



UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP

Instituto de Ciências Humanas

Curso de Psicologia

Ingrid de Aguiar Lotério – R.A: G246470

Matheus Fernandes Resende – R.A: N5260C2

**Tratamentos psicológicos para o Transtorno de Personalidade Antissocial:
uma revisão da literatura**

BAURU

2025



UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP

Instituto de Ciências Humanas

Curso de Psicologia

Ingrid de Aguiar Lotério - R.A: G246470

Matheus Fernandes Resende – R.A: N5260C2

**Tratamentos psicológicos para o Transtorno de Personalidade Antissocial:
uma revisão da literatura**

Relatório de pesquisa apresentado para o
Plano de Estudos Orientados – PEO, do
Curso de Psicologia da Universidade
Paulista-UNIP. Orientador: Prof: Fernando
Del Mando Lucchesi

BAURU

2025

CIP - Catalogação na Publicação

Lotério, Ingrid

Tratamentos psicológicos para o Transtorno de Personalidade Antissocial: uma revisão da literatura / Ingrid Lotério, Matheus Resende. - 2025.

30 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) apresentado ao Instituto de Ciência Humanas da Universidade Paulista, Bauru, 2025.

Área de Concentração: ICH - INSTITUTO DE CIENCIAS HUMANAS.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Lucchesi.

1. Transtorno de Personalidade Antissocial. 2. Psicopatologia. 3. Psicologia Clínica . 4. Revisão Integrativa. I. Resende, Matheus . II. Lucchesi, Fernando (orientador). III. Título.

UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP
Instituto de Ciência Humanas – ICH
Curso de Psicologia – Campus Bauru

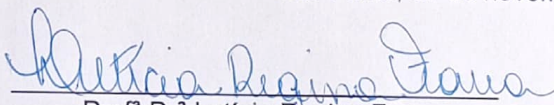
ATA DE DEFESA

Com base nas disposições do Regulamento do Plano de Estudos Orientados - PEO do Curso de Psicologia da Universidade Paulista – UNIP, reuniu-se no dia 07 de novembro de 2025, nesta Universidade, no *Campus Bauru*, Rua Luís Levorato, 140 - Chácara Bauruenses, Bauru, São Paulo, sala G9, a Banca Examinadora para a arguição da pesquisa intitulada “*Tratamentos psicológicos para o Transtorno de Personalidade Antissocial: uma revisão da literatura*”, que foi apresentada publicamente pelos alunos “*Ingrid de Aguiar Lotério – R.A: G246470, Matheus Fernandes Resende – R.A: N5260C2*”.

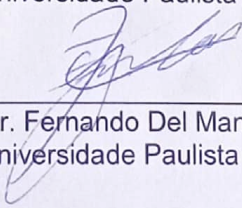
A Banca Examinadora foi composta pelas professoras examinadoras Profª Drª Letícia Regina Fava e Profª Drª Márcia Regina Ferro e presidida pelo professor orientador Prof. Dr. Fernando Del Mando Lucchesi.

O trabalho foi considerado Aprovado com a nota dez (10).

São Paulo, 07 de novembro de 2025.


Profª Drª Letícia Regina Fava
Universidade de Araraquara (UNIARA)

Profª Drª Márcia Regina Ferro
Universidade Paulista (UNIP)



Prof. Dr. Fernando Del Mando Lucchesi
Universidade Paulista (UNIP)

RESUMO

LOTÉRIO, I. A.; RESENDE, M. F.; LUCCHESI, F. D. M. (orientador). Tratamentos psicológicos para o Transtorno de Personalidade Antissocial: uma revisão da literatura. Curso de Psicologia, Instituto de Ciências Humanas, UNIP – Universidade Paulista, Campus Bauru, Bauru, 2025.

O Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA) é uma condição complexa, frequentemente associada a experiências adversas durante a infância e o desenvolvimento, que podem contribuir para dificuldades de adaptação, um baixo limiar de empatia e um desprezo pelas normas sociais. Historicamente, o TPA tem sido amplamente estudado no campo da psicologia forense, principalmente devido a sua relação com comportamentos delinquentes e criminais. Os primeiros estudos sobre o transtorno focavam exclusivamente em populações carcerárias, o que contribuiu para a associação do TPA com a criminalidade. No entanto, com o avanço das pesquisas reconhece-se que o transtorno também se manifesta em contextos não criminais, afetando diversas áreas da vida do indivíduo, como relações interpessoais e inserção social. Apesar desse progresso, ainda há uma lacuna significativa na literatura sobre as abordagens clínicas e as possibilidades de tratamentos psicológicos para esses pacientes. Diante desse cenário, esta pesquisa teve como objetivo investigar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, quais os tratamentos existentes para pacientes com TPA na psicologia, analisando as dificuldades encontradas em sua aplicação. A partir da coleta de dados, foi observado que, de maneira geral, os estudos analisados apontam que a Terapia Cognitiva é a intervenção mais eficaz no tratamento para o Transtorno de Personalidade Antissocial. A combinação de um tratamento psicológico com um tratamento farmacológico e uma abordagem multidisciplinar também se mostrou promissora, assim como a utilização de estratégias voltadas a ressocialização. Intervenções como a psicanálise, técnicas de mentalização e mindfulness foram mencionadas em apenas um dos estudos, aparecendo de forma secundária na literatura. Apesar disso, parte da pesquisa ainda questiona a eficácia desses tratamentos, considerando os indivíduos com TPA intratáveis ou com pouca perspectiva de mudança. Os estudos apontam que o Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA) é complexo, envolvendo fatores biológicos, emocionais e comportamentais que dificultam intervenções eficazes. Há uma visão recorrente de que o transtorno não tem cura, o que desmotiva profissionais e limita práticas específicas. Os critérios diagnósticos são confusos, e faltam métodos terapêuticos voltados às características desses pacientes. Profissionais relatam dificuldade de vínculo e baixa adesão ao tratamento. Instituições também apresentam preconceito, falta de estrutura e barreiras ao cuidado contínuo. A escassez de estudos de longo prazo reforça a necessidade de mais pesquisas na área.

Palavras-Chave: Transtorno de Personalidade Antissocial, Psicopatologia, Psicologia Clínica, Revisão Integrativa.

ABSTRACT

Antisocial Personality Disorder (ASPD) is a complex condition, often associated with adverse childhood and developmental experiences, which may contribute to difficulties in adaptation, a low threshold for empathy, and disregard for social norms. Historically, ASPD has been widely studied in the field of forensic psychology, mainly due to its relationship with delinquent and criminal behavior. Early studies on the disorder focused exclusively on prison populations, which contributed to the association between ASPD and criminality. However, with the advancement of research, it is now recognized that the disorder also manifests in non-criminal contexts, affecting various areas of an individual's life, such as interpersonal relationships and social integration. Despite this progress, there is still a significant gap in the literature regarding clinical approaches and the possibilities of psychological treatments for these patients. In this context, this research aims to investigate, through an integrative literature review, the existing treatments for patients with ASPD in psychology, analyzing the difficulties encountered in their application. Based on data collection, we observed that, in general, the analyzed studies indicate that Cognitive Therapy is the most effective intervention for treating Antisocial Personality Disorder. The combination of psychological treatment with pharmacological treatment and a multidisciplinary approach also proved to be promising, as did the use of strategies aimed at resocialization. Interventions such as psychoanalysis, mentalization techniques, and mindfulness were mentioned in only one of the studies, appearing in the literature in a secondary manner. Despite this, part of the research still questions the effectiveness of these treatments, considering individuals with ASPD to be untreatable or with little prospect of change. Studies indicate that Antisocial Personality Disorder (ASPD) is highly complex, involving biological, emotional, and behavioral factors that hinder effective interventions. A common belief is that the disorder has no cure, which discourages professionals and limits specific therapeutic approaches. Diagnostic criteria remain unclear, and there is a lack of treatment methods tailored to the disorder's traits. Professionals report difficulties in building therapeutic bonds and low treatment adherence. Institutions often show prejudice and lack the structure for consistent care. The scarcity of long-term studies highlights the need for further research and adapted practices.

