

 <p>ESCOLA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E DA VIDA</p>	<p>PSICO</p> <p>Psico, Porto Alegre, v. 54, n. 1, p. 1-12, jan.-dez. 2023 e-ISSN: 1980-8623 ISSN-L: 0103-5371</p>
<p>http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2023.1.36512</p>	

SEÇÃO: ARTIGO

Agressividade e psicopatia: um estudo comparativo entre detentos e adolescentes

Aggression and psychopathy: a comparative study between prisoners and adolescents
Agresividad y psicopatía: un estudio comparativo entre prisioneros y adolescentes

Germano Gabriel Lima Esteves¹

orcid.org/0000-0002-1851-4
germanoesteves@unirv.edu.br

Márcio Braga de Melo²

orcid.org/0000-0002-7632-9692
marcio_12@hotmail.com

Emanuel Duarte de Almeida Cordeiro³

orcid.org/000-0001-6437-3197
cordeiro.emmanuel@gmail.com

Recebido em: 26 nov. 2019.

Aprovado em: 16 out. 2020.

Publicado em: 14 ago. 2023.

Resumo: A agressividade e a psicopatia estão relacionadas com o funcionamento do córtex pré-frontal (CPF), cuja maturação leva aproximadamente 21 anos. Assim, objetivou-se identificar a existência de diferenças entre um grupo de adolescentes, com no máximo 20 anos de idade, e um grupo de detentos no tocante ao nível de agressividade e psicopatia. Para tanto, contou-se com a participação de 48 detentos do sexo masculino, com idade média de 34,6 (DP = 8,68) e 48 adolescentes do sexo masculino, com idade média de 17,75 (DP = 1,15). Os participantes responderam ao Questionário de Agressão de Buss-Perry, a *Levenson Self-Report Psychopathy scale* (LSRS) e a um questionário sociodemográfico. Os resultados dos testes *Mann-Whitney* e teste t de *student* indicaram a existência de diferenças significativas apenas para a psicopatia secundária, sendo mais característica em detentos. Os achados foram discutidos considerando a relação do desenvolvimento do CPF com fatores ambientais.

Palavras-chave: detentos; agressividade, comportamento antissocial, traços de personalidade, avaliação psicológica

Abstract: Aggression and psychopathy are prefrontal cortex (PFC) activity-related and the maturation of this region takes approximately 21 years. Our aim was to assess differences in aggression and psychopathy levels between an adolescent group (max age 20) and a prisoner group. It counted with a sample of 48 male prisoners mean aged 34.6 (SD = 3.66) and 48 male adolescents mean aged 17.75 (SD = 1.5). The participants answered the Buss-Perry Aggression Questionnaire; the Levenson Levenson Self-Report Psychopathy Scale (LSRS) and a demographic questionnaire. The Mann-Whitney test and the Student's t-test results shown significant differences only for secondary psychopathy, which was higher in the prisoner group. Our findings were discussed considering the relationship between the PFC development and external factors.

Keywords: prisoners, aggression, antisocial behavior, personality traits, psychological assessment

Resumen: La agresividad y la psicopatía están relacionadas con el funcionamiento de la corteza prefrontal (CPF), cuya maduración tarda aproximadamente 21 años. Por lo tanto, el objetivo era identificar la existencia de diferencias entre un grupo de adolescentes, con un máximo de 20 años de edad, y un grupo de prisioneros, con respecto al nivel de agresión y psicopatía. Para ello, participaron del estudio 48 prisioneros de sexo masculino, con una edad promedio de 34,6 (DE = 8,68) y 48 adolescentes de sexo masculino, con una edad promedio de 17,75 (DE = 1,15). Los participantes respondieron al Cuestionario de Agresión de Buss-Perry, al *Levenson Self-Report Psychopathy scale* - LSRS y a un cuestionario sociodemográfico. Los resultados de los testes de *Mann-Whitney* y de t de *Student* indicaron diferencias significativas solo para la psicopatía secundaria, siendo más características en los prisioneros. Los hallazgos se discutieron como base en la relación del desarrollo de la CPF con factores ambientales.

Palabras claves: prisioneros, agresividad, conducta antisocial, rasgo de personalidad, evaluación psicológica



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
[Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

¹ Universidade de Rio Verde (UnirV), Rio Verde, GO, Brasil.

² Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil.

³ Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), PE, Recife, PE, Brasil.

A Constituição Federal Brasileira de 1988 indica em seu Art. n.º 228 que indivíduos menores de 18 anos são inimputáveis e devem responder por eventuais infrações realizadas de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Brasil, 1988). O ECA prevê, ainda, que o período de internação máximo é de três anos, indicando a liberdade compulsória aos 21 anos para aqueles indivíduos que cometeram o ato infracional (Brasil, 1988). Nesse contexto, no Brasil, até o ano de 2015, existiam 22.640 mil indivíduos com idades entre 12 e 21 anos internados, cumprindo medida socioeducativa (Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas [DMF] & Conselho Nacional de Justiça [CNJ], 2018).

