

# ANÁLISE DOS FATORES DA PSICOPATIA ATRAVÉS DO OLHAR DA PSICANÁLISE

**Leonardo Yoiti Sokei**

Graduando em Psicologia,  
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

**Luana Perez Ferrari Ribeiro**

Graduanda em Psicologia,  
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

**André Masao Peres Tokuda**

Mestre em Psicologia e Sociedade – UNESP;  
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

## RESUMO

De acordo com a Teoria do desenvolvimento emocional de Winnicott, podemos identificar que o desenvolvimento emocional da criança é influenciado por diversos fatores ambientais e familiares, é possível identificar o importante papel da mãe como figura principal para que este desenvolvimento seja funcional e saudável, além de considerar a figura materna é necessário entender a influência paterna como fonte de apoio emocional e estrutural, também levar em conta que a família é um meio alternativo para este apoio. Incluindo a este contexto os fatores, psicológicos, sociais e biológicos. Podemos identificar que quando há uma perda, ou privação destes cuidados, pode haver como consequência o surgimento da tendência antissocial. Para a realização do presente artigo foram utilizados recursos de pesquisa bibliográfica com o intuito de clarificar os possíveis fatores que podem influenciar no desenvolvimento do Transtorno de Personalidade Antissocial. Considerando os fatores apresentados a seguir podemos debater sobre quais são as principais causas que influenciam de maneira mais significativa assim como, entender a relação da teoria com os casos práticos encontrados e identificar possíveis soluções para a problemática do desenvolvimento emocional infantil saudável, influenciado por questões familiares assim como a prevenção do surgimento do transtorno. Com a finalidade de ofertar condições que possam melhorar a qualidade de vida desses indivíduos assim como desmistificar essa condição que é relacionada a danos à sociedade como um todo.

**PALAVRAS-CHAVE:** psicopatia; desenvolvimento emocional; psicanálise; psiquiatria; psicodiagnóstico.

## 1 INTRODUÇÃO

Através da teoria do desenvolvimento emocional de Winnicott, foi possível identificar que os fatores psicoemocionais durante o desenvolvimento do infante tem grande influência na construção do indivíduo como ser social, assim como na sua saúde mental e na identificação dos seus comportamentos desadaptativos.

Baseado na teoria Winnicott, podemos concluir que objetivo geral é entender como o Transtorno de Personalidade Antissocial pode ser identificado precocemente e suas possíveis causas. Além disso, a importância maior do contato familiar a fim

de suprir as necessidades emocionais da criança, para poder obter um desenvolvimento emocional forte e saudável a fim de corrigir quaisquer erros durante a formação social do indivíduo e a sua relação com o meio.

## **2 OBJETIVOS**

No presente trabalho iremos abordar a importância do olhar da psicanálise, sobre o diagnóstico do Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA), assim como os fatores ambientais, familiares, psicológicos e biológicos relevantes como influenciadores da disfunção do indivíduo e sua adaptação ao ambiente social.

## **3 MATERIAL E MÉTODOS**

Utilizamos como metodologia, pesquisa bibliográfica de livros e artigos que tinham como temática Winnicott, tendência antissocial e psicopatia.

## **4 O DESENVOLVIMENTO INDIVIDUAL E A INFLUÊNCIA FAMILIAR DE ACORDO COM WINNICOTT**

Segundo Dias (2002), como consequência da formação em psicanálise, Winnicott relatou que ao analisar a relação entre a mãe e o bebê, já era possível identificar distúrbios anteriormente ao complexo de Édipo, mensurados por Freud de dois a quatro anos, com isso desenvolve sua teoria com base no amadurecimento emocional e não mais na sexualidade como a teoria freudiana.

Analisando de forma breve a Teoria de Amadurecimento Pessoal de Winnicott (1965), é necessário considerar que as fases podem ser sub classificadas em três estágios, (1º estágio) de dependência absoluta ocorre nos primeiros meses de vida do bebê, pois é marcado pela relação entre o soma e a psique, o início da formação do self (eu), assim como início da separação do exterior com o indivíduo; (2º estágio) de dependência relativa acontece a partir do primeiro ano de vida dependendo de cada indivíduo, é período em que a criança tem a fortificação do ego e o desprendimento parcial da figura materna e (3º estágio) é marcado pelo período de latência e a adolescência, é o período em que o indivíduo passa do meio parietal para o meio social e familiar. A independência relativa é caracterizada pelos

processos de autonomia e amadurecimento emocional sem perda de vínculo com a fase de dependência relativa, retornando quando necessário, podendo agir de maneira espontânea e autêntica.