Keywords: Antisocial Personality Disorder, Psychopathology, Clinical Psychology, Integrative Review.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. OBJETIVOS	11
2.1 Objetivo Geral	12
2.2 Objetivos Específicos	12
3. JUSTIFICATIVA.....	12
4. MÉTODO	13
4.1 Instrumentos e Materiais	13
4.2 Procedimento de Coleta e Análise de Dados	13
5. RESULTADOS.....	14
6. DISCUSSÃO	21
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
8. REFERÊNCIAS	26

1. INTRODUÇÃO

De acordo com o DSM-V (APA, 2014, p. 646-647), os Transtornos de Personalidade se caracterizam por um padrão persistente de experiência interna e comportamental que causa grande sofrimento ao indivíduo e que pode prejudicar áreas importantes de sua vida pessoal. Os Transtornos de Personalidade começam no fim da adolescência ou no início da fase adulta. São condições que não tem cura, mas tem tratamento. O Transtorno de Personalidade Antissocial (APA, 2014, p. 659) pode ser definido como um padrão persistente de desrespeito e violação dos direitos alheios, padrão que já fora chamado de psicopatia, sociopatia ou Transtorno de Personalidade Dissocial. Diferente dos outros Transtornos de Personalidade, que em raros casos podem ser atribuídos a menores de 18 anos, para fechar o diagnóstico em TPA o indivíduo deve ter obrigatoriamente atingido a maioridade, e ter apresentado sinais de Transtorno da Conduta antes dos 15 anos. Ademais, o diagnóstico só pode ser fechado se não associado a outros transtornos, como a esquizofrenia e o Transtorno Bipolar. Outro fato que difere o TPA dos demais transtornos de personalidade, é que os sintomas que definem o transtorno tendem a ficar mais tênue ou a desaparecer com o envelhecimento do indivíduo.

Os critérios diagnósticos listados segundo o APA no DSM-V (2014):

A. Um padrão persistente de experiência interna e comportamento que se desvia acentuadamente das expectativas da cultura do indivíduo. Esse padrão manifesta-se em duas (ou mais) das seguintes áreas: 1. Cognição (i.e., formas de perceber e interpretar a si mesmo, outras pessoas e eventos). 2. Afetividade (i.e., variação, intensidade, labilidade e adequação da resposta emocional). 3. Funcionamento interpessoal. 4. Controle de impulsos. B. O padrão persistente é inflexível e abrange uma faixa ampla de situações pessoais e sociais. C. O padrão persistente provoca sofrimento clinicamente significativo e prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo. D. O padrão é estável e de longa duração, e seu surgimento ocorre pelo menos a partir da adolescência ou do início da fase adulta. E. O padrão persistente não é mais bem explicado como uma manifestação ou consequência de outro transtorno mental. F. O padrão persistente não é atribuível aos efeitos fisiológicos de uma substância (p. ex., droga de abuso, medicamento) ou a outra condição médica (p. ex., traumatismo cranioencefálico) (APA, 2014, p. 646-647).

Indivíduos com Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA) geralmente demonstram falta de empatia e desconsideração pelos sentimentos e direitos dos outros. Eles podem apresentar uma visão exagerada de si mesmos e ser excessivamente autoconfiantes, além disso,

frequentemente exibem um charme superficial. Esses traços, são indicativos de comportamentos agressivos e delinquentes e podem prever reincidências em contextos judiciais. Ademais, são propensos a ser irresponsáveis e exploradores em seus relacionamentos, com um histórico de falta de compromisso e cuidado, o mesmo vale para relacionamentos familiares, caso o indivíduo com TPA tenha filhos, a manipulação, falta de empatia e cuidado também vão estar presentes (APA, 2014, p. 660).

Alguns fatores aumentam a probabilidade do desenvolvimento do Transtorno de Personalidade Antissocial na fase adulta, fatores como: Abuso ou negligência infantil, arranjo familiar disfuncional, se o Transtorno de Conduta apresentado na adolescência teve início na infância e foi associado com TDAH e se um dos genitores tem o transtorno, a chance aumenta ainda mais se a portadora do transtorno for a genitora (APA, 2014, p. 661).

A prevalência do Transtorno de Personalidade Antissocial é de 0,2% a 3,3% da população mundial. A taxa é significativamente mais alta (acima de 70%) entre homens com transtorno por uso de álcool em clínicas de abuso de substância, prisões ou ambientes forenses. A prevalência também é maior em populações afetadas por fatores socioeconômicos adversos e fatores socioculturais, como a imigração (APA, 2014, p. 661)

No manual da CID-10 (1993), o Transtorno de Personalidade Antissocial (F60.2), é denominado de Personalidade Dissocial, é caracterizado pelo desprezo das obrigações sociais, falta de empatia e pelo desrespeito às normas e direitos alheios. Destaca-se ainda que esses indivíduos apresentam resistência à mudança, mesmo quando enfrentam punições ou experiências negativas em sua vida. Demonstram pouca tolerância à frustração, baixa propensão para controlar a agressividade e inclinação a culpabilizar os outros ou oferecer explicações plausíveis para seus atos, o que os leva a conflitos no meio social. Classificavam-se ainda as personalidades: Amoral, Anti-social, Associal, Psicopática e Sociopática (CID-10, p. 38). Na CID-11 (2019), o transtorno passou a ser categorizado pelo código 6C91, recebendo a denominação de Transtorno de Conduta Dissocial. Mantêm-se como principais características o desrespeito às regras sociais, a falta de empatia e a rejeição às normas estabelecidas pela sociedade.

Segundo os autores Filho, Teixeira e Dias (2009) os estudos sobre o Transtorno de Personalidade Antissocial foram concebidos inicialmente dentro do campo da medicina forense, após médicos observarem que uma grande parcela dos criminosos que apresentavam personalidades violentas e agressivas não exibiam os sintomas considerados como tradicionais de insanidade. Ao qual segundo a literatura, nesta tentativa de classificar tais pacientes

acometidos pelo TPA, se deu início ao que foi chamado de “tradição clínica do estudo da psicopatia” (p. 337).

O médico francês, Phillipe Pinel, é considerado como pioneiro na área de estudos sobre Transtorno de Personalidade Antissocial. Pois foi o médico francês, quem inicialmente fez as descrições científicas gerais dos padrões comportamentais e afetivos que se aproximam do que hoje é conhecido pelo nome de Transtorno de Personalidade Antissocial, porém inicialmente cunhado como psicopatia (Filho; Teixeira; Dias, 2009).

