

Centro Universitário de Patos
Curso de Medicina
v. 5, n. 4, Out-Dez. 2020, p. 122-145.
ISSN: 2448-1394



A RELAÇÃO DO COMPORTAMENTO ANTISSOCIAL E AGRESSIVIDADE EM UNIVERSITÁRIOS DE UMA UNIVERSIDADE DO SERTÃO DA PARAÍBA

*THE RELATIONSHIP OF ANTI-SOCIAL BEHAVIOR AND AGGRESSIVITY IN UNIVERSITY OF
A UNIVERSITY OF THE PARAÍBA*

Beatriz Maria Alves de Carvalho
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
beatrizacarvalho19@gmail.com

Giovani Amado Rivera
Centro Universitário de Patos– UNIFIP – Patos – Paraíba – Brasil
giovani.amado@gmail.com

Tarciana Sampaio Costa
Centro Universitário de Patos – UNIFIP- Patos – Paraíba - Brasil
tarcianasampaio@yahoo.com.br

Lorena Lima de Freitas
Centro Universitário de Patos– UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
lorennalimaf@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Identificar preditores do comportamento antissocial e agressividade relacionados aos acadêmicos da UNIFIP.

Métodos: O estudo foi do tipo descritivo de caráter quantitativo, realizado no Centro Universitário UNIFIP, localizada no município de Patos. Foram realizadas perguntas como sexo, idade e curso, bem como utilizada a escala de Levenson Self-report Psychopathy, o questionário de agressividade de Buss-Perry e a escala de Agressão Relacional. A amostra estudada contou com 313 alunos que se enquadravam nos critérios de inclusão.

Resultados: Agressividade e comportamento antissocial estão altamente correlacionados, geralmente pessoas que apresentam traços de comportamento psicopata tendem a ser agressivos e hostis, em qualquer tipo de relação que se envolvem, seja círculos de amigos, relacionamentos amorosos, laços familiares, etc. é possível observar que as mulheres têm maior probabilidade para desenvolver comportamento antissocial e agressivo. Esses dados foram positivos e confirmadores de acordo com o estudo feito, as mulheres apresentam resultados maiores que os homens em relação à raiva, ou seja, as mulheres têm níveis mais elevados de fúria, porém, os homens apresentam maior resultado sob agressividade relacional, contudo, os homens têm maior dificuldade para se relacionar com outras pessoas, seja relações amorosas, amigáveis ou familiares.

Conclusões: De acordo com o estudo no que concerne a agressividade, a raiva se revelou um traço mais marcante na amostra, principalmente entre o sexo feminino, mostrando-se mais presente também na área da saúde. Pode-se observar que a amostra possui mais traços de psicopatia primária do que psicopatia secundária. A psicopatia

primária também foi mais presente em pessoas do sexo feminino da amostra, bem como também mais presente nos estudantes da área de exatas.

Palavras-Chave: Antissocial. Agressividade. Acadêmicos.

Resume

Objective: To identify predictors of the antisocial behavior and aggressiveness made a list to the academics of the UNIFIP.

Methods: The study was of the descriptive type of quantitative character, carried out in Centro Universitário de Patos UNIFIP, located in the Patos local authority. Questions were carried out like sex, age and course, as well as when the scale of Levenson Self-report Psychopath, the questionnaire of aggressiveness of Bus-Perry and the scale of Aggression Relational was used. The studied sample counted on 313 students who were conforming to the inclusion criteria.

Results: Aggressiveness and behavior aspects psychopath have a tendency to be aggressive and hostile, in any type of relation that they wrap, be circles of friendships, loving relationships, familiar knots, etc., it is possible to notice that the women have bigger probability to develop behavior antisocial and aggressively these data were positive and confirmers in accordance with the done study, the women present results bigger that the men regarding the rage, in other words, the women have levels more elevated of fury, however, the men present bigger result under aggressiveness relational, nevertheless, the men have bigger difficult to be connected of familiar relations.

