religião”, comumente, se refere a um domínio complexo da cultura e experiência humanas, não é de se estranhar que seu estudo requerera a colaboração de uma diversidade de disciplinas acadêmicas.

Silva e Santos (2017) cita ainda que a mitologia, a religião e a ciência são formas de conhecer o mundo. São modos do conhecimento, assim como o senso comum, a filosofia e a arte. Todos eles são formas de conhecimento, pois cada um, a seu modo, desvenda os segredos do mundo, explicando-o ou atribuindo-lhe um sentido.

Assim, de acordo com Leinkauf (2014) segundo o ponto de vista religioso, o que a nossa mente vive, observa ou absorve vai além do físico ou fisiológico, acredita também que a mente é a nossa alma, e que nossas vivências passadas são como reflexos de nossas escolhas. O Kardecismo afirma que nossa alma, aprendizados e experiências, retornam aos novos corpos quando reencarnamos, para que possamos evoluir nosso espírito.

Já a ciência da mente aborda a problemática da ciência psicológica, mostrando atributos da mente humana com o intuito de delimitar uma área de estudo. A Psicologia é uma ciência que evoluiu muito pouco se comparada à Física ou à Biologia. A humanidade está longe de criar um modelo de psicoterapia que funcione com a eficácia dos equipamentos eletrônicos ou de manipulações genéticas nos organismos. Isso se deve em parte ao pouco tempo de existência da Psicologia, mas também à confusão teórica da área (BORGES, 2014).

O comportamento do organismo como um todo é produto de três tipos de variação e seleção. A primeira, a seleção natural, é responsável pela evolução da espécie e, conseqüentemente, pelo comportamento da espécie. Todos os tipos de variação e seleção têm certas falhas, e uma delas é especialmente crítica para a seleção natural: ela prepara a espécie somente para um futuro que se assemelhe com o passado que a selecionou. O comportamento da espécie só é eficaz num mundo que se assemelhe bastante ao mundo em que a espécie evoluiu (BORGES, 2014).

Silva e Santos (2017) descreve que a Psicologia possui diversas teorias, que trazem diversas explicações diferentes para os mesmos fenômenos e nomes diferentes para os mesmos objetos de estudo. Embora o livro defenda a ideia de que a mente deve

ser o objeto de estudo da Psicologia, dificilmente deixarão de existir aqueles que chamarão seu objeto de estudo de comportamento ou inconsciente. Mesmo assim, a reflexão a respeito de que devemos ter um objeto de estudo em comum é pertinente, pois é necessário que todos se entendam para que uma área avance. Este entendimento é facilitado quando todos sabem qual parte do objeto estão compreendendo, conhecendo as limitações e potencialidades do conhecimento que estão produzindo

### **A Mente na Ciência Forense**

A Ciência Forense é uma área interdisciplinar que envolve física, biologia, química, matemática e várias outras ciências de fronteira. Seu objetivo é dar suporte às investigações relativas à justiça civil e criminal. Em investigações de crimes, o foco principal do profissional forense é confirmar a autoria ou descartar o envolvimento do suspeito. As técnicas empregadas permitem que seja possível identificar, com relativa precisão. Em algumas situações, os especialistas forenses utilizam a tecnologia dos testes de DNA, as análises da autenticidade de obras de arte e de documentos ou, ainda, o exame de combustíveis adulterados, entre outras análises (ROVINSKI, 2013). Sonia Rovinsk (2013) cita que:

A ciência forense é utilizada para a análise de vestígios principalmente em crimes violentos. Tais como espécimes biológicos como sangue, cabelo, sêmen, e outros tecidos que estão entre os tipos de evidências mais frequentemente encontrados nas cenas do crime. Estes chegam a um laboratório criminal de várias formas, tipos e condições, fazendo com que os procedimentos analíticos normais, às vezes sejam difíceis de executar. Graças a testes e investigações forenses, pedaços de evidências agora dizem muito mais do que costumavam a dizer.<sup>2</sup>

O uso do termo “forense” sugere uma relação equivocada e direta com o tribunal, mas deve ficar claro que o trabalho do psicólogo forense vai muito além desse espaço, estendendo-se para uma grande variedade de contextos, instituições ou locais, como em serviços específicos do sistema judicial, centros de tratamento ou reeducação para infratores, unidades de pesquisa do Ministério da Justiça, serviço de

---

<sup>2</sup> ROVINSKI, S. **Fundamentos da Perícia Psicológica Forense**. 3ª Ed. São Paulo: Vetor, 2013. p.21

apoio às crianças ou às vítimas, universidades, estabelecimentos de saúde mental ou prisional, entre outros (FONSECA, 2006).