Esse cenário, em conjunto com o destaque dado às notícias das infrações realizadas por menores de idade, acaba por produzir na população sentimentos de medo e insegurança, relatados em uma pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), sobre os indicadores de percepção social, em que se constatou que, aproximadamente, 62,4% da população convive com o medo de ser assassinada e, 62,3% com medo de ser vítima de assalto a mão armada (IPEA, 2011). Esse sentimento de medo é refletido na cobrança da sociedade por meios e medidas mais punitivas como alternativas dos problemas de insegurança vivenciados pela sociedade, como a redução da maior idade penal. No entanto, a adoção de penas mais severas não se apresenta como a melhor solução para redução da criminalidade. Nos Estados Unidos da América (EUA), por exemplo, apesar dos altos índices de encarceramento e da política de combate à criminalidade serem as mais duras entre os países desenvolvidos, chegando a adotar penas como a prisão perpétua e a pena de morte, em alguns estados, o país continua com altas taxas de criminalidade (Fair & Walmsley, 2022). Contrariamente, a campanha da ONG *Campaign for Youth Justice* (CFYJ) (Campanha Pela Justiça Juvenil), que tem como objetivo a redução do encarceramento de menores por meio de intervenções menos severas, indicou que, nos últimos 15 anos,

80% dos estados (40 estados e Washington, DC) mudaram suas leis para tornar mais difícil tratar crianças como se fossem adultos, resultando no decréscimo de jovens acusados como adultos de aproximadamente 250.0002 para 75.9003 e uma redução das taxas de criminalidade e detenção de jovens ao ponto mais baixo em 50 anos (Evans, 2020).

Já no âmbito científico, a psicologia busca explicar esses comportamentos como uma consequência da interação de fatores situacionais (culturais e sociais) e fatores disposicionais (biológicos e psicológicos), classificando-os em fatores de risco ou fatores de proteção, que atuam em conjunto e exercem influência sob o comportamento (Bowman et al., 2007; Esteves et al., 2018). Os fatores de risco podem ser entendidos como características que permitem prever o desenvolvimento de uma conduta-problema; uma variável que, em certa medida, coloca a pessoa em posição de vulnerabilidade frente a condutas-problema (Huss, 2011). Assim, fatores de risco podem apresentar-se como:

1. Dinâmicos, que abrangem variáveis maleáveis e alteráveis pelo tempo ou por questões específicas, apresentando-se responsivos à mudança ou intervenções. Pode-se agrupar aqui variáveis como pertencimento a famílias com baixo nível socioeconômico (Nardi et al., 2016); e a relação com pares desviante (Silva et al., 2012).
2. Estáticos, que compreendem variáveis fixas e pouco suscetíveis à intervenção ao longo da vida, como a psicopatia (Esteves et al., 2018) e a agressividade (Cavalcanti & Pimental, 2016).

Contudo, cabe destacar que os fatores de risco devem ser entendidos como probabilísticos e não deterministas, ou seja, um indivíduo exposto a fatores de risco não necessariamente desenvolverá comportamentos antissociais, entretanto, se comparado com outro indivíduo não exposto aos mesmos fatores, terá maior probabilidade

de envolver-se em condutas-problema (Loeber & Farrington, 2000).

A expressão comportamental de traços de psicopatia e agressividade está relacionada com uma região cerebral conhecida como córtex pré-frontal (CPF), a qual é envolvida com o controle inibitório de comportamentos agressivos, impulsivos e antissociais através da inibição de estruturas límbicas, como o núcleo amigdalóide (Fishbein & Paschall, 2002; Granvald & Marciszko, 2015). Esses comportamentos, que podem, em certa medida, ser entendidos como condutas-problema, podem estar envolvidos com o amadurecimento do CPF, o qual, do ponto de vista ontogenético, demora aproximadamente 21 anos (Teffer & Semendeferi, 2012). Nesse sentido, é plausível que adolescentes apresentem características relacionadas à psicopatia, como uma elevada impulsividade, comportamentos desorganizados e agressividade exacerbada (Farrington & Loeber, 2000). Além disso, reporta-se que crianças e adolescentes com déficits cognitivos provenientes de disfunções pré-frontais tendem a apresentar maior frequência de comportamentos socialmente inadequados, resultando em problemas que podem tirá-los da escola (Crick et al., 1999; Liu, 2011; O'Toole et al., 2018). Assim, buscar-se-á nos próximos tópicos discorrer sobre a agressividade e a psicopatia como fatores de risco para condutas-problema em detentos e adolescentes.

Agressividade

O comportamento agressivo está relacionado à sobrevivência uma vez que auxilia na aquisição e defesa de territórios, alimentos, *status* social e parceiros sexuais; apresentando-se como um comportamento evolutivamente selecionado e possuindo relevante função protetiva, além de estar presente em todos os animais, inclusive nos humanos (Richter et al., 2011). No entanto, em determinadas magnitudes, o comportamento agressivo pode apresentar sérios riscos e danos a outros indivíduos, transformando-se em um grave problema social; traduzindo-se em gestos de ameaça ou ataques reais dirigidos a outras

pessoas ou objetos (Hancock, et al., 2010). Assim, formas inapropriadas de comportamento agressivo são altamente prevalentes nos seres humanos, sendo resultantes da influência de diferentes fatores (Liu, 2011).

Nesse contexto, o comportamento agressivo pode ser entendido como um fenômeno complexo e multidimensional, que compreende fatores biológicos (ex.: disfunções no CPF), pessoais (ex.: neuroticismo) e fatores situacionais (ex.: frustração, drogas) (Cavalcanti & Pimental, 2016; De Almeida et al., 2014; Gard et al., 2019). Biologicamente, o envolvimento do CPF com o comportamento agressivo tem sido consistentemente reportado na literatura (Fishbein & Paschall, 2002), indicando para um aumento na manifestação desse comportamento em indivíduos com disfunções nessa região (Heinz et al., 2017). Prejuízos em vias inibitórias serotoninérgicas e gabaérgicas da porção ventromedial do CPF levam a um aumento da atividade da amígdala e de outras estruturas límbicas promotoras da agressividade, como o hipotálamo e a matéria cinzenta periaquedutal, facilitando a apresentação de comportamentos agressivos (Heinz, et al., 2017; Siegel & Victoroff, 2009).