Conclusions: In the accordance with the study in what concerns the aggressiveness, the rage revealed itself a more outstanding aspect in the sample, mainly between the feminine sexes, appearing more present also in the area of the health. It is possible to notice that the sample has more aspects of primary psychopath of which secondary psychopath. The psychopath would excel also it was more present in the students of the area of right ones.

Keywords: Antissocial. Aggressiveness. Academics.

1. Introdução

Nos dias atuais, o comportamento antissocial é considerado uma desordem do ponto de vista social e moral. É caracterizado por carência de personalidade como problemas interpessoais e afetivos, incluindo o vício em mentiras, senso de grandiosidade, falta de remorso, de sensibilidade e déficits no seu estilo de vida comportamental, tornando-se impulsivo, parasita e perda total do controle sobre seu comportamento. Ainda não existe um estudo concreto para o comportamento antissocial, mas, estima-se que esse comportamento se dê por interações genéticas e ambientais, como demonstram algumas pesquisas¹.

Há uma estimativa de que cerca de 9 a 15% dos adultos apresentem ao menos um transtorno de personalidade. Através de estudos epidemiológicos pode ser identificado que aproximadamente 4% a 12% da população pode apresentar um diagnóstico alusivo a este tipo de psicopatologia. A prevalência estimada para o tipo de transtorno de personalidade antissocial é de 0,2% a 3,3%².

Os primeiros indícios de comportamentos antissociais iniciam na infância, quando as crianças apresentam comportamentos antagonistas, tornando-se desobedientes e agressivos. Tais comportamentos podem ter evolução na fase da adolescência para

problemas na escola, de aprendizagem, fuga de aula, delinquência, abuso de drogas e depressão³.

Quando os comportamentos antissociais se iniciam no período da infância a adolescência, podem perdurar até a fase adulta, favorecendo o desenvolvimento de condições psicopatológicas que são duramente irreversíveis. Em geral o transtorno de personalidade antissocial é precedido por condutas iniciadas antes dos 18, o mesmo tem um padrão assíduo de violação de normas sociais e poucas chances de reversão⁴.

A evolução de comportamentos inadequados pode ser explicada pelo tipo de criação familiar a que estes indivíduos estão submetidos. As famílias que tem um padrão de vida mais estável, de classe média, tendem a criar seus filhos com mais democracia, os estimulando mentalmente, com maior participação em atividades escolares, incentivando a autonomia, exprimindo afeto e proporcionando diálogos mais abertos com os filhos, tornado totalmente diferente em relação à pais de baixa renda, que impõem castigos físicos com mais frequência, verbalizam menos, são mais autoritários e participam menos nas atividades acadêmicas infantis³.

A família tem importante influência para as crianças quando se trata de modelos agressivos. Nucleos familiares que se destacam por falta de disciplina, negligencia, inexistência de atenção e afeto, punição excessiva, entre outras, podem desencadear comportamentos agressivos afetando assim o desenvolvimento infantil⁵.

Todos os transtornos que rompem o controle de impulsos e de conduta tendem a ser mais comuns no sexo masculino do que no feminino, embora o grau relativo da predominância masculina possa ser diferente entre os transtornos e em idades diferentes. Na realidade, em situações muito raras, o transtorno da conduta e o de oposição desafiante surgem pela primeira vez na idade adulta³.

Ante às problemáticas e o que o portador de transtorno de personalidade antissocial causa a si mesmo e a sociedade, bem como a magnitude epidemiológica aqui apresentada, motivou a realização desta pesquisa buscando aprofundar estudos na temática.

Frente ao tema abordado, chegou-se a seguinte indagação: Quais os preditores do comportamento antissocial e agressividade entre acadêmicos das FIP?

Mediante o exposto, esse estudo teve como objetivo contribuir de maneira significativa para acadêmicos e profissionais da área de saúde mental, uma vez que terão a oportunidade de conhecer e desenvolver estratégias de promoção e prevenção entre o público de universitários, contribuindo também com a comunidade acadêmica, motivando debates e discursões sobre a problemática em eventos científicos.