De acordo com o estudo de Filho, Teixeira e Dias (2009), ainda sobre a contribuição significativa de Cleckley para o estudo do Transtorno de Personalidade Antissocial, o que envolveu enquadrar o fenômeno no contexto dos traços de personalidade, com particular ênfase na dinâmica interpessoal e nos aspectos emocionais das pessoas com o transtorno. Embora as representações anteriores do TPA tenham se baseado principalmente em estudos de caso envolvendo criminosos, Cleckley pretendia separar o conceito de Transtorno de Personalidade Antissocial da própria criminalidade. Ao invés de focar em traços e comportamentos convencionais, a ênfase de Cleckley estava em destacar características únicas de personalidade e ações não convencionais exibidos por indivíduos comumente identificados com este transtorno.

Anton e Toni (2014) apontam para a falta de padronização nos procedimentos de avaliação, a subjetividade na interpretação de dados e a necessidade de atualização constante diante das mudanças na legislação são apenas alguns exemplos. Em relação ao trabalho com pacientes com TPA, os psicólogos forenses entrevistados, ressaltam a necessidade de amplo estudo e uso de instrumentos de avaliação adequados. A avaliação de indivíduos com traços do transtorno é um desafio para a Psicologia, devido à falta de instrumentos adequados e à tendência dos próprios pacientes em negar ou manipular seus atributos pessoais. A escala PCL-R (Hare, 1991 apud Anton; Toni, 2014) é frequentemente utilizada para esse fim, juntamente com entrevistas e outros instrumentos formais.

Como a maioria dos autores, Sadock, Sadock e Ruiz (2017) entendem o TPA como a incapacidade de se adequar as normas sociais, mas ressaltam que embora os indivíduos com o transtorno cometam atos contínuos de natureza criminosa ou antissocial, TPA não é sinônimo de criminalidade. Dessa forma, o TPA deve ser distinguido do comportamento ilegal, dado que o comportamento ilegal visa apenas ganhos e não está acompanhado dos traços de personalidade inflexíveis de um transtorno de personalidade. Sobre o diagnóstico, os autores afirmam que o paciente com TPA pode enganar até o clínico mais experiente, pois à primeira

vista esses indivíduos podem parecer calmos e confiáveis, dito isso, é necessário alguma insistência por parte do profissional, para que mostrem sua verdadeira face. Ainda, segundo Lewis (2013, apud Sadock; Sadock; Ruiz, 2017), muitos desses indivíduos apresentam transtornos mentais ou neurológicos que passaram despercebidos. Mentiras, roubos, brigas e atividades ilegais são experiências típicas do indivíduo com TPA, um achado de destaque é que esses indivíduos parecem não ter remorso por tais atos. A respeito do prognóstico, o curso do transtorno é ininterrupto, e geralmente o comportamento antissocial chega a seu auge no fim da adolescência.

Duas formas de tratamento são citadas por Sadock, Sadock e Ruiz (2017, p. 749), uma é a psicoterapia e outra a farmacoterapia. Na primeira, os autores afirmam que em grupos de mútua ajuda, o tratamento é mais eficaz, já que entre iguais a desmotivação para mudança desaparece. Antes de começar a intervenção é necessário que o terapeuta estabeleça limites claros com o paciente, o ajude na questão dos comportamentos autodestrutivos, e ainda dê auxílio para que o indivíduo perca o receio de construir laços com outras pessoas. Na segunda forma de tratamento, os autores frisam que os fármacos devem ser usados de maneira cuidadosa, já que muitos indivíduos com TPA abusam do uso de substâncias.

As autoras Forato e Beluco (2019) apontam que o campo psicanalítico foi de suma importância nas descobertas em psicoterapia para o tratamento de pacientes com TPA, porém, com o passar dos anos, estudiosos da área de Terapia Comportamental bem como os terapeutas da Cognitivo Comportamental, ampliaram esses estudos e assim elaboraram um processo terapêutico utilizando a abordagem Cognitivo Comportamental, ao qual tem por essência a aplicação de variadas técnicas existentes neste campo de estudo, para que desta forma, pacientes com TPA tenham uma modificação saudável em relação a seus sintomas, esquemas e crenças. Em contraponto a teoria psicanalítica, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) acredita que esses sintomas, esquemas e crenças, estão acessíveis à consciência desses pacientes. Desta forma, precisa-se utilizar métodos científicos mais apropriados dentro da abordagem para acessar e trabalhar de maneira eficaz com esses aspectos conscientes.

Diante dos desafios associados ao tratamento do Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA), a presente revisão da literatura busca investigar os tratamentos em psicologia disponíveis para esse transtorno.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Investigar na literatura científica quais são os tratamentos disponibilizados na psicologia para o Transtorno de Personalidade Antissocial.

2.2 Objetivos Específicos

Identificar as dificuldades encontradas no tratamento do indivíduo com TPA. Identificar o papel da psicologia no tratamento global do paciente. Examinar a influência do contexto social e cultural no tratamento do TPA.

3. JUSTIFICATIVA

Embora existam algumas propostas de tratamento para o TPA, a aplicabilidade e resolutividade dessas intervenções permanecem em debate e em desenvolvimento contínuo. As lacunas identificadas na literatura científica incluem a falta de adesão ao tratamento e a necessidade de uma compreensão mais profunda das dificuldades enfrentadas por profissionais da psicologia ao tratar indivíduos com TPA. Ademais, há uma falta de estudos que explorem o contexto geral do tratamento para TPA, já que a maior parte dos estudos é direcionado para contextos judiciais, apesar de nem todos os indivíduos com o transtorno se encontrarem nesse contexto.

De acordo com Del-Ben (2005), indivíduos com o Transtorno de Personalidade Antissocial tendem a ser impulsivos e manipuladores, demonstrando falta de empatia e remorso. Esses comportamentos muitas vezes os levam a violar normas sociais e legais, o que representa um desafio significativo não apenas para aqueles que convivem diretamente com essas pessoas, mas também para a sociedade como um todo. Portanto, estudar o tratamento em psicologia para pessoas com TPA é uma questão de interesse social, pois uma intervenção mais eficaz pode reduzir os comportamentos prejudiciais e, conseqüentemente, diminuir o impacto negativo desses indivíduos na sociedade. Além disso, desenvolver uma revisão sobre os tratamentos atuais pode diminuir o estigma a respeito do transtorno e contribuir para a ressocialização desses indivíduos. Outrossim, os Transtornos de Personalidade são amplamente reconhecidos por sua dificuldade no tratamento, especialmente o Transtorno de Personalidade Antissocial, devido a natureza resistente dos sintomas e a falta de percepção dos pacientes sobre suas próprias ações. Apesar do avanço nas terapias e intervenções psicológicas, os profissionais ainda enfrentam

sérios desafios para obter resultados no tratamento desses pacientes. Dessa forma, ao aprofundar a compreensão dos fatores que dificultam o tratamento do transtorno, esta pesquisa pode contribuir para preencher lacunas no conhecimento atual e melhorar a qualidade de vida tanto dos pacientes quanto daqueles que o cercam.

4. MÉTODO

Nesta pesquisa, foi realizada uma revisão integrativa da literatura científica sobre os tratamentos psicológicos para o Transtorno de Personalidade Antissocial. De acordo com Dantas et al. (2022), a revisão integrativa é um método de pesquisa que reúne, avalia e sintetiza resultados de estudos já publicados sobre um determinado tema, com o objetivo de fornecer uma visão abrangente do estado atual do conhecimento, combinando dados teóricos e empíricos de forma sistemática e organizada.

4.1 Instrumentos e Materiais

Para a busca e seleção de materiais relevantes, serão utilizadas as bases de dados SciELO e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). A pesquisa foi conduzida com o auxílio de computadores e tablets com acesso à internet.