Os comportamentos agressivos podem ser expressos objetivando causar mal-estar físico ou psicológico sob, ao menos, quatro formas: agressão física (bater, empurrar, chutar, esmurrar); agressão verbal (palavrões, insultos, palavras); raiva (reações de fúria, dificuldade de controlar o temperamento e fácil irritação); e, hostilidade (atitudes de inimizade e predisposição para avaliar negativamente os outros, acompanhada, muitas vezes, do desejo de infligir ou de ter causados danos) (Buss & Perry, 1992). Ademais, os mesmos prejuízos nas circuitarias pré-frontais relacionadas com a agressividade também são observados, com certa frequência, em indivíduos com níveis acentuados de psicopatia (Raine, 2013).

Psicopatia

A psicopatia pode ser entendida como um agregado de traços disruptivos de personalidade envolvendo aspectos interpessoais, como senso

de grandiosidade e loquacidade; afetivos, como ausência de remorso e afeto superficial; e comportamentais, como comportamento impulsivo e antissocial (Book et al., 2015; Hare, 2011). Saliencia-se, contudo, que a psicopatia se configura como um construto multidimensional e que seus diferentes aspectos se relacionam em maior ou menor medida com o comportamento agressivo (Patrick et al., 2009; Sadeh & Verona, 2008).

Desse modo, a relação entre comportamento agressivo e psicopatia é bastante complexa e as disfunções em circuitarias pré-frontais não se aplicam a todos os indivíduos que apresentam esses traços (Baskin-Sommers et al., 2015). Mais explicitamente, essas disfunções relacionam-se a comportamentos agressivos, impulsivos e desorganizados, presentes em indivíduos com traços psicopáticos mais acentuados em seus aspectos comportamentais (Long et al., 2014; Siegel & Victoroff, 2009). Já a execução de um comportamento agressivo cuidadoso, planejado e organizado, presente em indivíduos com traços psicopáticos mais acentuados em seus aspectos interpessoais e afetivos, relaciona-se com habilidades cognitivas mediadas pelo CPF em seu pleno funcionamento, sobretudo em suas porções dorsolateral e cingulada anterior (Gao & Raine, 2010; Long et al., 2014). Ademais, observa-se também que essas relações não se restringem à idade adulta, podendo ser observadas também em crianças de nove a 11 anos (Thomson & Centifanti, 2017).

Atualmente, o principal instrumento para avaliação da psicopatia é o *Psychopathy Checklist – Revised* (PCL-R) (Hare, 2011). O PCL-R é uma entrevista semiestruturada composta por 20 itens (sintomas) divididos em dois fatores:

1. O fator 1, geralmente nomeado como fator interpessoal/afetivo por abranger questões que se relacionam com o comportamento interpessoal e a expressão emocional.
2. O fator 2, que geralmente é nomeado como fator do estilo de vida socialmente

desviante/antissocial, pois consiste em itens que se relacionam com esse tipo de comportamento (Huss, 2013).

Entretanto, no presente estudo, optou-se pela avaliação desse traço por meio de instrumentos de manejo mais simples, curto e que apresenta evidências de validade para populações não prisionais, como é o caso da *Self-report Psychopathy Scale* (SRPS) (Levenson, 1995), que possibilita a avaliação da psicopatia dividida em psicopatia primária, mais associada com a avaliação dos aspectos interpessoais e afetivos, e psicopatia secundária, mais próxima aos comportamentos impulsivos e desorganizados (Hauck-Filho & Teixeira, 2014).

Considerando os aspectos anteriormente reportados, o presente estudo teve como objetivo identificar a existência de diferenças entre um grupo de detentos e um grupo de adolescentes com, no máximo, 20 anos de idade, no tocante aos níveis de agressividade e psicopatia. Inicialmente, foram elencadas as seguintes hipóteses: (a) adolescentes e detentos não irão apresentar diferença média nos escores de agressividade para todos os fatores; (b) adolescentes e detentos não irão apresentar diferença média nos escores de psicopatia primária; (c) adolescentes e detentos não irão apresentar diferença média nos escores de psicopatia secundária.

Método

Participantes

Contou-se com uma amostra de 96 participantes divididos em dois grupos, a saber: 48 detentos em regime fechado de um presídio de Maceió (AL), com idades variando de 24 até 52 anos (Média = 34,6; DP = 8,68), sendo todos do sexo masculino; e 48 adolescentes, estudantes, de instituições públicas e privadas de Maceió (AL), a maioria cursando o ensino médio (f= 23; 42,6%), com idades variando de 16 até 20 anos (Média = 17,75; DP = 1,15), todos do sexo masculino.

Instrumentos

Para a realização do estudo, os participantes foram requeridos a responder três instrumentos de pesquisa, sendo:

1. *Levenson Self-Report Psychopathy scale – LSRS*. Elaborado por Levenson et al. (1995) e adaptado e validado por (Hauck-Filho & Teixeira, 2014), a escala é composta por 26 itens distribuídos em dois fatores: psicopatia primária (= 0,83) composta por 17 itens (“Cuidar de mim mesmo é a minha maior prioridade”) e psicopatia secundária (= 0,68) composta por 9 itens (“Eu me meto nos mesmos problemas repetidamente”). Os itens são respondidos em uma escala de cinco pontos, variando de 1 = Discordo totalmente a 5 = Concordo totalmente.
2. *Questionário de Agressão de Buss-Perry*. Elaborado por Buss e Perry (1992) e validado por Gouveia et al. (2008). O questionário é composto por 26 itens que avaliam a agressão, em quatro dimensões, a saber: agressão Física (= 0,65) composta por 7 itens (“Se alguém me bater, eu bato nele de volta”); agressão verbal (= 0,52) composta por 3 itens (“Não consigo ficar calado(a) quando as pessoas discordam de mim”); raiva (= 0,71) que apresenta 6 itens (“Alguns amigos dizem que sou cabeça quente”); e, hostilidade (= 0,62) composta de 11 itens (“Quando as pessoas são muito gentis, duvido de suas intenções”). Os itens são respondidos em uma escala de cinco pontos, tipo Likert, com os seguintes extremos: 1 = Discordo totalmente e 5 = Concordo totalmente.
3. *Questionário Sociodemográfico*. Com perguntas como: idade, sexo e escolaridade.