O objetivo do trabalho foi identificar os níveis de comportamento antissocial e agressividade entre acadêmicos das UNIFIP.

2. Métodos

O estudo foi do tipo descritivo de caráter quantitativo, realizado no Centro Universitário UNIFIP, localizada no município de Patos. As UNIFIP são mantidas pelo Centro Educacional de Ensino Superior de Patos (CEESP).

A população estudada contou com 4.843 alunos que se enquadravam nos critérios de inclusão, os mesmo estão matriculados nos curso de arquitetura e urbanismo, biomedicina, direito, educação física, enfermagem, fisioterapia, jornalismo, medicina, nutrição, odontologia, pedagogia, psicologia, serviço social e sistema de informação. A amostra foi de 10% de alunos matriculados nos referentes cursos.

Foram realizadas perguntas como sexo, idade e curso, bem como utilizada a escala de Levenson Self-report Psychopathy, o questionário de agressividade de Buss-Perry e a escala de Agressão Relacional, descritas a seguir:

Levenson's Self Report Psychopathy Scale (LSRPS). Esta escala foi desenvolvida por Levenson et al. (1995) e traduzida e adaptada por Barbosa, Gonçalves, Almeida, Ferreira-Santos e Marques-Teixeira (2014). A LSRPS consiste numa escala de 26 itens e pretende avaliar a psicopatia em amostras não forenses. Os valores de cada item variam desde 1 ("discordo totalmente") a 4 ("concordo totalmente"), exceto nos itens 3, 7, 10, 13, 15, 21 e 26 (4 passa a 1, 3 passa a 2, 2 passa a 3 e 1 passa a 4), sendo que os valores mais altos representam valores mais elevados de psicopatia (Barbosa et al., 2014). A escala de psicopatia primária é composta por 16 itens (2, 4, 7, 9, 11, 12, 13, 15, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25 e 26) e avalia a postura de egoísmo, descuido e manipulação para com os outros e a escala de psicopatia secundária é composta por 10 itens (1, 3, 5, 6, 8, 10, 14, 16, 18 e 20) e avalia a impulsividade e o estilo de vida autodestrutivo. A psicopatia primária e secundária são, de forma aproximada, correspondentes ao Fator 1 e ao Fator 2 do PCL-R. A pontuação total obtém-se somando todos os itens e a pontuação de cada domínio obtém-se somando os itens correspondentes a cada um.⁶

O questionário de Agressividade de Buss-Perry (AQ) é uma escala do tipo likert em que um total de 26 itens está associado a respostas que variam entre 1 (Nunca ou quase nunca) e 5 (Sempre ou quase sempre). A escala é constituída por quatro subescalas: agressividade física (7 itens), agressividade verbal (4 itens), raiva (6 itens) e hostilidade (8 itens). Os Escores das diferentes subescalas foram obtidos através da média dos itens que compõem cada subescala e o escore total foi obtido a partir da média da soma dos 26 itens.

O questionário de Agressão Relacional, trata-se de uma escala autoavaliativa contendo 27 itens do tipo likert, os quais são respondidos de acordo com a intensidade

dos sentimentos do probando no momento da avaliação. As respostas podem variar de “concordo plenamente” a “discordo plenamente (adaptada de Horton, 2010)¹.

Após a aprovação ao Comitê de ética, realizou-se a coleta dos dados. A pesquisa foi realizada nos meses de setembro a novembro de 2019, através de questionário autoaplicável nas salas de aula da UNIFIP Patos. As turmas selecionadas foram aquelas em que a pesquisadora recebeu a autorização do docente para a realização da coleta.

Foi utilizado para a análise dos dados o programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences; versão 22), onde análises de estatística descritiva (média, desvio padrão e frequência) e análises de estatística inferencial foram realizadas. Os testes utilizados foram de comparação de médias (teste t, ANOVA) e correlação de Pearson. Os testes foram escolhidos mediante a análise da distribuição de normalidade (kolmogorov-smirnov) das variáveis métricas. O nível de significância utilizado nas decisões dos testes estatísticos será de 5%.