As etapas iniciais do desenvolvimento infantil são marcadas pela construção de laços psicoemocionais, segundo Winnicott (1999), através dos cuidados providos ao infante, que são importantes para que o bebê possa se integrar e dar continuidade ao seu processo maturacional.

A criança pode ter um desenvolvimento emocional saudável quando o ambiente está presente durante os seus primeiros anos de vida, ou seja, o infante necessita de uma mãe<sup>1</sup> suficientemente boa, que irá atender suas necessidades físicas e emocionais. No primeiro ano de vida do indivíduo o corpo e a psique já estão em harmonia, entendendo essa relação é necessário pontuar que anteriormente a criança era apenas fruto de estímulos biológicos, ou seja, essa relação era primitiva. A partir dessa afirmação é necessário entender os conceitos de soma e psique, sendo o soma determinado pelo corpo físico e a psique como os processos internos biológicos do cérebro (WINNICOTT, 1965).

Segundo Winnicott (1965), a psique não é a mesma coisa que a mente, enquanto a psique vive em função da soma, a mente vai se desenvolvendo através das experiências vivenciadas pela criança, ou seja, a mente embora dependa da relação da psique e o soma é um processo metafísico, tendo diversos fatores influenciadores desde social, biológico, psíquico, entre outros.

O fato de que algumas crianças com um ano de idade já possuem o self (eu) formado, enquanto outras ainda têm uma extrema dependência, o “eu” não é totalmente definido podendo indicar uma necessidade contínua de atenção e cuidados. O self é necessário considerar que é o processo interno do bebê que o permite diferenciar o ambiente exterior de si mesmo, o tornando menos dependente do meio (WINNICOTT, 1965).

Podemos afirmar que quando a ligação do ego da criança e da mãe são bons, a primeira desenvolve de maneira saudável um ego fortificado, formando o verdadeiro self, mas não é garantia de uma saúde emocional plena, pois dentro do ego a fraquezas que podem gerar problemas emocionais. Quando essa ligação é

---

<sup>1</sup> Iremos utilizar ao longo do trabalho as palavras “mãe” e “pai”, no entanto estamos nos referindo a função de cuidador(a), considerando que podem ser exercidas por pais (mães) biológico(a)s adotivo(a)s, cuidadore(a)s em instituições, não importando o gênero.

fraca o desenvolvimento do ego é enfraquecido podendo indicar o falso self, que é um ego não bem elaborado e enfraquecido, podendo indicar como fator principal de adocimentos emocionais (WINNICOTT, 1965).

Sabendo da relação do ego da mãe com o ego do bebê podemos identificar que, quando a mãe suficientemente boa é descrita por Winnicott (1965) como aquela capaz de identificar as necessidades do bebê, de maneira que transmita segurança mediante a dependência única, tornando-se ambos um único ser. Essa relação pode ser afetada quando há dois distúrbios maternos, ocorrendo de maneiras extremistas, o primeiro seria quando a mãe dá prioridade aos próprios desejos de maneira compulsiva, deixando a criança de lado, não sendo capaz de doar-se a maternidade. O segundo ocorre de maneira contrária, quando a mãe se dedica apenas aos desejos do bebê deixando de lado o seu próprio ego e o superprotegendo a criança.

A mãe suficientemente boa cumpre seu papel quando proporciona ao bebê o *holding*, *handling* e apresentação de objetos. Sendo o *holding* caracterizado por: proteção, sensibilidade cutânea do latente, cuidado adequado durante o dia e a noite com seu bebê, adaptar-se as mudanças físicas e psicológicas do desenvolvimento da criança, o segurar a criança. Quando o *holding* é deficiente vem a produzir desconforto, sendo fonte de sensações de despedaçamento, de estar caindo em um poço sem fundo, sentindo que a realidade externa não é útil para um reconforto interno, também pode indicar ansiedades “psicóticas”. O *handling* quando executado de maneira adequada permite que a criança consiga formar a relação da realidade externa com o self, relação entre a psique e a soma. Quando feito de maneira ineficiente à manipulação pode trazer consequências ruins para o desenvolvimento dos tônus musculares. Com a apresentação dos objetos pode se indicar a relação do bebê com objetos externos. Quando ocorrem falhas, bloqueiam a criança do sentimento de realidade aos objetos e fenômenos (WINNICOTT, 1988).