Procedimentos

Inicialmente, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa por meio da Plataforma Brasil. Tendo sido aprovado (Parecer n.º: 398.042/2013), foi iniciada a aplicação dos instrumentos. Assim, utilizou-se um procedimento

padrão, procurando garantir o mínimo de respostas enviesadas. Além disso, os participantes foram esclarecidos sobre o anonimato e o sigilo de suas respostas e obteve-se o consentimento livre e esclarecido de todos os participantes por meio da assinatura de um termo de livre consentimento. Também foi garantido o caráter voluntário da participação, bem como o respeito às diretrizes éticas que regem a pesquisa com seres humanos, seguindo a Resolução n.º 510, de 7 de abril de 2016, que dispõe das normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.

Análise dos dados

Foram utilizadas estatísticas descritivas (frequência, percentual, média, desvio padrão, erro padrão e intervalo de confiança de 95%) para a explanação dos resultados, em particular de cada uma das escalas e os respectivos escores médios por fator. Em um segundo momento, para a escolha do teste de correlação e de comparação de amostras independentes, foram realizados testes *Kolmogorov-Smirnov* para cada variável no intuito de saber quais apresentavam distribuição normal. Assim, conhecidas as distribuições das variáveis em questão, foram realizadas análises de correlação de *r* de *Pearson* e testes *t* de *Student* para aquelas variáveis que apresentaram distribuição normal e testes *Mann-Whitney* para aquelas que não apresentaram distribuição normal.

Resultados

Inicialmente, procederam-se análises descritivas de cada uma das escalas utilizadas e de seus respectivos fatores. Conforme exposto na Tabela 1, para o grupo de adolescentes os índices de agressividade apresentados são próximos do ponto médio da escala, sendo o fator de hostilidade o mais característico, enquanto a agressão física apresentou o escore mais baixo. Do mesmo modo, para o grupo de detentos, a agressão física apresentou o escore mais baixo e, a hostilidade, o mais elevado. Ainda na Tabela 1, os escores de psicopatia primária e secundária reportados pelos adolescentes e detentos encontram-se

próximos do ponto médio da escala.

Tabela 1 – Média, Desvio Padrão, Mínimo e Máximo, Erro Padrão e Intervalo de Confiança de 95%

Variáveis	Grupo	M	DP	EP	Min-Máx	IC de 95%	
						LI	LS
Psicopatia Primária	Detentos	2,29	0,43	0,06	1,35-3,47	2,17-2,42	
	Adolescentes	2,37	0,56	0,08	1,27-3,55	2,21-2,54	
Psicopatia Secundária	Detentos	2,70	0,45	0,06	1,00-2,89	1,77-2,03	
	Adolescentes	1,90	0,52	0,07	1,57-3,86	2,55-2,85	
Psicopatia Geral	Detentos	2,10	0,38	0,05	1,26-3,07	1,99-2,21	
	Adolescentes	2,03	0,34	0,05	1,46-2,85	1,93-2,14	
Agressão Física	Detentos	1,75	0,74	0,10	1,00-3,43	1,53-1,97	
	Adolescentes	1,96	0,81	0,11	1,00-4,14	1,72-2,20	
Agressão Verbal	Detentos	2,64	1,16	0,16	1,00-5,00	2,30-2,98	
	Adolescentes	2,63	0,91	0,13	1,00-4,75	2,36-2,89	
Raiva	Detentos	2,47	0,91	0,13	1,00-4,17	2,20-2,74	
	Adolescentes	2,52	0,81	0,11	1,00-4,17	2,28-2,75	
Hostilidade	Detentos	2,92	0,73	0,10	1,30-4,40	2,70-3,13	
	Adolescentes	2,86	0,71	0,10	1,44-4,78	2,66-3,07	
Agressão Geral	Detentos	2,45	0,68	0,09	1,13-3,72	2,25-2,64	
	Adolescentes	2,34	0,67	0,10	1,26-3,96	2,14-2,54	

Nota. M = Média; DP= Desvio-padrão; EP= Erro-padrão; Min= Valor mínimo; Máx= Valor máximo; LI = Limite inferior do intervalo de confiança de 95%; LS = Limite Superior do intervalo de confiança de 95%.

Conhecidos os escores médios dos construtos avaliados, utilizou-se o teste *Kolmogorov-Smirnov* para verificar quais variáveis apresentavam distribuição normal. Assim, observou-se que, no grupo de adolescentes, apenas as variáveis agressão física ($z = 0,172$; $p \leq 0,01$) e agressão verbal ($z = 0,160$; $p = 0,005$) não apresentaram distribuição normal. O mesmo ocorreu para o grupo de detentos: as variáveis de agressão física ($z = 0,866$; $p \leq 0,01$) e agressão verbal ($z = 0,928$; $p = 0,003$), que também foram as que não apresentaram distribuição normal. Assim, para aquelas variáveis com distribuição normal, foram realizadas correlações r de *Pearson* e, para as que não apresentaram, correlações $rhô$ de *Spearman*. No tocante à comparação dos grupos, foram realizados testes t de *Student* para aquelas variáveis com distribuição normal e, para aquelas que não apresentaram uma distribuição normal, utilizou-se o teste *Mann-Whitney* para comparação dos postos médios dos grupos.