4.2 Procedimento de Coleta e Análise de Dados

O procedimento de coleta e análise de dados foi realizada em quatro etapas: Etapa 1, levantamento dos artigos científicos; Etapa 2, seleção de artigos; Etapa 3, Leitura e fichamento; Etapa 4, Análise e descrição dos estudos selecionados.

Etapa 1 – Levantamento dos artigos nas bases de dados SciELO e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), com o uso dos descritores e operadores booleanos ((Transtorno de Personalidade Antissocial) OR (Psicopatia) OR (Psicopata) OR (Personalidade Dissocial) OR (Personalidade Psicopática)), e com uso do filtro de período de publicação (2014 a 2024), e de artigos publicados em língua portuguesa.

Etapa 2 – A partir da lista inicial dos artigos, foram retirados artigos duplicados, e realizada a seleção com base nos títulos e resumos destes artigos, para a fase seguinte. Os critérios de inclusão foram: artigos que focaram em indivíduos que tem o Transtorno de

Personalidade Antissocial e abordaram o tratamento do transtorno, e artigos que estavam disponíveis em texto completo. Critérios de exclusão: artigos publicados fora do intervalo de anos definido (2004-2024), estudos que não abordaram diretamente o TPA, e pesquisas em outras línguas que não fossem o português.

Etapa 3 – Levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão citados na etapa 2, foram realizados os fichamentos dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão definidos nas Etapas 1 e 2, com informações específicas, como: referências, ano de publicação, nome das revistas, objetivo e método. Além disso, foram descritas as características dos tratamentos apresentados, bem como as principais dificuldades associadas à sua aplicação e eficácia, assim definindo claramente o papel da psicologia e observando a influência do contexto social e cultural no tratamento do transtorno.

Etapa 4 – Os dados coletados durante essas etapas foram organizados de forma estruturada e posteriormente analisados. A apresentação dos resultados foi realizada por meio de uma exposição textual, cuidadosamente organizada por tópicos derivados da revisão da literatura. Além disso, uma análise crítica foi incluída, destacando as limitações encontradas nas pesquisas revisadas e oferecendo sugestões para investigações futuras no campo.

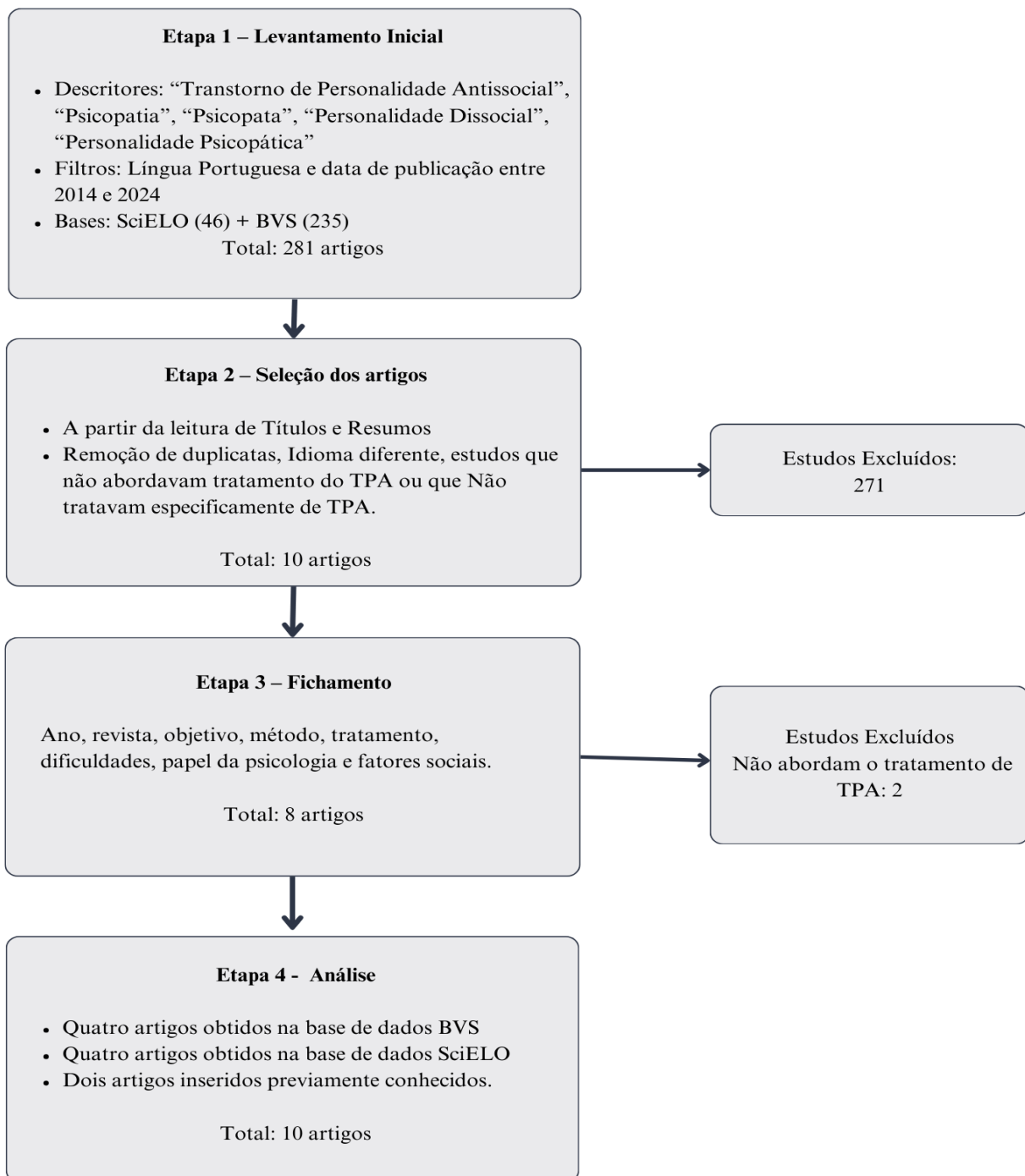
Foram adicionados dois artigos já conhecidos para análise.

5. RESULTADOS

Na Etapa 1 foi realizado o levantamento dos artigos nas bases de dados SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e foram encontrados 281 resultados, sendo 235 na BVS e 46 na SciELO.

Os dados relativos à seleção dos artigos para análise podem ser observados na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma descrevendo as etapas de seleção de artigos para análise.



Fonte: Elaborado pelos autores. Fluxograma PRISMA (2009) adaptado por Medeiros et al. (2025)

Durante a Etapa 2, dos 281 artigos inicialmente identificados, foram selecionados cinco artigos de cada base para compor a amostra final. Na BVS, foram removidos 77 artigos duplicados e, na SciELO, 22 duplicados. Além disso, foram excluídos dois artigos por estarem

em idioma diferente do português (um em cada base). No que diz respeito ao conteúdo, 40 artigos da BVS e 10 da Scielo foram descartados por não abordarem o tratamento do Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA). Também foram excluídos 112 artigos da BVS e oito da Scielo por não tratarem especificamente do TPA. Ao final dessa etapa, 10 artigos foram selecionados para a análise.

Na Etapa 3, foram realizados os fichamentos dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão definidos nas Etapas 1 e 2. Após a análise integral dos artigos selecionados, ainda foram excluídos mais dois que não abordavam especificamente o tratamento do Transtorno de Personalidade Antissocial. Com isso, finalizou-se a seleção com um total de oito artigos, sendo quatro provenientes da BVS e quatro da Scielo.

