

Transtornos da Personalidade do Grupo B

Transtorno da Personalidade Antissocial

Critérios Diagnósticos 301.7 (F60.2)

A. Um padrão difuso de desconsideração e violação dos direitos das outras pessoas que ocorre desde os 15 anos de idade, conforme indicado por três (ou mais) dos seguintes sintomas:

1. Fracasso em ajustar-se às normas sociais relativas a comportamentos legais, conforme indicado pela repetição de atos que constituem motivos de detenção.
2. Tendência à falsidade, conforme indicado por mentiras repetidas, uso de nomes falsos ou de trapaça para ganho ou prazer pessoal.
3. Impulsividade ou fracasso em fazer planos para o futuro.
4. Irritabilidade e agressividade, conforme indicado por repetidas lutas corporais ou agressões físicas.
5. Descaso pela segurança de si ou de outros.
6. Irresponsabilidade reiterada, conforme indicado por falha repetida em manter uma conduta consistente no trabalho ou honrar obrigações financeiras.
7. Ausência de remorso, conforme indicado pela indiferença ou racionalização em relação a ter ferido, maltratado ou roubado outras pessoas.

B. O indivíduo tem no mínimo 18 anos de idade.

C. Há evidências de transtorno da conduta com surgimento anterior aos 15 anos de idade.

D. A ocorrência de comportamento antissocial não se dá exclusivamente durante o curso de esquizofrenia ou transtorno bipolar.

Características Diagnósticas

A característica essencial do transtorno da personalidade antissocial é um padrão difuso de indiferença e violação dos direitos dos outros, o qual surge na infância ou no início da adolescência e continua na vida adulta. Esse padrão também já foi referido como psicopatia, sociopatia ou transtorno da personalidade dissocial. Visto que **falsidade e manipulação** são aspectos centrais do transtorno da personalidade antissocial, pode ser especialmente útil integrar informações adquiridas por meio de avaliações clínicas sistemáticas e informações coletadas de outras fontes colaterais.

Para que esse diagnóstico seja firmado, o indivíduo deve ter no mínimo 18 anos de idade (Critério B) e deve ter apresentado alguns sintomas de transtorno da conduta antes dos 15 anos (Critério C). O transtorno da conduta envolve um padrão repetitivo e persistente de comportamento no qual os **direitos básicos dos outros ou as principais normas ou regras sociais apropriadas à idade são violados**. Os comportamentos específicos característicos do transtorno da conduta encaixam-se em uma de quatro categorias: agressão a pessoas e animais, destruição de propriedade, fraude ou roubo ou grave violação a regras.

O padrão de comportamento antissocial continua até a vida adulta. Indivíduos com transtorno da personalidade antissocial não têm êxito em ajustar-se às normas sociais referentes a comportamento legal (Critério A1). Podem repetidas vezes realizar atos que são motivos de detenção (estando já presos ou não), como destruir propriedade alheia, assediar outras pessoas, roubar ou ter ocupações ilegais. Pessoas com esse transtorno desrespeitam os desejos, direitos ou sentimentos dos outros. **Com frequência, enganam e manipulam para obter ganho ou prazer pessoal** (p. ex., conseguir dinheiro, sexo ou poder) (Critério A2). Podem mentir reiteradamente, usar nomes falsos, trapacear ou fazer maldades. Um padrão de impulsividade pode ser manifestado por fracasso em fazer planos para o futuro (Critério A3). As decisões são tomadas no calor do momento, sem análise e sem consideração em relação às

consequências a si ou aos outros; isso pode levar a **mudanças repentinas de emprego, moradia ou relacionamentos**. Indivíduos com o transtorno tendem a ser **irritáveis e agressivos** e podem envolver-se repetidamente em lutas corporais ou cometer atos de agressão física (inclusive espancamento de cônjuge ou filho) (Critério A4). (Atos agressivos necessários para defesa própria ou de outra pessoa não são considerados evidência para esse item.) Essas pessoas ainda demonstram descaso pela própria **segurança** ou pela de outros (Critério A5). Isso pode ser visto no comportamento na direção (i.e., velocidade excessiva recorrente, direção sob intoxicação, múltiplos acidentes). Podem se envolver em comportamento sexual ou uso de substância com **alto risco de consequências nocivas**. Podem negligenciar ou falhar em cuidar de uma criança a ponto de colocá-la em perigo.