Para o grupo de adolescentes, as correlações indicaram que a psicopatia primária apresentou

correlação forte (Pestana & Gageiro, 2008) com o fator de agressão física ($rhô = 0,71$; $p \leq 0,00$) e moderada (Pestana & Gageiro, 2008) com os fatores de agressão verbal ($rhô = 0,47$; $p \leq 0,01$), não apresentando correlações com os fatores de raiva ($r = 0,11$; $p = 0,44$) e hostilidade ($r = 0,24$; $p = 0,10$). No tocante à psicopatia secundária, correlações moderadas (Pestana & Gageiro, 2008) foram exibidas com o fator de raiva ($r = 0,42$; $p = 0,003$), hostilidade ($r = 0,62$; $p \leq 0,01$), agressão física ($rhô = 0,38$; $p \leq 0,01$) e agressão verbal ($rhô = 0,31$; $p \leq 0,01$). Já para o grupo de detentos, a psicopatia primária apresentou correlações fracas (Pestana & Gageiro, 2008) com a agressão verbal ($rhô = 0,37$; $p \leq 0,00$) e correlações moderadas com os fatores de agressão física ($rhô = 0,66$; $p \leq 0,00$), raiva ($r = 0,67$; $p \leq 0,00$) e hostilidade ($r = 0,53$; $p \leq 0,02$). Com relação à psicopatia secundária, foram observadas correlações moderadas (Pestana & Gageiro, 2008) para os fatores de hostilidade ($r = 0,64$; $p \leq 0,00$), agressão física ($rhô = 0,48$; $p \leq 0,00$), raiva ($r = 0,41$; $p \leq 0,00$) e agressão verbal ($rhô = 0,44$; $p \leq 0,00$).

Tabela 2 – Teste Mann-Whitney Para Diferença Entre Grupo de Detentos e Universitários

Variável	Grupo	Posto Médio	u	p
Agressão Física	Detentos	44,31	1.353,00	0,138
	Adolescentes	52,69		
Agressão Verbal	Detentos	49,15	1.121,00	0,820
	Adolescentes	47,85		

Nota. u = estatística do teste; p = probabilidade associada ao resultado.

No intuito de verificar a existência de diferenças entre os grupos detentos e adolescentes nas variáveis que não apresentaram distribuição normal, foram realizados testes *Mann-Whitney*. Assim, como observado na Tabela 2, não hou-

ve diferença estatisticamente significativa nas dimensões de agressão física e verbal entre detentos e adolescentes.

Tabela 3 – Teste t Para Comparação dos Fatores Agressão Física e Agressão Verbal Entre Grupo de Detentos e Adolescentes

Variáveis	Grupo	M	DP	EP	t	gl	p	IC 95%	
								LI	LS
Psicopatia Primária	Detentos	2,29	0,43	0,06	-0,781	94	0,437	-0,28	-0,12
	Adolescentes	2,37	0,56	0,08					
Psicopatia Secundária	Detentos	2,70	0,45	0,06	-7,946	94	0,000	-0,99	-0,59
	Adolescentes	1,90	0,52	0,07					
Raiva	Detentos	2,47	0,91	0,13	-0,255	94	0,799	-0,39	0,30
	Adolescentes	2,52	0,81	0,11					
Hostilidade	Detentos	2,92	0,73	0,10	0,371	94	0,711	-0,23	-0,34
	Adolescentes	2,86	0,71	0,10					

Nota. M = Média; DP= Desvio-padrão; EP= Erro-padrão; t= estatística do teste; gl= Grau de Liberdade; p= probabilidade associada ao resultado; DM= diferença das médias dos grupos; LI = Limite inferior do intervalo de confiança de 95%; LS = Limite Superior do intervalo de confiança de 95%.

Por fim, ainda com o objetivo de verificar a existência de diferenças entre detentos e universitários nas variáveis mensuradas, foram realizados testes *t* de *Student* para aquelas variáveis que apresentaram distribuição normal. Desse modo, como observado na Tabela 3, quando comparados os escores médios dos participantes de ambos os grupos em função das dimensões psicopatia primária, raiva e hostilidade não apresentaram diferenças estatisticamente significativas. No entanto, o mesmo não foi verificado para a psicopatia secundária, onde o teste *t* [$t(94) = -7,946, p = 0,000$] indicou que existe diferença estatisticamente significativa, com um efeito grande ($d = 1,63$) (Cohen, 1992), sendo mais característica em detentos.

Discussão

As análises iniciais dessa pesquisa indicaram que os escores médios observados para psicopatia se encontravam próximo do ponto médio da escala. As médias de agressividade verbal se demonstraram mais elevadas para ambos os grupos em comparação à agressividade física. Quando comparadas as médias dos grupos, observou-se diferenças significativas na dimensão psicopatia secundária, sendo o grupo de detentos o que apresentou média superior ao grupo de adolescentes. Esses achados foram parcialmente compatíveis com as hipóteses elencadas e são plausíveis quando discutidos considerando o desenvolvimento do CPF e suas relações com fatores ambientais. Salienta-se que, embora o

presente estudo não tenha coletado nenhum dado biológico, as discussões aqui realizadas sustentam-se em sólido corpo de conhecimento presente em literaturas nacional e internacional, bem como no princípio da parcimônia, evitando afirmações categóricas e generalizadas (Crick et al., 1999; Fishbein & Paschall, 2002; Siegel & Victoroff, 2009; Gao & Raine, 2010; Leny, 2010; Liu, 2011; Teffer & Semendeferi, 2012; Carlson, 2013; Raine, 2013; Long et al., 2014; Baskin-Sommers et al., 2015; Granvald & Marciszko, 2015; Heinz, et al., 2017; Thomson & Centifanti, 2017; O'Toole et al., 2018).