O projeto de pesquisa foi cadastrado na plataforma Brasil para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa das faculdades Integradas de Patos, localizada no município de Patos – PB, para obtenção de consentimento legal para a realização da pesquisa à luz dos princípios éticos. A pesquisa foi realizada com autorização dos coordenadores dos cursos das UNIFIP, levando-se em consideração os aspectos éticos em pesquisas que envolvem seres humanos, conforme descrito na Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos, garantindo a segurança ao anonimato, a privacidade e a desistência em qualquer etapa da pesquisa⁷.

Contribuir para o desenvolvimento de estratégias de promoção e prevenção entre o público universitário e a equipe de profissionais da área de saúde mental, motivando debates e discursões sobre a problemática em questão.

Houveram riscos presumíveis como riscos mínimos de constrangimento, pois traz perguntas pessoais, mas foram evitados ao máximo, os danos, às dimensões físicas, psíquicas, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual. Os benefícios foram tanto para o pesquisador que obteve resultados para melhorar a contribuição de desenvolvimento de estratégias de promoção e prevenção entre o público universitário, como também trouxe benefícios para os alunos portadores de transtorno de personalidade antissocial garantindo a qualidade de vida.

O referido estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da UNIFIP Centro Universitário em 19 de setembro de 2019 e com o número do CAAE: 19871019.6.0000.51.81.

3. Resultados e Discussão

A partir dos resultados obtidos na pesquisa, levando em consideração os dados demográficos, o estudo contou com 313 participantes, sendo composto por 44,4% do sexo masculino e 55,6% do sexo feminino. Foi optado ao decorrer das análises agrupar os cursos por 3 grandes áreas: Saúde representando 63,9% da amostra (Biomedicina, Farmácia, Fisioterapia, Odontologia, Enfermagem, Educação Física, Nutrição, Psicologia, Medicina e Medicina Veterinária), Humanas possui 16,9% (Serviço social, Direito e Jornalismo) e Exatas ficou com 19,2% (Engenharia, Arquitetura e Sistemas de Informação). As características detalhadas da distribuição podem ser vistas na tabela abaixo.

Tabela 1. Distribuição das variáveis sócio demográficas da amostra (n=313)

Variável		Freq.	%
Sexo	Masculino	139	44,4
	Feminino	174	55,6
Areas	Saúde	200	63,9
	Humanas	53	16,9
	Exatas	60	19,2

Fonte: Dados da Pesquisa (2019).

Foi realizada a distribuição da média, desvio padrão, valores mínimos e máximos de todos os instrumentos realizados na pesquisa, inclusive a idade. A Idade média da amostra foi de 23,2 anos com desvio padrão de 5,0, e a pessoa mais jovem da amostra tinha 17 anos e a pessoa mais velha tinha 51 anos, detalhados na tabela a seguir.

Tabela 2. Dados quantitativos da amostra como idade, pontuação total de psicopatia, psicopatia primária e secundária, as quatro dimensões de agressividade (raiva, agressividade física, hostilidade e agressividade verbal), o escore total de agressividade e agressividade relacional.

Variável	M	DP	Min.	Max.
Idade	23,2	5,0	17	51
Psicopatia total	62,0	6,1	43	80
Psicopatia primária	38,4	4,4	26	49
Psicopatia secundária	23,6	3,4	14	33
Raiva	2,8	1,0	1,0	5,0
Agressividade física	2,0	0,7	1,0	4,8
Hostilidade	3,0	0,8	1,0	5,0
Agressividade verbal	2,6	0,9	1,0	5,0
Agressividade Total	2,6	0,7	1,0	4,8
Agressividade Relacional	2,2	0,4	1,0	4,1

Fonte: Dados da Pesquisa (2019).