Dois artigos já conhecidos foram adicionados a análise. Totalizando ao final do processo de triagem, 10 artigos, sendo quatro provenientes da BVS e quatro da SciELO e dois já conhecidos.

Na etapa final foi desenvolvida uma análise qualitativa e pormenorizada dos artigos selecionados, tendo como alvo a descrição das informações coletadas sobre os tratamentos psicológicos disponibilizados para o Transtorno de Personalidade Antissocial, as dificuldades encontradas nesses tratamentos, o papel do psicólogo no tratamento global do paciente e como questões sociais e culturais afetam o tratamento para o TPA.

Resultados das variáveis de interesse - Qualitativo

-Tratamentos: Levando em conta os dez artigos obtidos a partir da coleta de dados, observa-se que, todos aqueles que abordam a possibilidade de tratamento para indivíduos com TPA, classificam a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como uma intervenção eficaz quando se trata da melhora dos pensamentos disfuncionais e comportamentos impulsivos e agressivos que frequentemente prejudicam a capacidade de convívio social saudável e estável do indivíduo com esse transtorno (e.g., Costa; Valerio, 2008). Além disso, a Terapia Comportamental Dialética, que pode ser entendida como uma abordagem derivada da TCC, também foi identificada nos artigos como uma intervenção psicológica utilizada no manejo de indivíduos com TPA (Morana; Stone; Filho, 2006).

Dois dos artigos analisados (Del-Ben, 2005; Soares, 2010) frisam a importância de que as intervenções psicológicas sejam acompanhadas de tratamento farmacológico, observando que a combinação das duas abordagens pode potencializar os resultados do tratamento. Outros

dois artigos (Rocha, 2023; Soares, 2010) ressaltam a necessidade de implementação de programas de reabilitação voltados para ressocialização do indivíduo com TPA, considerando que a reintegração social é um aspecto fundamental no processo de recuperação e estabilidade clínica. Além disso, um dos estudos (Soares, 2010) aponta que a eficácia do tratamento está diretamente relacionada a uma abordagem multidisciplinar, na qual o manejo do indivíduo deve envolver a atuação conjunta de psicólogo, psiquiatra e enfermeiro, garantindo um cuidado integral e contínuo. Por fim, um artigo (Antônio; Mirella, 2023) propõe como intervenção o uso da psicanálise, bem como a aplicação de técnicas de mentalização e mindfulness que visam ampliar a consciência emocional e o controle dos impulsos, contribuindo para melhora geral do quadro clínico.

Apesar disso, três dos estudos analisados (Luz; Osório; Bernardes, 2020; Arfeli, Martin, 2023; Filho; Teixeira; Dias, 2012) consideram o indivíduo com TPA como intratável, afirmam que as formas de tratamento encontradas até o presente, não são eficazes para promover mudanças significativas nos padrões cognitivos e comportamentais característicos do transtorno.

-Dificuldades: De maneira geral, os estudos apontam que o transtorno é bastante complexo, envolvendo aspectos biológicos, emocionais e comportamentais que dificultam a realização de intervenções eficazes (Antonio; Mirella, 2023; Soares, 2010). Uma dificuldade recorrente (Rocha, 2023; Arfeli; Martin, 2023) diz respeito à visão de que esse transtorno, muitas vezes relacionado à psicopatia, não apresenta resposta terapêutica significativa. Essa concepção tem limitado o desenvolvimento de práticas mais específicas voltadas a esse público (Luz; Osório; Bernardes, 2020; Rocha, 2023). Além disso, os critérios usados para diagnosticar o TPA ainda são considerados confusos e pouco padronizados, o que atrapalha tanto o tratamento quanto a realização de pesquisas mais confiáveis sobre o tema (Filho; Teixeira; Dias, 2012)

Outro ponto importante levantado pelos artigos é a escassez de métodos terapêuticos realmente voltados para as características desse perfil de paciente, como a manipulação, a falta de empatia e o comportamento impulsivo (Antonio; Mirella, 2023; Costa; Valerio, 2008). Em muitos casos, observa-se que o estabelecimento e a manutenção do vínculo terapêutico, assim como a adesão a tratamento, constituem desafios importantes no manejo do transtorno (Soares, 2010; Costa; Valerio, 2008). Também foi possível identificar que, no contexto institucional, ainda existem concepções estigmatizantes em relação a esses pacientes, o que acaba

restringindo as possibilidades de cuidado contínuo (Luz; Osório; Bernardes, 2020; Schmitt et al., 2006). Além disso, há poucos estudos que acompanham os efeitos do tratamento ao longo do tempo, o que dificulta avaliar sua real eficácia (Rocha, 2023). Por fim, contextos como o sistema prisional e instituições psiquiátricas acabam trazendo barreiras adicionais, como falta de estrutura, excesso de demandas e pouca liberdade para conduzir intervenções clínicas adequadas (Morana; Stone; Abdalla-Filho, 2006; Soares, 2010). Essas dificuldades reforçam a necessidade de investir em novas pesquisas e práticas mais adaptadas à realidade de quem vive com esse transtorno.

A Tabela 1 apresenta os artigos selecionados para a análise.

Tabela 1. Artigos selecionados para a análise na Etapa 4 da revisão.

Autores (ano)	Título do artigo
Rocha (2023)	Psicopatia: uma revisão sistemática da literatura e uma análise de suas relações com a violência
Arfeli; Martin (2023)	A psicopatia e o criminoso nato: a modernização do positivismo criminológico
Antonio; Mirela (2023)	Transtorno de Personalidade Antissocial: Diagnóstico e Tratamento
Luz; Osório; Bernardes (2020)	Sob a ótica do exame: pesquisas sobre psicopatia e psicopatas no cenário científico brasileiro
Filho; Teixeira; Dias (2012)	Psicopatia: uma perspectiva dimensional e não-criminosa do construto
Soares (2010)	Estudos sobre transtornos de personalidade Antissocial e Borderline
Morana; Stone; Abdalla-Filho (2006)	Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers
Del-Ben (2005)	Neurobiologia do transtorno de personalidade anti-social
Schmitt; Pinto; Gomes; Quevedo; Stein (2006)	Personalidade psicopática em uma amostra de adolescentes infratores brasileiros
Costa; Valerio (2008)	Transtorno de personalidade anti-social e transtornos por uso de substâncias: caracterização, comorbidades e desafios ao tratamento

-Papel do(a) psicólogo(a): Considerando o papel do psicólogo, e com base nos materiais analisados, frente aos transtornos de personalidade, especialmente o Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA), pode-se observar que o profissional desempenha uma função

multifacetada no atendimento a esses indivíduos (Del-Ben, 2005; Schmitt; et al. 2006; Luz; Osório; Bernardes, 2020; Rocha, 2023).

De início, destaca-se o papel do psicólogo na identificação de traços antissociais, por meio da aplicação de instrumentos de avaliação psicológica e da realização de observações clínicas. Esses procedimentos possibilitam uma compreensão mais precisa do quadro e contribuem para a formulação diagnóstica (Del-Ben, 2005; Schmitt et al., 2006; Luz; Osório; Bernardes, 2020).