Indivíduos com o transtorno da personalidade antissocial também tendem a ser reiterada e extremamente irresponsáveis (Critério A6). Comportamento laboral irresponsável pode ser indicado por períodos significativos de desemprego, a despeito de haver oportunidades de trabalho disponíveis, ou por abandono de vários empregos sem um plano realista de obtenção de outro.

Pode também haver um padrão de repetidas ausências ao trabalho que não são explicadas por doença própria ou de familiar. Irresponsabilidade financeira é indicada por atos como inadimplência, fracasso em sustentar regularmente os filhos ou outros dependentes. Indivíduos com o transtorno demonstram pouco remorso pelas consequências de seus atos (Critério A7). Podem ser indiferentes a **ter ferido, maltratado ou roubado alguém**, racionalizando de modo superficial essas situações (p. ex., “a vida é injusta”, “perdedores merecem perder”). Esses indivíduos **podem culpar as vítimas por serem tolas**, desamparadas ou merecedoras de seu destino (p. ex., “ele já esperava por isso de qualquer forma”); podem minimizar as consequências danosas de seus atos ou ainda simplesmente demonstrar total indiferença. Em geral, fracassam em compensar ou fazer reparações em razão do seu comportamento. Podem achar que todo mundo deve “ajudar o número um” e que se deve fazer qualquer coisa para evitar ser incomodado.

O comportamento antissocial não deve ocorrer exclusivamente durante o curso de esquizofrenia ou transtorno bipolar (Critério D).

Características Associadas que Apoiam o Diagnóstico

Indivíduos com transtorno da personalidade antissocial frequentemente **carecem de empatia** e tendem a ser **insensíveis**, cínicos e desdenhosos em relação aos sentimentos, direitos e sofrimentos dos outros. Podem ter **autoconceito inflado e arrogante** (p. ex., sentem que o trabalho comum cotidiano está abaixo deles ou carecem de uma preocupação real a respeito dos seus problemas do momento ou a respeito de seu futuro) e podem ser excessivamente opiniáticos, autoconfiantes ou convencidos. Podem exibir um **charme desinibido e superficial** e podem ser muito volúveis e verbalmente fluentes (p. ex., usar termos técnicos ou jargão que podem impressionar uma pessoa que desconhece o assunto). Falta de empatia, autoapreciação inflada e charme superficial são aspectos que têm sido comumente incluídos em concepções tradicionais da psicopatia e que podem ser particularmente característicos do transtorno e mais preditivos de recidiva em prisões ou ambientes forenses, onde atos criminosos, delinquentes ou agressivos tendem a ser inespecíficos. Esses indivíduos podem, ainda, ser irresponsáveis e **exploradores** nos seus relacionamentos sexuais. Podem ter história de vários parceiros sexuais e **jamaís ter mantido um relacionamento monogâmico**. Como pais, podem ser irresponsáveis, conforme evidenciado por desnutrição de um filho, doença de um filho resultante de falta de higiene mínima, dependência de vizinhos ou outros familiares para abrigo ou alimento de um filho, fracasso em encontrar um cuidador para um filho pequeno quando está fora de casa ou, ainda, desperdício recorrente do dinheiro necessário para a manutenção doméstica. Esses indivíduos podem ser dispensados do exército de forma desonrosa, fracassar em prover o próprio sustento, empobrecer ou até ficar sem teto ou,