A família tem uma grande representatividade no desenvolvimento da criança, pois de acordo com o que os pais trazem como realidade externa, interferirá na formação do indivíduo, sendo assim quando há uma privação desse contato, os indivíduos podem apresentar deficiências para relacionar-se, interferindo na forma de amar, odiar, temer, gerando grande desconfiança da realidade externa (WINNICOTT, 1965).

Segundo Winnicott (1965) é importante lembrar que o desenvolvimento

emocional individual é um processo singular, já que cada indivíduo processa de forma única, mesmo que a criação e o ambiente não sofram mudanças, cada indivíduo interpretará de maneira que satisfaça o seu processo psicológico.

A partir da análise do ser humano possuir a necessidade de contato social, podemos entender que o processo de desenvolvimento saudável necessita de uma base sólida, porém não necessariamente o indivíduo necessita encontrar dentro do ambiente familiar, podendo transferir para qualquer ambiente social que lhe de estruturas, por exemplo: religião, política, instituições sociais, entre outras (WINNICOTT, 1965).

## **5 CARACTERÍSTICAS, COMPORTAMENTOS E FATORES RELEVANTES PARA O ESTUDO DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL**

Para Winnicott (1999) o indivíduo que sofre da tendência antissocial, possui duas maneiras de expressar a luta interna de forças boas e más. Uma das maneiras é dramatização, na qual o indivíduo busca a realização da fantasia perturbadora através de comportamentos aceitos, ou seja, a canalização da agressividade. Isso pode se estender para outros ambientes, por exemplo, uma instituição que apoia projetos sociais com jovens, dando suporte e base para alternativas saudáveis, como música, dança, arte, esporte, entre outras atividades pedagógicas para a canalização da agressividade. A outra forma é a negação, o indivíduo nega essa fantasia de agressão e a expressa para o meio externo, como forma de aliviar o sofrimento causado e conseqüentemente eliminá-la de maneira repentina, adotando a realidade interna de forma que seja a única correta, por conseqüência nega a externa, pois não acha relevância no significado real.

É importante ressaltar a influência dos pais, ou responsáveis, na formação do indivíduo quando criança, pois é de responsabilidade destes trazer a figura de autoridade, porque quando ocorre à inversão de papéis, o infante perde controle sobre a realidade, podendo se desenvolver inadequadamente, o que pode gerar a agressividade. Em casos extremos de manifestações agressivas esses indivíduos são afastados do convívio em sociedade e o poder jurídico se encarrega da aplicação de medidas socioeducativas. Tendo em vista podemos entender que, nem toda agressividade expressa necessariamente é de origem patológica, pois essa agressão inata é parte da construção do indivíduo, que necessita reconhecê-la e

canalizá-la através de outras atividades sublimadas (WINNICOTT, 1999).

Pode-se indicar que existem duas variantes que podem influenciar negativamente o processo da criança que sofre da tendência antissocial, sendo elas, privação e deprivação. A primeira ocorre quando o ambiente não fornece os cuidados emocionais necessários para o processo do desenvolvimento da maturação. Na deprivação ocorre uma ruptura do ambiente acolhedor que oferecia o suporte emocional, ou seja, a criança perde ambiente suficientemente bom. Segundo Londero, Souza (2016) é relevante pontuar que é possível reestabelecer o desenvolvimento emocional da criança, quando ocorre a deprivação, ou a privação durante o processo maturacional do infante, pois a família possui um importante papel com este processo, é possível notar que quando não for estabelecido no ambiente familiar, pode se encontrar em outros ambientes acolhedores, como escolas, abrigos entre outras instituições. Quando este sofrimento da não correspondência do ambiente ocorre, a criança com a tendência antissocial tem um agravamento dos comportamentos disfuncionais, buscando cada vez mais a tendência a fim de suprir suas necessidades emocionais, sendo assim o tratamento ganha complicações frente ao sujeito, ocorrendo à instalação da delinquência através de ganhos secundários, tornando mais complexa a sua cura.

Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatísticas dos Transtornos Mentais 5.<sup>a</sup> edição (DSM-V), elaborado pela American Psychiatric Association (APA, 2014), podemos entender que o cometimento de alguns crimes pode ser relacionado com o transtorno de personalidade antissocial (TPA), que é subdivido em: Sociopatia e Psicopatia, ou Transtorno da Personalidade Dissocial. Indivíduos acometidos pelo transtorno podem ter diversos comportamentos, divididos em quatro categorias: Depredação de propriedade alheia, Roubo ou fraude, Agressões a pessoas e animais, infringimento de leis.