Desse modo, como anteriormente mencionado, a psicopatia e a agressividade estão relacionadas com circuitarias pré-frontais engajadas no controle inibitório de comportamentos agressivos, impulsivos e antissociais por meio de projeções gabaérgicas e serotoninérgicas do CPF para estruturas límbicas, como a amígdala (Fishbein & Paschall, 2002; Granvald & Marciszko, 2015). Evidências apontam que indivíduos com elevados níveis de psicopatia apresentam disfunções no CPF que estariam relacionadas a comportamentos agressivos, impulsivos e desorganizados (Long et al., 2014; Siegel & Victoroff, 2009). Já a expressão desses mesmos comportamentos em adolescentes estaria relacionada com o amadurecimento do CPF, que do ponto de vista ontogenético leva em torno de 21 anos (Teffer & Semendeferi, 2012).

No entanto, deve-se ter parcimônia ao interpretar esses resultados, pois fatores ambientais, como a experiência, também podem afetar o desenvolvimento do Sistema Nervoso Central (SNC) (Carlson, 2013). A influência do ambiente externo sobre o desenvolvimento do SNC ocorre, sobretudo, por meio da neuroplasticidade. Este processo promove alterações estruturais e funcionais nas células neurais, em especial, nos neurônios, provocando uma reorganização no SNC que pode resultar em alterações cognitivas, emocionais e comportamentais (Lent, 2010).

Em consonância com esse entendimento, Cauffman et al. (2016) acompanharam durante dois anos 202 adolescentes e 134 adultos infrato-

res, que foram avaliados pelo PCL, e reportaram que as pontuações dos adolescentes previam de forma fraca (AUC= 0,62) a classificação de psicopatia, quando em comparação com a dos adultos (AUC= 0,85). Além disso, é indicado que o aumento da maturidade psicossocial previu reduções nos escores de psicopatia para adolescentes, mas não para o grupo de adultos. Desse modo, o envolvimento desses adolescentes em atividades e/ou grupos que podem ser considerados como fatores de proteção, diminuindo a probabilidade do comportamento antissocial, é fundamental para o desenvolvimento saudável e ajustamento social de adolescentes (Bowman et al., 2007; Esteves et al., 2018). No mesmo sentido, políticas públicas que visem a redução de fatores de risco como exposição à violência, percepção de desordem comunitária e porte armas devem ser reforçadas por diminuírem a probabilidade do comportamento antissocial (DeLisi et al., 2014).

Nesse contexto, uma das interpretações para a ausência de evidências que corroborem coma terceira hipótese, a de que o grupo composto por adolescentes não apresentaria escores médios significativamente diferentes do grupo de detentos em relação à dimensão de psicopatia secundária, é a de que o grupo composto por adolescentes foi composto unicamente de alunos do ensino médio, ou seja, o ambiente escolar que é considerado um dos melhores fatores de proteção. Isso porque fatores como conquistas educacionais, comprometimento com a escola e a participação em atividades relacionadas à escola se constituem como fatores que diminuem a probabilidade de comportamentos antissociais ou delinquentes (DeMatteo & Marczyk, 2005; Huss, 2011)

Destaca-se, portanto, a necessidade de compreender a complexidade e a multidimensionalidade dos fenômenos estudados, bem como dos diferentes fatores disposicionais e situacionais que podem influenciá-los. Ressalta-se que o presente trabalho é um estudo *ex-post-facto* com enfoque em alguns aspectos disposicionais (desenvolvimento do CPF) e situacionais (ambientes escolar e presidiário com amostras

representativas desses contextos), que se utilizou de uma amostra não probabilística, o que pode ter acarretado a influência de outras variáveis, não avaliadas na presente pesquisa. No entanto, as limitações aqui apontadas não diminuem as evidências apresentadas, mas fundamentam o panorama sob o qual devem ser interpretadas.

Por fim, em estudos futuros, recomenda-se a ampliação das variáveis estudadas, bem como identificar se os participantes adolescentes convivem em um ambiente familiar com vínculos fortes ou fracos, o nível socioeconômico e conflitos familiares. Além disso, a coleta de dados pode ser realizada com adolescentes fora do ambiente escolar. Também seria importante, identificar o quanto de desejabilidade social está presente nas respostas de detentos ao tipo de instrumento utilizado ou a utilização de outros métodos de avaliação, como a medida implícita (Sacco, 2017). Avaliações psicológicas que visem entender o comportamento desviante em adolescentes são fundamentais para que, no contexto brasileiro, seja possível desenvolver modelos teóricos que busquem explicitar fatores de risco e proteção, além do embasamento científico de estratégias de reinserção social mais eficientes.