A psicoterapia com esses indivíduos tem como objetivos a redução dos comportamentos agressivos e impulsivos que são característicos do transtorno e o desenvolvimento de habilidades sociais. O papel do psicólogo como terapeuta cognitivo, nesse sentido, é despertar no paciente a consciência diante de suas ações, que em maior parte prejudicam a si próprio e aqueles com quem convive, para isso, o profissional deve construir um vínculo terapêutico sólido com o paciente, além de trabalhar com o desenvolvimento de habilidades sociais, como a comunicação, empatia e o controle emocional (Antônio; Mirella, 2023; Costa; Valério, 2008; Soares, 2010; Morana; Stone; Abdala-Filho, 2023). Além da atuação clínica, em contextos institucionais, como aqueles em que indivíduos estão privados de liberdade, o psicólogo pode atuar em ações que promovam a participação social do indivíduo, buscando favorecer seu bem-estar e sua reintegração na vida cotidiana. Nesse contexto, o profissional deve prezar pelo bem-estar do indivíduo e da sociedade seguindo a legislação vigente (Del-Ben, 2005; Luz; Osório; Bernardes, 2020).

Um dos materiais analisados (Rocha, 2023) observa a importância do psicólogo atuar sem descolar o sujeito de sua realidade histórica e social, visto que o TPA não é um transtorno puramente biológico. Para isso, o psicólogo deve avaliar e considerar o histórico familiar do indivíduo, experiências com abuso e negligência, além dos determinantes fisiológicos, para que assim possa elaborar uma intervenção específica para aquele indivíduo, além de evitar os estigmas que estão associados ao transtorno. Ademais, no âmbito social, sugere-se que o psicólogo pode colaborar na elaboração de programas de prevenção, que contribuem para reduzir fatores de risco associados ao transtorno e orientam a formulação de intervenções e políticas direcionadas a essa população (Schmitt et al. 2006; Rocha, 2023).

-Questões sociais: O Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA) é marcado por uma série de desafios sociais que impactam diretamente o tratamento psicológico e a possibilidade de reintegração dos indivíduos diagnosticados. Ao analisar os artigos selecionados (e.g., Morana, Stone; Abdalla-Filho, 2006), percebe-se que fatores como ambiente familiar, pobreza,

exclusão social, estigma e práticas institucionais de controle contribuem significativamente para a forma como esse transtorno é compreendido e manejado na sociedade contemporânea. Essas questões sociais, muitas vezes invisibilizadas nas discussões clínicas tradicionais, são fundamentais para compreender a complexidade do TPA e as limitações encontradas nas abordagens terapêuticas (Rocha, 2023).

Um dos pontos recorrentes é o papel do ambiente familiar no desenvolvimento do TPA. Histórias de negligência, abuso infantil e ausência de vínculos afetivos consistentes aparecem como fatores de risco que aumentam a probabilidade de comportamentos antissociais. Além disso, a inserção em contextos de pobreza e exclusão social tende a agravar o quadro, expondo os indivíduos a situações de violência, criminalidade e uso precoce de substâncias psicoativas. Esses elementos demonstram que a gênese e o agravamento do TPA não podem ser explicados apenas por fatores biológicos ou individuais, mas devem ser compreendidos à luz de condições sociais desfavoráveis (Del-Ben, 2005). No caso de adolescentes, o estudo de Schmitt et al. (2006) indica que aqueles com traços de psicopatia apresentam maior probabilidade de comportamentos antissociais e reincidência criminal. Esses achados, embora baseados em avaliação clínica, sugerem que fatores contextuais e sociais podem influenciar o desenvolvimento e o prognóstico do TPA na vida adulta, evidenciando a importância de considerar o contexto do indivíduo na abordagem terapêutica e preventiva.

A literatura mostra que a construção da imagem do sujeito com TPA ou do “psicopata” como um “inimigo social” não surge de critérios neutros, mas é reforçada por discursos da psicologia, psiquiatria e direito, que alimentam práticas de vigilância e controle. Esse processo acaba sustentando o estigma que associa essas pessoas à criminalidade e à periculosidade, limitando o acesso a cuidados, restringindo oportunidades sociais e profissionais e favorecendo medidas punitivas em vez de terapêuticas, o que perpetua um ciclo de exclusão e marginalização (Rocha, 2023; Luz; Osório; Bernardes, 2020; Soares, 2010).

As concepções socioculturais sobre a doença e sobre o tratamento, tanto por parte dos pacientes quanto dos profissionais de saúde, também influenciam diretamente a eficácia das intervenções. Quando os profissionais internalizam a ideia de que o indivíduo com TPA é irreversível, a condução terapêutica tende a se tornar limitada, reduzindo as chances de sucesso do tratamento. Esse aspecto revela que não basta investir em protocolos clínicos, é preciso transformar a forma como a sociedade, e até mesmo os profissionais de saúde, enxergam esse transtorno. (Morana; Stone; Abdala-filho, 2006)

Por fim, observa-se que, embora alguns estudos reconheçam a importância de considerar aspectos sociais e culturais no tratamento do TPA, essa discussão ainda é incipiente. O reconhecimento de que o indivíduo está inserido em um contexto social complexo é um passo importante, mas ainda falta clareza sobre como esses elementos podem ser incorporados de forma prática nas intervenções psicológicas. Isso demonstra a necessidade de mais pesquisas que articulem as dimensões sociais, culturais e clínicas do transtorno (Antônio; Mirella, 2023).

6. DISCUSSÃO

A análise dos artigos selecionados revelou que, apesar dos avanços significativos da psicologia e demais áreas da saúde mental, o tratamento do Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA) ainda permanece um grande desafio.

Embora existam abordagens terapêuticas sugeridas na literatura, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (e.g., Costa; Valerio, 2008) e a Terapia Comportamental Dialética (Morana; Stone; Filho, 2006), bem como intervenções combinadas com o uso de psicofármacos (Del-Ben, 2005; Soares, 2010), ainda há um considerável debate sobre sua real eficácia no manejo dos sintomas e na promoção de mudanças comportamentais duradouras. Observa-se que uma parte considerável dos artigos analisados adota uma perspectiva cética quando se trata da possibilidade de uma intervenção eficaz para esse público, e a concepção de que o TPA seria refratário ao tratamento aparece de maneira recorrente na literatura (Luz; Osório; Bernardes, 2020; Arfeli; Martin, 2023; Filho; Teixeira; Dias, 2012), corroborando com a visão clínica e social que muitas vezes associa o transtorno a irreversibilidade e a criminalidade. Esse entendimento, além de limitar as possibilidades terapêuticas, contribui para o estigma social e institucional que recai sobre esses indivíduos (Arfeli; Junior, 2023).

Em “Psicopatia como Ideologia: Um Instrumento de Manutenção da sociedade capitalista”, Arfeli e Junior (2023) fazem uma crítica ao conceito de psicopatia (termo amplamente utilizado para falar do TPA), mostrando que ele não é neutro e nem puramente científico. Segundo os autores, o conceito serve para reforçar práticas de controle social, principalmente contra pessoas pobres e negras (grupo em que, inclusive, o TPA aparece majoritariamente segundo dados do DSM), sendo usado pelo sistema jurídico e psiquiátrico para justificar a repressão e exclusão desses indivíduos. O estudo mostra que para muitos autores o TPA é entendido como uma doença exclusivamente biológica, escondendo as causas

sociais e econômicas ligadas ao capitalismo. Nesse contexto a visão do indivíduo com TPA como intratável e naturalmente criminoso se mostra funcional ao sistema, da mesma forma que a escassez significativa de pesquisas sobre o tratamento e a lacuna encontrada na literatura sobre o mesmo tema corroboram com essa crítica, fortalecendo a crença de que a única forma possível de manejo para esses indivíduos é a prisão perpétua.