O transtorno de Personalidade Antissocial (TPA) pode ter atenuação por volta da quarta década de vida, relacionada ao comportamento criminoso. O TPA possui alguns fatores de riscos em casos que há um grau de parentesco muito próximo, segundo o que pode ser encontrado o risco de surgimento do transtorno em familiares da mulher é muito mais provável do que nos homens, porém a prevalência do transtorno é maior nos indivíduos do sexo masculino. Existe uma grande ligação em relação ao transtorno de personalidade antissocial com a questão

socioeconômica baixa e ambientes urbanos, porém não é exceção, podendo afetar qualquer indivíduo em seu contexto social. O diagnóstico do transtorno de personalidade antissocial não pode ser conclusivo antes que o indivíduo complete dezoito anos de idade (APA, 2014).

Moll et al. (2001) afirma a existência de uma subclassificação do transtorno de psicopatia definido como, pseudo-psicopata. Sabendo de tal afirmação é importante pontuar que o pseudo-psicopata é aquele que através de diversos fatores, ambientais, sociais, biológicos, emocionais, químicos, entre outros que acarretam em uma lesão cerebral. O indivíduo que sofre dessa condição pode estar ligado a crimes ainda mais violentos, pois são sujeitos desajustados e de difícil identificação, falta de empatia e remorso, existem duas variantes de encefalopatia, a encefalopatia menor, que esta ligada a alguns desvios de conduta, porém o indivíduo consegue se ajustar a sociedade, possuindo uma inteligência preservada, mas com alguns desvios de conduta.

Quando a encefalopatia é do tipo maior é ligada aos indivíduos que executam crimes mais violentos, já que nesse caso pode se ver uma grande lesão na parte da inteligência e os desvios de conduta, podendo levar a crimes muito mais graves como, vilipêndio à cadáveres, estupro, entre outros. É importante considerar que os estímulos aversivos e as emoções aversivas, podem ter mais mudanças nas estruturas cerebrais desses indivíduos, do que estímulos positivos, neutros, ou emoções de mesmo caráter. Podemos pontuar que quando a encefalopatia é do tipo maior, trata-se de uma doença mental, caso seja a do tipo menor é uma perturbação a saúde mental (MOLL et al., 2001).

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em casos de crianças privadas da vida familiar, podemos entender que existem alternativas para que seu desenvolvimento emocional seja completo, um ambiente que possa trazer estabilidade emocional, liberdade e amor. Sabendo das características do transtorno de personalidade antissocial, é necessário entender que características como agressão impulsividade e falsidade são apresentadas no transtorno de personalidade antissocial. O Transtorno de Personalidade Antissocial não necessariamente inclui o comportamento criminoso, somente em casos que o indivíduo consiga enxergar um ganho para o próprio benefício. A influência familiar

tem grande relevância durante o processo de formação do indivíduo, pois é caracterizada como fonte de cuidados, afetos que influenciam diretamente os processos emocionais da criança, podendo ser um fator que possa trazer como consequência o desenvolvimento do Transtorno de Personalidade Antissocial. Assim como outros fatores ambientais.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento. 5ª- Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

DIAS, E. O. A trajetória intelectual de Winnicott. Nat. hum., São Paulo, v. 4, n. 1, p. 111-156, jun. 2002. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-24302002000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302002000100004&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 02 jun. 2018.

LONDERO, A. D; de SOUZA, A. P. R. Prevenção e intervenção em casos de tendência antissocial em uma perspectiva winnicottiana: alterações de linguagem como sintoma inicial da privação ambiental, 2016 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v18n2/1982-0216-rcefac-18-02-00544.pdf>>. Acesso em: 10 Setembro. 2018.

MOLL, J. et al . Efeitos distintos da valência emocional positiva e negativa na ativação cerebral. Rev. Bras. Psiquiatria., São Paulo ,v. 23, supl. 1, p. 42-45, Maio 2001. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462001000500013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462001000500013&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 22 Agosto. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462001000500013>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10. Disponível em: <[www.cid10.com.br/buscadescr?query=F60.2+Personalidade+dissocial](http://www.cid10.com.br/buscadescr?query=F60.2+Personalidade+dissocial)> Acesso em: 22 ago. 2018.

WINNICOTT, D. W. A família e o desenvolvimento individual. Trad. Marcelo Brandão Cipolla. 4ª- Ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 03-129 p., 1965.

WINNICOTT, D. W. Os Bebês e Suas Mães. Trad. Jefferson Luiz Camargo. 1ª- Ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 32 p., 1988.

WINNICOTT, D. W., 1896-1971 Privação e Delinquência. Tradução Álvaro Cabral São Paulo: Martins Fontes, 1999.