Frankl (2011) cita que a psicanálise forense é um ramo de estudo da Psicologia Jurídica, que tem como objetivo traçar estudos Inter relacionados entre as Leis vigentes e a mente humana e seu conteúdo. Partindo dessas teorias e de observações, o Psicanalista Forense tem como atuação tentar adequar as normas, princípios jurídicos e demais postulados com as características da mente humana como a proteção da personalidade psicológica de cada indivíduo, assim é importante defender o ser humano da morte mental causada por aberrações do intelecto e por uma destruição parcial do mecanismo do cérebro.

### **Desenvolvimento do Estágio Psicossocial**

Erikson propõe uma concepção de desenvolvimento em oito estágios psicossociais, perspectivados por sua vez em oito idades que decorrem desde o nascimento até à morte, pertencendo as quatro primeiras ao período de bebê e de infância, e as três últimas aos anos adultos e à velhice, cada estágio é atravessado por uma crise psicossocial entre uma vertente positiva e uma negativa. Em cada um desses estágios há uma função que assume uma vertente positiva e uma negativa na vida. Esses estágios contribuem para a formação da personalidade e por isso são importantes mesmo depois de atravessado (MATURANA, 2014).

Ferreira (2013) descreve o primeiro estágio se trata da “Confiança Básica versus Desconfiança Básica” que surge no nascimento e vai até o primeiro ano de vida, este estágio coincide com o desenvolvimento oral em Freud. A mãe induz confiança atendendo assiduamente a essas necessidades. Entretanto, se a confiança básica é forte, a criança desenvolve a virtude esperança solucionando sua primeira crise.

A segunda fase é considerada como a “Autonomia versus Vergonha e Dúvida” que surge de um ano até aproximadamente 3 anos, nesta fase a criança inicia a atividade exploratória do seu meio. Neste estágio o principal cuidado que os pais têm que tomar é dar o grau certo de autonomia à criança. De acordo com Sadock (2011) a terceira fase diz respeito a “Iniciativa versus culpa”, que é desenvolvido dos três anos até os cinco, nesta fase a criança já tem noção do eu e do outro. Ela pode manifestar



bastante iniciativa em explorar o ambiente se for estimulada; caso contrário, sentirá culpa ao fazer as coisas pelas quais será punida depois.

Já a quarta fase é referente a “Indústria versus Inferioridade”, é o estágio dos seis anos até os doze anos, é um estágio que é denominado como latência. A resolução bem-sucedida do conflito psicossocial típico destas idades em que as crianças se comparam umas com as outras, a virtude da qualidade psíquica do resultado da competência, a habilidade intelectual e a perícia no cumprimento das tarefas valorizadas em determinada sociedade (FERREIRA, 2013).

O quinto estágio do “Desenvolvimento Psicossocial”, que se dá entre os doze e os dezoito anos, ganha contornos diferentes devido à crise psicossocial que nele acontece. A construção da identidade pessoal é considerada a tarefa mais importante da adolescência. Construir uma identidade implica em definir quem a pessoa é, quais são seus valores e quais as direções que deseja seguir pela vida (MATURANA, 2014). Nos estudos de Maturana (2014) ele descreve o o sexto estágio é referente a “identidade e isolamento”, surge dos vinte e um anos até os quarenta anos, nesta fase o adulto procura intimidade, que é o transcender a exclusividade das dependências anteriores e o sétimo estágio é considerado o estado de Geratividade e estagnação, que é iniciado nos quarenta anos até os sessenta e cinco anos de idade, este estágio pode aparecer uma dedicação à sociedade à sua volta e realização de valiosas contribuições e o último estágio é denominado como a fase da integridade e desespero, que vem na terceira idade, sendo descrito como o conflito entre a integridade e o desespero (GOMES; GARCIA, 2012).

## **SAÚDE MENTAL**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que não existe definição de saúde mental. Diferenças culturais, julgamentos subjetivos, e teorias relacionadas concorrentes afetam o modo como a "saúde mental" é definida. Saúde mental é um termo usado para descrever o nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional. A saúde Mental pode incluir a capacidade de um indivíduo de apreciar a vida e procurar um equilíbrio entre as atividades e os esforços para atingir a resiliência psicológica (BRASIL, 2015).