Além dos problemas associados ao estigma social, as dificuldades sobre o tratamento, como a baixa adesão, dificuldades na construção do vínculo terapêutico, a escassez de protocolos específicos e as limitações estruturais onde esses indivíduos normalmente são acompanhados (como hospitais psiquiátricos e prisões), também indicam a necessidade urgente de avanços tanto na produção científica quanto na formulação de políticas públicas que contemplem essa população (Costa; Valério, 2008; Luz; Osório; Bernardes, 2020; Rocha, 2023). Dessa forma, pode ser observado que o papel do psicólogo se mostra complexo e desafiador, pois vai muito além da atuação clínica, exigindo competência no campo de avaliação psicológica, na elaboração de pareceres técnicos, na participação da construção de programas voltados à reinserção social e na articulação com políticas públicas. O psicólogo desempenha um papel político e social ao propor ações preventivas, estratégias de inclusão e programas de reabilitação, especialmente em contextos como o sistema penitenciário e os centros socioeducativos. Com sua atuação nas políticas públicas, o profissional contribui não apenas para o cuidado clínico, mas também para a transformação das condições sociais que favorecem o desenvolvimento de comportamentos antissociais (Schimitt; et al. 2006; Arfeli; Junior, 2023).

A literatura analisada também evidencia a importância de o psicólogo utilizar instrumentos técnicos rigorosos na identificação de traços antissociais e psicopáticos (Luz; Osório; Bernardes, 2020). No campo forense, por exemplo, esse trabalho torna-se decisivo para garantir avaliações fundamentadas que possam contribuir para decisões judiciais mais justas e eficazes. Entende-se que sua atuação geral deve ser pautada não apenas na técnica, mas também na reflexão crítica sobre os discursos que atravessam o diagnóstico, a criminalização e exclusão social desses sujeitos, considerando que uma visão reducionista do transtorno afeta as possibilidades de tratamento (Arfeli; Junior, 2023; Antonio; Mirella, 2023; Luz; Osório; Bernardes, 2020; Soares, 2010; Stone; Abdala-Filho, 2006).

Os estudos revisados também reforçam que as dificuldades relacionadas ao tratamento do Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA) não se resumem à eficácia das abordagens

terapêuticas propostas, mas também à estrutura dos próprios serviços de saúde mental, à forma como esses pacientes são vistos e aos contextos nos quais o cuidado se desenvolve. Um dos aspectos recorrentes nos estudos diz respeito à baixa motivação para o tratamento apresentada por grande parte dos indivíduos diagnosticados com o transtorno, o que muitas vezes resulta em abandono da terapia ou adesão superficial e forçada (Costa; Valerio, 2008). Essa resistência pode estar relacionada tanto a características centrais do TPA, como o egocentrismo, a impulsividade e a insensibilidade afetiva, quanto ao histórico de rejeição e punição vivido por esses sujeitos em contextos institucionais.

Além da baixa motivação, há uma dificuldade frequente na construção de vínculo terapêutico, apontada como um dos principais entraves ao desenvolvimento de um processo clínico efetivo (Antonio; Mirella, 2023). O paciente com TPA tende a apresentar desconfiança, manipulação e desprezo pelas normas sociais, características que desafiam a prática clínica tradicional e exigem do psicólogo não apenas conhecimento técnico, mas também recursos éticos, afetivos e institucionais para sustentar o cuidado. Esse cenário é agravado pela falta de formação específica dos profissionais da saúde para lidar com pacientes com esse perfil, o que pode gerar frustração, recusa ou condutas punitivas disfarçadas de tratamento.

No que diz respeito ao sistema de saúde, muitos dos serviços que atendem essa população são precários, com baixa disponibilidade de equipe interdisciplinar, alta rotatividade de profissionais e falta de protocolos específicos para o manejo do TPA. Como destacam Morana, Stone e Abdalla-Filho (2006), contextos como hospitais psiquiátricos e prisões, onde frequentemente se concentram os sujeitos diagnosticados com esse transtorno, apresentam uma estrutura que prioriza o controle e a contenção, e não a escuta e o cuidado. Tais ambientes tendem a reforçar os comportamentos antissociais, em vez de promover a reabilitação ou reintegração social. Isso contribui para um ciclo de exclusão e reincidência, em que os indivíduos não apenas não recebem o suporte necessário, como também são reiteradamente empurrados para a criminalização (Luz; Osório; Bernardes, 2020).

Outro ponto evidenciado na análise dos artigos diz respeito à escassez de protocolos terapêuticos adaptados às especificidades do TPA. Embora a literatura aponte abordagens como a Terapia Cognitivo-Comportamental, a Terapia Comportamental Dialética e até intervenções psicodinâmicas como possíveis estratégias de manejo (Antonio; Mirella, 2023; Soares, 2010), a maioria dos estudos também reconhece que essas técnicas foram originalmente pensadas para outros quadros clínicos e, por isso, precisam ser ajustadas ou combinadas com outras ferramentas. Observa-se ainda uma lacuna significativa de estudos que investiguem a eficácia

de intervenções a longo prazo, considerando os múltiplos fatores psicológicos, sociais, institucionais e econômicos, que influenciam o comportamento de pessoas com TPA (Rocha, 2023; Filho; Teixeira; Dias, 2012).

Adicionalmente, há uma questão central que atravessa toda a discussão sobre o cuidado e a intervenção com indivíduos diagnosticados com TPA: a naturalização da violência como traço individual e a consequente invisibilização dos determinantes sociais do transtorno. Como apontado por Luz et al. (2020), há uma tendência na literatura e nas práticas institucionais de associar o TPA a uma condição inata de periculosidade, reforçando a ideia de que esses sujeitos seriam essencialmente maus, frios ou irrecuperáveis. Essa visão reduz o transtorno à biologia e ignora fatores como abandono, violência familiar, exclusão escolar, racismo e pobreza, elementos que estão frequentemente presentes na história de vida desses indivíduos. Ao deixar de considerar tais aspectos, corre-se o risco de construir diagnósticos e propostas terapêuticas descontextualizadas e ineficazes.

É nesse ponto que a psicologia, especialmente no campo clínico e institucional, encontra um de seus maiores desafios: atuar sem reproduzir o estigma, sem criminalizar a diferença e, ao mesmo tempo, sem romantizar comportamentos que causam sofrimento ao outro. Isso exige do psicólogo uma escuta qualificada e um olhar ético, que consiga compreender o sujeito para além do diagnóstico, enxergando suas possibilidades de mudança, suas defesas psíquicas e seus atravessamentos sociais (Rocha, 2023). Também é necessário pensar em formas de cuidado compartilhado, envolvendo equipes multiprofissionais, serviços públicos, famílias e a comunidade, sempre com o compromisso de romper com a lógica punitiva que tem historicamente guiado o tratamento desses indivíduos (Soares, 2010).