ainda, passar muitos anos em institutos penais. São mais propensos a morrer prematuramente de formas violentas (p. ex., suicídio, acidentes, homicídios) do que a população em geral. Indivíduos com transtorno da personalidade antissocial podem também apresentar disforia, incluindo queixas de tensão, incapacidade de tolerar a monotonia e humor deprimido. **Podem ter** transtornos de ansiedade, transtornos depressivos, transtornos por uso de substância, transtorno de sintomas somáticos, transtorno do jogo e outros transtornos do controle de impulsos associados. **Também apresentam com frequência aspectos de personalidade** que atendem a critérios de outros transtornos da personalidade, em particular **borderline, histriônica e narcisista**. A probabilidade de desenvolvimento de transtorno da personalidade antissocial na idade adulta aumenta se o transtorno da conduta do indivíduo teve início na infância (antes dos 10 anos) e se houve também déficit de atenção/hiperatividade associado. Abuso ou negligência infantil, paternidade/maternidade instável ou errática ou disciplina parental inconsistente podem aumentar a probabilidade de o transtorno da conduta evoluir para transtorno da personalidade antissocial.

Prevalência

Taxas de prevalência de 12 meses de transtorno da personalidade antissocial, utilizando critérios de DSMs anteriores, situam-se entre 0,2 e 3,3%. A mais alta (maior do que 70%) está entre as amostras mais graves de indivíduos do sexo masculino com transtorno por uso de álcool em clínicas especializadas em abuso de substância, prisões ou outros ambientes forenses. A prevalência **é maior** em amostras afetadas por **fatores socioeconômicos** (i.e., pobreza) ou socioculturais (migração) adversos.

Desenvolvimento e Curso

O transtorno da personalidade antissocial tem um curso crônico, mas pode se tornar menos evidente ou apresentar **remissão** conforme o indivíduo envelhece, em particular por volta da **quarta década de vida**. Embora essa remissão tenda a ser especialmente evidente quanto a envolvimento em comportamento criminoso, é possível que haja diminuição no espectro total de comportamentos antissociais e uso de substância. Por definição, a personalidade antissocial não pode ser diagnosticada antes dos 18 anos de idade.

Fatores de Risco e Prognóstico

Genéticos e fisiológicos. Transtorno da personalidade antissocial é mais comum entre familiares biológicos de primeiro grau daqueles que têm o transtorno em comparação com a população em geral. O risco para familiares biológicos de mulheres com o transtorno tende a ser maior do que aquele para familiares biológicos de homens com o transtorno. Familiares biológicos de indivíduos com a doença têm ainda risco aumentado de transtorno de sintomas somáticos e por uso de substância. Dentro de uma família na qual um membro apresenta transtorno da personalidade antissocial, os indivíduos do sexo masculino têm mais frequentemente transtorno da personalidade antissocial e por uso de substância, ao passo que os do feminino apresentam com mais frequência transtorno de sintomas somáticos. Nessas famílias, no entanto, há prevalência aumentada de todos esses transtornos em ambos os sexos em comparação com a população em geral. Estudos sobre adoção indicam que fatores genéticos e ambientais contribuem para o risco de desenvolvimento do transtorno da personalidade antissocial. Tanto filhos adotivos quanto biológicos de pais com o transtorno têm risco aumentado de desenvolver transtorno da personalidade antissocial, transtorno de sintomas somáticos e transtornos por uso de substância.

Crianças que conviveram algum tempo com os pais biológicos e depois foram encaminhadas para adoção assemelham-se mais aos pais biológicos do que aos adotivos, embora o ambiente da família adotiva influencie o risco de desenvolvimento de um transtorno da personalidade e psicopatologia relacionada.

Questões Diagnósticas Relativas à Cultura

O transtorno da personalidade antissocial parece ter ligação com **condição socioeconômica baixa e contextos urbanos**. Surgiram preocupações de que o diagnóstico possa, algumas vezes, ser mal aplicado a indivíduos em contextos em que comportamentos aparentemente antissociais possam ser parte de uma estratégia protetora de sobrevivência. Na avaliação de traços antissociais, é útil para o clínico levar em conta o contexto social e econômico em que ocorrem os comportamentos.