Assim, a saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade. No Brasil, o marco institucional da assistência psiquiátrica foi a criação do Hospital Psiquiátrico Pedro II, em 1852, na cidade do Rio de Janeiro. Nos anos seguintes, instituições públicas semelhantes foram construídas em São Paulo, Pernambuco Bahia e Minas Gerais. E desde de 2011 a atenção em saúde mental é oferecida no Sistema Único de Saúde (SUS), através de financiamento tripartite e de ações municipalizadas e organizadas por níveis de complexidade como parte das discussões de implantação do Decreto nº 7508, de 28 de junho de 2011 (BRASIL, 2015).

Organização Mundial de Saúde (2015) cita que os indivíduos afetados por problemas de saúde mental são cidadãos de pleno direito. Não deverão ser excluídos do resto da sociedade, mas antes apoiados no sentido da sua plena integração na família, na escola, nos locais de trabalho e na comunidade. Deverão ser criadas mais oportunidades no mundo do trabalho para as pessoas portadoras de doença mental. O envolvimento das famílias nos cuidados e na reabilitação destas pessoas é reconhecido como fator chave no sucesso do tratamento.

## **Psicopatia**

A psicopatia é um transtorno em que existe um padrão de desprezo e violação dos direitos dos outros. O nome técnico é transtorno de personalidade antissocial (TPA), mas o termo “psicopatia” é usado há muito tempo, foi descrita pela primeira vez por um psiquiatra americano o Dr. Hervey M. em 1941, onde descreveu como um conjunto de comportamentos e traços de personalidade específicos. No entanto as pessoas consideradas psicopatas não aparentam à primeira vista terem transtorno algum, ao contrário, essas normalmente causam boa impressão e boa aparência. Porém há alguns indícios que podem facilitar a identificação de pessoas sociopatas, normalmente elas costumam ter atitudes ou comportamentos voltados para si mesmo, de modo relativamente insensível às preocupações dos outros, podem apresentar comportamentos irresponsável sem razão aparente, ausência de culpa, além de preferir relacionamentos sem comprometimento (MATURANA, 2014).

A palavra “psicopata” é reservada basicamente para indivíduos que estão sem socializar, e cujos padrões de conduta lhes levam a contínuos conflitos com a sociedade. São incapazes de uma lealdade relevante com indivíduos, grupos e valores sociais. São extremamente egoístas, insensíveis, irresponsáveis, impulsivos e incapazes de se sentirem culpados e de aprender algo com a experiência do castigo. Seu nível de tolerância de frustrações é baixo. Inclina-se a culpabilizar os outros ou a justificar de modo plausível sua própria conduta (BORGES, 2014).

Na Classificação Internacional de Doenças (CID) a psicopatia está inserida no grupo da Personalidade Dissocial no Código F60.2, que é a perturbação da personalidade que se caracteriza pelo desprezo social e total ausência de empatia para com terceiros. A minoria dos doutrinadores tem a compreensão de que a psicopatia pode ter causas físicas (MATURANA, 2014).

Segundo o *Diagnostic and Statistical Manual* (DSM), os psicopatas causam sofrimento, pois não têm consciência moral e empatia. Não se comovem com o sofrimento alheio e podem cometer atrocidades sem sentir remorso algum ou temer punições. De acordo com o Código de Moral e Ética, a empatia funciona como um freio para as atitudes humanas. Logo, o psicopata não tem esse freio, realiza suas condutas sem arrependimentos.

Em 2002 Sabbatini e Cardoso fizeram pesquisas, a partir das quais identificaram que o cérebro dos psicopatas possui uma falha na ligação entre o sistema límbico e o córtex pré-frontal. Ainda foi descoberto que os psicopatas possuem a massa cinzenta pré-central diminuída, o que poderia ser a causa da perda do julgamento moral e da impulsividade, e que essas características podem ser passadas geneticamente.