Dessa maneira, os estudos analisados revelam que o Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA) exige uma atuação complexa por parte do psicólogo. Esse profissional é convocado a transitar por diferentes contextos, como clínico, jurídico, institucional e social, desempenhando um papel que vai além da avaliação diagnóstica (Schimitt; et al. 2006; Luz; Osório; Bernardes, 2020).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, a discussão dos textos revela que a atuação do psicólogo frente ao Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA) deve equilibrar competência técnica, sensibilidade social e compromisso ético. É necessário não apenas tratar sintomas, mas também

compreender as condições históricas, econômicas e institucionais que influenciam a saúde mental desses sujeitos. Esse olhar ampliado é essencial para que a psicologia contribua efetivamente para uma sociedade mais inclusiva, crítica e humana.

O presente estudo atingiu seus objetivos, no entanto, apresentou algumas limitações. O primeiro ponto a ser destacado refere-se ao próprio tema, que ainda é pouco explorado na literatura científica, especialmente no que diz respeito às possibilidades de tratamento do TPA. A escassez de publicações sobre intervenções terapêuticas dificultou a análise comparativa e reduziu as perspectivas de generalização dos achados. Além disso, a pesquisa restringiu-se a duas bases de dados (Biblioteca Virtual em Saúde e SciELO), o que pode ter limitado o alcance da busca. Outro aspecto importante foi o critério de idioma: foram considerados apenas artigos publicados em português, embora tenhamos identificado a existência de estudos relevantes em outras línguas, que poderiam enriquecer a análise. Também adotamos um recorte temporal de vinte anos (2004 a 2024), o que, apesar de justificar a atualidade da revisão, excluiu pesquisas anteriores que poderiam contribuir com um panorama mais amplo sobre o tema. Por fim, a investigação focou exclusivamente na psicoterapia como forma de tratamento, o que pode ter excluído estudos relevantes sobre estratégias complementares que também tem sido utilizadas no manejo do TPA.

A análise crítica dos dados reafirma que a prática clínica não pode ser neutra. Para enfrentar os desafios impostos pelo TPA, é preciso reconhecer que os discursos que sustentam o diagnóstico, a exclusão e a ideia de irreversibilidade estão enraizados nas formas como a sociedade organiza o cuidado, a justiça e o sofrimento psíquico. Por isso, torna-se urgente o investimento em formação crítica, em pesquisas aplicadas e em políticas públicas comprometidas com a promoção da saúde mental e da dignidade humana. Só assim será possível construir práticas clínicas realmente transformadoras, capazes de acolher a complexidade e a subjetividade dos indivíduos com TPA, e de romper com lógicas excludentes que ainda predominam nas instituições.

8. REFERÊNCIAS

ANTÔNIO, I. MIRELLA, L. **TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISOCIAL: Diagnóstico e Tratamento**. Orientador: Prof. Me. Danilo Silva. 2023. 25 p. Trabalho de Conclusão de Curso – Psicologia, Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife, 2023. Acesso em: 15 jun. 2025.

ANTON, J.; TONI, C. G. de S. A Psicologia Forense e a Identificação de Indivíduos Psicopatas. **Revista Faz Ciência**. v. 16, n. 24, p. 189, 2000. DOI: 10.48075/Cfr. v16i24.11403. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/fazciencia/article/view/11403>. Acesso em: 6 mai. 2024.

ARFELI, Gabriel Fernando Marques; GRADELLA JUNIOR, Osvaldo. Psicopatia como Ideologia: Um Instrumento de Manutenção da Sociedade Capitalista. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 15, e15121831, jan. 2023. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2023000100211&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 jun. 2025.

ARFELI, G. F. M.; MARTIN, S. T. F. A Psicopatia e o Criminoso Nato: a Modernização do Positivismo Criminológico. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 43, p. e251227, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/tknw4BFfScLxyhzNtnsqCzB/>. Acesso em: 18 mai. 2025.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-V**. 5 ed. Rev. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <<https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>> Acesso em: 20 ago. 2024

COSTA, J. B. P; VALERIO, N. I. Transtorno de personalidade anti-social e transtornos por uso de substâncias: caracterização, comorbidades e desafios ao tratamento. **Temas em psicologia**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 119-132, jun. 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X2008000100010&lng=pt&nrm=iso>. acesso em: 23 mai. de 2025.

DANTAS, H. L. de L.; COSTA, C. R. B.; COSTA, L. de M. C.; LÚCIO, I. M. L.; COMASSETO, I. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien – Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 12, n. 37, p. 334-345, 2022. DOI: 10.24276/rrecien2022.12.37.334-345. Disponível em: <<https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575>>. Acesso em: 22 set. 2024.

DEL-BEN, C. M.; Neurobiologia do transtorno de personalidade anti-social. **Archives of Clinical Psychiatry**. (São Paulo), v. 32, n. 1, p. 27–36, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpc/a/jJYXhCwb7MtTzrGvfHFwHJb/#>> Acesso em: 24 ago 2024.

FILHO, N. H; TEIXEIRA, M. A. P; DIAS, A. C. G.: Psicopatia: O Construto e sua Avaliação. **Avaliação Psicológica**. Porto Alegre, Brasil, vol. 8, núm. 3, dez. 2009, p. 337-346. Disponível

em: < https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712009000300006 >. Acesso em: 15 mai. 2024

FILHO, N. H; TEIXEIRA, M. A. P; DIAS, A. C. G. Psicopatia: uma perspectiva dimensional e não-criminosa do construto. **Av. Psicol. Latino.**, Bogotá, v. 2, pág. 317-327, dezembro de 2012. Disponível em <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242012000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 de maio de 2025.

FORATO, M. M.; BELUCO, A. R.: O Transtorno de Personalidade Antissocial e sua relação com a reincidência criminal. **Revista Uningá**, vol. 56, p. 1–9, 2019. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/327>. Acesso em: 28 de out 2024.

LUZ, H. A. B; OSORIO, A. C. N; BERNARDES, A. G. Sob a ótica do exame: pesquisas sobre psicopatia e psicopatas no cenário científico brasileiro. **Rev. Polis Psique**, Porto Alegre, v. 1, pág. 187-206, abr. 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-152X2020000100011&lng=pt&nrm=iso>. acessado em 18 de maio de 2025.

MOHER, David et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS medicine**, v. 6, n. 7, e1000097, 2009. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000097>. Acesso em 14 jun. 2025.

MORANA, H. C. P; STONE, M. H; ABDALLA-FILHO, E. Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 28, p. s74–s79, out. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/mFz4QLyYLQDpwcXBM7phzd/>. Acesso em: 18 mai. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAUDE. **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas**. Porto Alegre: Ed. Artmed, 1993. Disponível em: < <https://clinicajorgejaber.com.br/novo/wp-content/uploads/2018/05/CID-10.pdf> > Acesso em: 26 ago. 2024

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAUDE. **CID-11 para Estatísticas de Mortalidade e de Morbidade**. Genebra: OMS, 2019. Versão: 2024-1. Disponível em: <<https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/pt>> Acesso em: 21 set. 2025

ROCHA, G. N. G. **Psicopatia: uma revisão sistemática da literatura e uma análise de suas relações com a violência**. 2023. 130 p. Dissertação (Mestrado Profissional em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2023. Acesso em: 18 mai. 2025.

SADOCK, B. M.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. (2017). **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. (11 ed.). Porto Alegre: Artmed, p. 749. Disponível em < compecc82ndio-de-psiquiatria-kaplan-e-sadock-2017.pdf > Acesso em: 1 ago. 2024.

SOARES, M. H. Estudos sobre transtornos de personalidade Antissocial e Borderline. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 6, p. 852–858, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/apc/a/dhwbXqWpbLRwCfTPyrt8hMy/>. Acesso em: 17 mai. 2025.