Referências

- Baskin-Sommers, A. R., Brazil, I. A., Ryan, J., Kohlenberg, N. J., Neumann, C. S., & Newman, J. P. (2015). Mapping the association of global executive functioning onto diverse measures of psychopathic traits. *Personal Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 6(4), 336-346. <https://doi.org/10.1037/per0000125>
- Book, A., Visser, B. A., & Volk, A. A. (2015). Unpacking "evil": Claiming the core of the dark triad. *Personality and Individual Differences*, 73, 29-38. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.09.016>
- Bowman, M. A., Prelow, H. M., & Weaver, S. R. (2007). Parenting behaviors, association with deviant peers, and delinquency in African American adolescents: A mediated-moderation model. *Journal of Youth and Adolescence*, 36(4), 517-527. <https://doi.org/10.1007/s10964-006-9117-7>
- Brasil. (1988). Constituição Federal. Lex, 1988.
- Buss, A. H., & Perry, M. (1992). The aggression questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 452-459. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.3.452>
- Carlson, N. R. (2013). *Physiology of behavior* (11. ed.). Pearson.
- Cauffman, E., Skeem, J., Dmitrieva, J., & Cavanagh, C. (2016). Comparing the stability of psychopathyscores in adolescents versus adults: How often is "Fledgling Psychopathy" misdiagnosed? *Psychology, Public Policy, and Law*, 22(1), 77-91. <https://doi.org/10.1037/law0000078>
- Cavalcanti, J. G., & Pimentel, C. E. (2016). Personality and aggression: A contribution of the General Aggression Model. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 33(3), 443-451. <https://doi.org/10.1590/1982-02752016000300008>
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112, 155-159.
- Crick, N. R., Werner, N. E., Casas, J. F., O'brein, K. M., Nelson, D. A., Grotpeter, J. K., & Markon, C. (1999). Childhood aggression and gender: A new look at an old problem. In Berstein, D. (Ed.), *The Nebraska Symposium on Motivation* (pp. 75-141, v. 45). University of Nebraska Press.
- DeLisi, M., Piquero, A. R., & Cardwell, S. M. (2014). The unpredictability of Murder: Juvenile Homicide in the Pathways to Desistance Study. *Youth violence and juvenile justice*, 14(1), 26-42. <https://doi.org/10.1177/1541204014551805>
- DeMatteo, D., & Marczyk, G. (2005). Risk factors, protective factors, and the prevention of antisocial behavior among juveniles. In K. Heilbrun, N. E. S. Goldstein, & R. E. Redding, *Juvenile delinquency: Prevention, assessment, and intervention* (pp. 19-44). Oxford University Press.
- DMF/CNJ. (2018). Relatório Projetos DMF. Conselho Nacional de Justiça, Brasília.
- De Almeida, R. M. M., Trentini, L. B., Klein, L. A., Macuglia, G. R., Hammer, C., & Tesmmer, M. (2014). Uso de álcool, drogas, níveis de impulsividade e agressividade em adolescentes do Rio Grande do Sul. *PSICO*, 45(1), 65-72. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2014.1.12727>
- Esteves, G. G. L., Barros, B. N. R., Souza, G. H. S., & Coelho, J. A. P. M. (2018). Caracterização de Fatores de Risco para o Comportamento Criminal em Detentos. *Psico-USF*, 23(4), 719-730. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-82712018230411>
- Evans, B. (2020). Winning the Campaign: State Trends in Fighting the Treatment of Children As Adults in the Criminal Justice System (2018-2020). Campaign for Youth Justice.
- Farrington, D. P., & Loeber, R. (2000). Epidemiology of juvenile violence. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 9(4), 733-747. [https://doi.org/10.1016/S1056-4993\(18\)30089-0](https://doi.org/10.1016/S1056-4993(18)30089-0)
- Fishbein, D. H., & Paschall, M. J. (2002). Executive cognitive function and aggression: a public health perspective. *Aggression and Violent Behavior*, 7(3), 215-235. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(00\)00044-6](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(00)00044-6)
- Gao, Y., & Raine, A. (2010). Successful and unsuccessful psychopaths: a neurobiological model. *Behavioral Sciences: The Law*, 28(2), 194-210. <https://doi.org/10.1002/bsl.924>