Especialistas garantem essa doença tem um índice maior em homens, sua frequência na população é aparentemente a mesma no Ocidente e no Oriente, inclusive em culturas menos expostas às mídias modernas. A prevalência do transtorno da personalidade antissocial em amostras comunitárias é de cerca de 3% em homens e de 1% em mulheres. Tais estimativas em contextos clínicos têm variado de 3% a 30%, dependendo das características predominantes das populações pesquisadas. Essas taxas podem ser ainda mais altas em contextos forenses ou penitenciários e relacionados a abuso de drogas (BRASIL, 2015)

Sadock (2011) cita que a psicopatia se inclui no rol de doenças mentais, sendo causa de exclusão da imputabilidade, portanto, o psicopata seria inimputável que compreende a infindável gama de moléstias mentais, tais como epilepsia condutopática, psicose, neurose, esquizofrenia, paranoias, psicopatias, e epilepsias em geral. E é possível que exista uma causa genética, uma vez que é comum que existam parentes, não necessariamente pai e mãe, com o mesmo transtorno. Outro fato conhecido é que a psicopatia não é causada por traumas ou eventos ao longo da vida, mas determinada desde o nascimento.

### **Características e Diagnóstico**

A psicopatia é um transtorno psicológico caracterizado por comportamentos antissociais e impulsivos, além de desprezo e falta de empatia com os outros. A pessoa psicopata tende a ser bastante manipuladora e centralizadora, apresentando, assim, comportamentos extremamente narcisistas e não se responsabilizando por nenhuma de suas atitudes (BORGES, 2014).

A psicopatia é entendida atualmente no meio forense como um grupo de traços ou alterações de conduta em sujeitos com tendência ativa do comportamento, tais como avidez por estímulos, delinquência juvenil, descontroles comportamentais, reincidência criminal, entre outros. É considerada como a mais grave alteração de personalidade, uma vez que os indivíduos caracterizados por essa patologia são responsáveis pela maioria dos crimes violentos, cometem vários tipos de crime com maior frequência do que os não-psicopatas e, ainda, têm os maiores índices de reincidência apresentados.<sup>3</sup>

Os psicopatas, são incapazes de formar vínculos emocionais ou sentir empatia real com os outros, embora muitas vezes tenham personalidades sedutoras ou mesmo charmosas. Os psicopatas são muito manipuladores e podem facilmente conquistar a confiança das pessoas. Eles aprendem a imitar as emoções, apesar da incapacidade de senti-las. Os psicopatas são muitas vezes bem-educados e mantêm empregos estáveis (MATURANA, 2014).

---

<sup>3</sup> HARE, R. **Manual Escala Hare PCL - R: critérios para pontuação de psicopatia - revisados. Versão brasileira: Hilda Morana.** São Paulo: Casa do Psicólogo. Psico-USF (Impr.) vol.11 no.2 Itatiba, 2014, p.01

Gonzalez (2015) destaca que durante a infância do psicopata é possível notar características como: uma criança que não obedece a regras, que mente com muita frequência, até mesmo para situações de pouca importância, que é fria, agressiva e vândala. O psicopata enquanto criança, já demonstra que será antissocial futuramente, ele maltrata animais e até mesmo outras crianças, achando graça ao verem qualquer expressão de dor ou sofrimento; não se emocionam com a morte, praticam *bullying* nas escolas, e quando são pegos, dissimulam, fingem-se arrependidos e inocentes e afirmam tratar-se apenas de uma brincadeira, além de tratar com falta de respeito e educação seus professores.

O diagnóstico do psicopata torna-se, uma tarefa difícil por parte do especialista e envolve avaliação forense. Essa tarefa é agora mais fácil e segura utilizando ferramentas de diagnóstico mais fiáveis como a escala *Hare's Psychopathy Checklist Revised* (PCL-R) criada por Robert Hare. Este dedicou-se ao estudo da psicopatia durante mais de três décadas sendo que hoje, o PCL-R é mundialmente reconhecido como o melhor instrumento de diagnóstico da psicopatia.

PCL-R foi originalmente concebida para avaliar pessoas acusadas ou condenadas por crimes, composta por um questionário de 20 quesitos que permitem avaliadores qualificados examinarem um indivíduo e aferir o grau de psicopatia com base em um psicopata protótipo. Os critérios de identificação do PCL-R são mais rigorosos comparativamente com os critérios de diagnóstico relativos ao TPAS e ao TPD, sendo que os psicopatas representam um subconjunto dos indivíduos com um transtorno de personalidade antissocial (TPAS) ou transtorno de personalidade dissocial. Além disso, os traços de personalidade/comportamento de um psicopata são mais graves.

Davoglio (2014) cita que a avaliação psicológica das características antissociais e psicopatas é fundamental a observação atenta do comportamento do examinando, desde o momento de sua entrada na sala de exame. Os indivíduos com estas características são tipicamente manipuladores, portanto, podem tentar controlar suas verbalizações durante a perícia, simular e dissimular, manipulando suas respostas e reações, levando a crer que o uso de testes psicológicos tende a dificultar estes comportamentos e fornece elementos diagnósticos complementares.