Questões Diagnósticas Relativas ao Gênero

O transtorno da personalidade antissocial **é muito mais comum no sexo masculino** do que no feminino. Têm havido algumas preocupações acerca da possibilidade de esse transtorno ser subdiagnosticado em indivíduos do sexo feminino, especialmente pela ênfase em itens de agressividade na definição do transtorno da conduta.

Diagnóstico Diferencial

O diagnóstico de transtorno da personalidade antissocial não é dado a indivíduos com menos de 18 anos e somente é atribuído quando há história de alguns sintomas de transtorno da conduta antes dos 15 anos de idade. Para indivíduos com mais de 18 anos, um diagnóstico de transtorno da conduta somente é dado quando não são atendidos os critérios para transtorno da personalidade antissocial.

Transtornos por uso de substância. Quando o comportamento antissocial em um adulto está associado a um transtorno por uso de substância, o diagnóstico de transtorno da personalidade antissocial não é feito a não ser que os sinais desse transtorno também tenham estado presentes na infância e continuado até a vida adulta. Quando tanto o uso de substância quanto o comportamento antissocial começaram na infância e se mantiveram na vida adulta, ambos devem ser diagnosticados caso sejam satisfeitos os critérios para os dois, mesmo que alguns atos antissociais possam ser consequência do transtorno por uso de substância (p. ex., venda ilegal de drogas, roubos para obter dinheiro para drogas).

Esquizofrenia e transtorno bipolar. Comportamento antissocial que ocorre exclusivamente durante o curso de esquizofrenia ou transtorno bipolar **não deve** ser diagnosticado como transtorno da personalidade antissocial.

Outros transtornos da personalidade. Outros transtornos da personalidade podem ser confundidos com transtorno da personalidade antissocial pelo fato de apresentarem alguns aspectos em comum. Assim, é importante, então, distinguir entre esses transtornos com base nas diferenças em seus aspectos característicos. Entretanto, se um indivíduo apresenta características de personalidade que atendem a critérios para um ou mais transtornos da personalidade além do transtorno da personalidade antissocial, todos podem ser diagnosticados. Indivíduos com transtorno da personalidade antissocial e transtorno da **personalidade narcisista** compartilham uma tendência a determinação exagerada, desembaraço, superficialidade, exploração e falta de empatia. O transtorno da personalidade **narcisista, porém, não inclui características de impulsividade, agressão e falsidade**. Além disso, indivíduos com transtorno da personalidade antissocial podem não ser tão necessitados de admiração e inveja dos outros, e pessoas com o transtorno da personalidade narcisista costumam carecer de uma história de transtorno da conduta na infância ou comportamento criminoso na vida adulta. Indivíduos com transtorno da personalidade antissocial e transtorno da **personalidade histriônica** compartilham uma tendência a serem impulsivos, superficiais, **incansáveis, sedutores**, manipuladores e a buscarem emoções, mas aqueles com transtorno da personalidade histriônica tendem a ser mais exagerados nas emoções e não costumam se envolver em comportamentos antissociais. Indivíduos com transtorno da personalidade histriônica e **borderline manipulam** para obter atenção, ao passo que aqueles com transtorno da personalidade antissocial manipulam para obter lucro, poder ou outra gratificação material.

Indivíduos com transtorno da personalidade antissocial **tendem a ser menos instáveis** emocionalmente e mais agressivos do que aqueles com transtorno da personalidade borderline. Embora comportamento antissocial possa estar presente em alguns indivíduos com transtorno da personalidade paranoide, ele não costuma ser motivado por desejo de ganho pessoal ou exploração dos outros como no transtorno da personalidade antissocial; o que os move é mais frequentemente um desejo de vingança.

Comportamento criminoso não associado a um transtorno da personalidade. O transtorno da personalidade antissocial deve ser distinguido do comportamento criminoso realizado para obter algum ganho e que não é acompanhado pelas características de personalidade que são parte desse transtorno. Apenas quando os traços da personalidade antissocial forem inflexíveis, mal-adaptativos e persistentes e causarem prejuízo funcional ou sofrimento subjetivo significativos é que constituirão transtorno da personalidade antissocial.