- Gard, A. M., Dotterer, H. L., & Hyde, L. W. (2019). Genetic influences on antisocial behavior: Recent advances and future directions. *Current Opinion in Psychology*, 27, 46-55. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.07.013>
- Gouveia, V. V., Chaves, C. M. C. M., Peregrino, R. R., Branco, A. O. C., & Gonçalves, M. P. (2006). Medindo componentes da agressão: o questionário de Buss-Perry. *Arquivos brasileiros de psicologia*, 60(3), 92-103. <https://www.redalyc.org/pdf/2290/229017563010.pdf>
- Granvald, V., & Marciszko, C. (2015). Relations between Key Executive Functions and Aggression in Childhood. *Child Neuropsychology*, 22(5), 537-555. <https://doi.org/10.1080/09297049.2015.1018152>
- Fair, H. & Walmsley, R. (2022). *Word Prison Population List* (13. ed.). Victoria Charity.
- Hancock, M., Tapscott, J. L., & Hoaken, P. N. (2010). Role of executive dysfunction in predicting frequency and severity of violence. *Aggressive Behavior*, 36(5), 338-349. <https://doi.org/10.1002/ab.20353>
- Hare, R.D. (2011). *The Hare Psychopathy Checklist Revised*. Multi-Health Systems.
- Hauck-Filho, N., & Teixeira, M. A. P. (2014). Revisiting the psychometric properties of the Levenson self-report psychopathy scale. *Journal of Personality Assessment*, 96(4), 459-464. <https://doi.org/10.1080/00223891.2013.865196>
- Heinz, A. J., Beck, A., Meyer-Lindenberg, A., Sterzer, P., & Heinz, A. (2017). Cognitive and neurobiological mechanisms of alcohol-related aggression. *Nature Reviews Neuroscience*, 12(7), 400-13. <https://doi.org/10.1038/nrn3042>
- Huss, M. T. (2011). *Psicologia Forense: Pesquisa, prática clínica e aplicações*. Artmed.
- IPEA. (2011). *SIPS. Sistema de Indicadores de Percepção Social. Segurança Pública*. Acessado em 30 mar. 2019, de http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/SIPS/120705_sips_segurancapublica.pdf
- Lent, R. (2010). *Cem bilhões de neurônios? Conceitos fundamentais de neurociência* (2. ed.). Atheneu.
- Levenson, M. R., Kiehl, K. A., & Fitzpatrick, C. M. (1995). Assessing psychopathic attributes in a noninstitutionalized population. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(1), 151-158. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.68.1.151>
- Liu J. (2011). Early health risk factors for violence: Conceptualization, evidence, and implications. *Aggression and Violent Behavior*, 16(1), 63-73. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2010.12.003>
- Loeber, R., & Farrington, D. P. (2000). Young children who commit crime: Epidemiology, developmental origins, risk factors, early interventions, and policy implications. *Development and Psychopathology*, 12(4), 737-762. <https://doi.org/10.1017/S0954579400004107>
- Long, K., Felton, J. W., Lilienfeld, S. O., & Lejuez, C. W. (2014). The role of emotion regulation in the relations between psychopathy factors and impulsive and pre-meditated aggression. *Personal Disorder*, 5(4), 390-396. <https://doi.org/10.1037/per0000085>
- Nardi, F. L., Hauck Filho, N., & Dellaglio, D. D. (2016). Preditores do comportamento antissocial em adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(1), 63-70. <https://doi.org/10.1590/0102-37722016011651063070>
- O'Toole, S. E., Tsermentseli, S., Humayun, S., & Monks, C. P. (2018). Cool and hot executive functions at 5 years old as predictors of physical and relational aggression between 5 and 6 years old. *International Journal of Behavioral Development*, 43(2), 157-165. <https://doi.org/10.1177/0165025418798498>
- Paschall, M. J., & Fishbein, D. H. (2002). Executive cognitive functioning and aggression: A public health perspective. *Aggression and Violent Behavior*, 7(3), 215-235. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(00\)00044-6](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(00)00044-6)
- Patrick, C. J. (2007). Getting to the heart of psychopathy. In H. Herv & J. C. Yuille (Eds.), *The psychopath: Theory, research, and practice* (pp. 207-252). Erlbaum Publishers.
- Patrick, C. J., Fowles, D. C., & Krueger, R. F. (2009). Triarchic conceptualization of psychopathy: Developmental origins of disinhibition, boldness, and meanness. *Development and Psychopathology*, 21(3), 913-938. <https://doi.org/10.1017/S0954579409000492>
- Pestana, M. H., & Gageiro, J. (2008). *Análise de dados para Ciências Sociais: a complementaridade do SPSS* (5. ed.). Edições Sílabo.
- Raine, A. (2013). *The Anatomy of Violence: the Biological Roots of Crime*. Pantheon Books.
- Richter, S., Gorny, X., Marco-Pallares, J., Kramer, U. M., Machts, J., Barman, A., Bernstein, H. J., Gundelfinger, E. D., Duzel, E., Munte, T.F., Seidenbecher, C. I., & Schott, B. H. (2011). A Potential Role for a Genetic Variation of AKAP5 in Human Aggression and Anger Control. *Frontiers in Human Neuroscience*, 5(175). <https://doi.org/10.3389/fnhum.2011.00175>
- Sadeh, N., & Verona, E. (2008). Psychopathic personality traits associated with abnormal selective attention and impaired cognitive control. *Neuropsychology*, 22, 669-680. <https://doi.org/10.1037/a0012692>
- Sacco, A. M. (2017). Medidas Implícitas. In B. F., Damásio, & J. C. Borsa (Eds.), *Manual de desenvolvimento de instrumentos psicológicos* (pp. 173-194). Vetor.
- Siegel, A., & Victoroff, J. (2009). Understanding human aggression: New insights from neuroscience. *International Journal of Law and Psychiatry*, 32(4), 209-15. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2009.06.001>
- Silva, R. A., Cardoso, T. A., Jansen, K., Souza, L. D. M., Godoy, R. V., Cruzeiro, A. L. S., Horta, B. L., & Pinheiro, R. T. (2012). Bullying and associated factors in adolescents aged 11 to 15 years. *Trends Psychiatry Psychotherapy*, 34(1), 19-24. <https://doi.org/10.1590/S2237-60892012000100005>

Teffer, K., & Semendeferi, K. (2012). Human prefrontal cortex: evolution, development, and pathology. *Progress in Brain Research*, 195, 191-218. <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-53860-4.00009-X>

Thomson, N. D., & Centifanti, L. C. M. (2017). Proactive and Reactive Aggression Subgroups in Typically Developing Children: The Role of Executive Functioning, Psychophysiology, and Psychopathy. *Child Psychiatry and Human Development*, 49(2), 197-208. <https://doi.org/10.1007/s10578-017-0741-0>

Germano Gabriel Lima Esteves

Doutor em Psicologia Social do Trabalho e das Organizações pela Universidade de Brasília (PSTO-UnB), em Brasília, DF, Brasil. Professor Adjunto III na Universidade de Rio Verde (UniRV), em Rio Verde, GO, Brasil.

Márcio Braga de Melo

Mestre em psicobiologia (UNIFESP), em São Paulo, SP, Brasil. Doutorando em psicobiologia na mesma instituição.

Emanuel Duarte de Almeida Cordeiro

Mestre em Psicologia Cognitiva pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), em Recife, PE, Brasil. Doutorando em psicologia cognitiva na mesma instituição.

Endereço para correspondência

Germano Gabriel Lima Esteves
Universidade de Rio Verde
Laboratório de Avaliação Psicológica de Rio Verde, s/n
Campus Rio Verde, 75901-970
Rio Verde, GO, Brasil

Os textos deste artigo foram revisados pela SK Revisões Acadêmicas e submetidos para validação do(s) autor(es) antes da publicação.