## **Tratamentos**

A psicopatia tem sido frequentemente considerada sem tratamento ou cura. Suas características únicas a fazem um dos transtornos de personalidade mais refratários, uma classe de doença mental que é tradicionalmente considerada de difícil tratamento. Os psicopatas geralmente não têm motivação para procurar tratamento, e podem não ser cooperativos com a terapia. Tentativas de tratar a psicopatia com as ferramentas atualmente disponíveis para a psiquiatria têm sido desapontadoras. O livro de Harris and Rice “*Handbook of Psychopathy*” diz que atualmente há pouca evidência para cura ou tratamento efetivo para psicopatia (COSTA, 2018).

De acordo com Costa (2018) as pessoas com esse transtorno tendem a usar a terapia como uma forma de evitar consequências negativas para seu comportamento ilegal ou negligente ou para evitar as responsabilidades de seus atos

## **A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SAÚDE MENTAL**

O processo de formação do enfermeiro, definido pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, reitera a necessidade do compromisso com a reforma sanitária brasileira, valorizando o SUS e buscando garantir a integralidade das ações do cuidar. Para essa formação, é fundamental uma visão crítica e reflexiva inserida no contexto histórico-social, pautada em princípios éticos e articulada à consolidação da atenção à saúde. Em saúde mental, essas competências e habilidades devem ser voltadas para dar respostas aos princípios propostos na Política Nacional de Saúde Mental (COSTA, 2018).

Dentre as especialidades da enfermagem, encontra-se a psiquiátrica e de saúde mental. Trata-se da assistência ao paciente que sofre de transtornos mentais de caráter psicológico ou neurológico. A atuação do profissional de enfermagem, neste contexto, pode ocorrer em instituições, dedicadas a esse tipo de tratamento, ou em residências tal qual estimulada a partir da Reforma Psiquiátrica, “que propõe substituir os manicômios por iniciativas sociais, culturais, políticas ou científicas, jurídicas, assim como modificar os conceitos e a relação da sociedade com as pessoas com transtornos mentais”. Um acontecimento relevante para a prática assistencial

contemporânea do enfermeiro é o aumento da demanda por atendimento psiquiátrico nos serviços de saúde (BRASIL, 2015).

O cuidado do enfermeiro na saúde mental configura-se, atualmente, em diferentes serviços que integram a construção de uma rede substitutiva ao modelo de atenção asilar, entre eles, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Residenciais Terapêuticos, os Centros de Convivências, as Emergências Psiquiátricas, os leitos em hospitais gerais e demais serviços necessários ao cuidado contínuo em saúde mental compõem esta rede de cuidados. Nesse modelo de atenção psicossocial, destacam-se os CAPS que são responsáveis pela organização da demanda de cuidados em seu território, ocupando o papel de regulador da porta de entrada e controlador do sistema local de atenção à saúde mental (SOUZA, 2015).

Souza (2015) descreve que a enfermagem nessa área também se construiu e modificou-se a partir das crenças a respeito da loucura, da doença e do doente mental. A enfermagem psiquiátrica é aquela em que o enfermeiro auxilia as pessoas individualmente ou em grupos de modo que elas possam desenvolver um autoconceito mais positivo e um melhor relacionamento social.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se que o presente trabalho procurou trazer aos profissionais da enfermagem informações mais aprofundadas a respeito da mente humana através de uma revisão bibliográfica.

Por base do exposto no presente trabalho, cumpre salientar que atualmente não temos uma medida eficaz no tratamento aos psicopatas. Embora, sabemos que eles possuem plena capacidade de entendimento das condutas por eles praticadas. Através de estudos pode-se perceber que os psicopatas precisam de atenção especial por especialistas médicos. Através da revisão de literatura percebe-se que a psicopatia passou a ser, de fato, discutida no fim do século XVIII, quando alguns filósofos e psiquiatras passaram a estudar a relação de livre arbítrio e transgressões morais, questionando acerca da possibilidade de que alguns agentes tivessem capacidade de compreender as consequências de seus atos.

Ao analisar as características dos psicopatas ficaram claras que eles não ser capaz de sentir remorso e afeto, acaba tendo maior propensão a perpetrar condutas delitivas e continuar praticando crimes, com menor possibilidade de ressocialização. Dito isto, seria necessária uma possibilidade diferenciada para o criminoso psicopata, uma vez que não existe tratamento ou cura para ele até o momento e não admitir ser portador do transtorno dificultando o tratamento. Além disso, ao conviver com outros criminosos, o psicopata poderá utilizar sua capacidade de manipulação para dificultar a recuperação dos outros indivíduos que dividem espaço com ele possibilitando grave prejuízo à vida dessas pessoas.

Com o aumento da violência desencadeou a necessidade de preparo de profissionais da área da saúde para atuar, na especialização conhecida como forense. Surgindo assim a atuação da enfermagem na área forense, que tem por objetivo e finalidade atuar periciando, prestando assistência a vítimas e agressores, procurando criar um vínculo de confiabilidade, para melhor interagir com o caso jurídico. Vale lembrar que os psicopatas mantêm íntegra a parte cerebral que controla as decisões racionais, sendo desprovidas de emoções e de freios para seus impulsos. A política penal brasileira ainda é muito deficitária em relação à verificação da psicopatia e do acompanhamento desses indivíduos considerados psicopatas.

## REFERÊNCIAS

BORGES, V. **A ciência da mente: a Psicologia em busca de seu objeto**. Interam. j. psychol. vol.43 no.2 Porto Alegre ago. 2014

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas para psicopatas**. Brasília, 2015

COSTA, J. **Transtorno de personalidade antissocial e transtornos por uso de substâncias: caracterização, comorbidades e desafio ao tratamento**. Temas em Psicologia, Vol. 16, nº 1, 107 – 119, 2018

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. Porto Alegre, Artes Médicas Sul, 2000.

DAVOGLIO, T. **Avaliação de comportamentos antissociais e traços de psicopatas em psicologia forense**. Aval. psicol. vol.9 no.1 Porto Alegre, 2015



FERREIRA, T. **A construção da identidade em adolescentes: um estudo exploratório.** Estudos de Psicologia Vol8, nº1, p. 58-69, 2013

FERREIRA, E. **Avaliação Psicológica e o Transtorno da Personalidade Antissocial: Psicopatia.** Revista Especialize IPOG, 13ª Ed. nº 13 Vol.01, Goiânia, 2017

FRANKL, V. **Em Busca de Sentido: Um psicólogo no campo de concentração.** 31ª edição, Editora Sinodal & Editora Vozes. 2011,

HARE, R. **Manual Escala Hare PCL - R: critérios para pontuação de psicopatia - revisados. Versão brasileira: Hilda Morana.** São Paulo: Casa do Psicólogo. Psico-USF (Impr.) vol.11 no.2 Itatiba, 2014

LEINKAUF, T. **O conceito de religião no início da filosofia moderna, três exemplos: Maquiavel, Cardano e Bruno.** Conjectura: Filos. Educ., Caxias do Sul, v. 19, n. 3, p. 14-35, 2014

LIMA, K et al. **Trabalhando conceitos da neurociência na escola: saúde do cérebro e plasticidade cerebral.** Rev. Ciênc. Ext. v.13, n.2, p.71-82, 2017.

MAKEIG, S et al. **A vinculação do cérebro, da mente e do comportamento.** Revista Internacional de Psicofisiologia, Vol. 73, Nº 2, p.95-100, 2014

NETTER, F. **Atlas de Anatomia Humana.** 6ª Ed, Elsevier: 2015

OLIVA, A. **Razão, Emoção e Ação em Cena: A Mente Humana sob um Olhar Evolucionista.** Psicologia: Teoria e Pesquisa Jan-Abr, Vol. 22 n. 1, pp. 053-062, 2015

ROVINSKI, S. **Fundamentos da Perícia Psicológica Forense.** 3ª Ed. São Paulo: Vetor, 2013.

SILVA, T; SANTOS, L. **Religião, cognição e as ciências do cérebro: uma introdução.** Sacrilegens, Juiz de Fora, v. 14, n.1, p. 90-109, 2017

SOUZA, M. **Saberes e práticas de enfermeiros na saúde mental: desafios diante da Reforma Psiquiátrica.** Gerais, Rev. Interinst. Psicol. vol.8 no.2 Juiz de for a, 2015

YOUNG, B; HEATH, J. **Histologia Funcional.** 4ª edição, Guanabara Koogan, Brasil, 2001, pp. 116-126

KANWISCHER, N. **Especificidade funcional no cérebro humano: Uma janela para a arquitetura funcional da mente.** PNAS, vol. 107, nº. 25, P.11163 – 1117, 2016