Na tabela 3 é apresentado a correlação que as 9 variáveis têm entre si juntamente com a idade, teve como principal objetivo observar o impacto e correlação da idade com todas as 9 variáveis. Os resultados de psicopatia primária se correlacionaram com psicopatia total ($r=0,81$; $p=0,01$), os de psicopatia secundária se correlacionaram com psicopatia total ($r=0,68$; $p=0,01$) e primária ($r=0,18$; $p=0,01$), a raiva se correlacionou de forma negativa ($r=-0,11$, $p=0,05$) com a idade, agressividade física está correlacionada com raiva ($r=0,48$; $p=0,01$), hostilidade teve correlação com psicopatia total ($r=0,15$; $p=0,01$), psicopatia secundária ($r=0,25$; $p=0,01$), raiva ($r=0,54$; $p=0,01$) e agressividade física ($r=0,42$; $p=0,01$), agressividade verbal se correlacionou com raiva ($r=0,50$; $p=0,01$), agressividade física ($r=0,49$; $p=0,01$) e hostilidade ($r=0,56$; $p=0,01$), agressividade total teve correlação com psicopatia secundária ($r=0,17$; $p=0,01$), raiva ($r=0,83$; $p=0,01$), agressividade física ($r=0,73$; $p=0,01$), hostilidade ($r=0,80$; $p=0,01$) e agressividade verbal ($r=0,75$; $p=0,01$), e por último agressividade relacional que teve correlação com psicopatia secundária ($r=0,23$; $p=0,01$), raiva ($r=0,28$; $p=0,01$), agressividade física ($r=0,44$; $p=0,01$), hostilidade ($r=0,43$; $p=0,01$), agressividade verbal ($r=0,32$; $p=0,01$) e agressividade total ($r=0,46$; $p=0,01$). A coluna 1 foi suprimida, pois não existe nenhuma dessas variáveis se correlacionando com a mesma.

Tabela 3. Correlação entre as variáveis coletadas

Variável	2	3	4	5	6	7	8	9
Idade			- 0,11*					
1. Psicopatia total	0,81**	0,68**			0,15**			
2. Psi. primária		0,18**						
3. Psi. secundária					0,25**		0,17**	0,23**
4. Raiva				0,48**	0,54**	0,50**	0,83**	0,28**
5. Agr. física					0,42**	0,49**	0,73**	0,44**
6. Hostilidade						0,56**	0,80**	0,43**
7. Agr. verbal							0,75**	0,32**
8. Agr. Total								0,46**
9. Agr. Relacional								

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$

Fonte: Dados da Pesquisa (2019).

O principal objetivo desse trabalho foi realizar uma identificação dos níveis de comportamento antissocial e agressivo entre acadêmicos das UNIFIP, comparando e correlacionando os níveis desses comportamentos entre as variáveis sociodemográficas dos instrumentos aplicados, avaliando com demais estudos relacionados.

As principais características do antissocial é possuir um alto padrão de desconsideração, indiferença e violação dos direitos dos outros. Não se intimidam em prejudicar outras pessoas e quebrar regras, não demonstram arrependimento, estão

constantemente irritados e agressivos, denotam atitudes irresponsáveis, são notados como pessoas falsas, impulsivas e independentes⁸.

Agressividade e comportamento antissocial estão altamente correlacionados, geralmente pessoas que apresentam traços de comportamento psicopata tendem a ser agressivos e hostis, em qualquer tipo de relação que se envolvem, seja círculos de amizades, relacionamentos amorosos, laços familiares, etc.

Segundo Vasconcellos⁹ atualmente, estudos apontam que psicopatas podem também apresentar certos tipos de deficiências referidas ao processamento de emoções decorrentes de situações de interação social. Possuem déficits em aproximações e relações sociais, entretanto são capazes de processar informações sociais, que por sua vez passam a ser um elemento característico do quadro. Se tem uma menor capacidade para identificar expressões faciais que demonstram emoções negativas nos psicopatas, comparados ao grupo controle.

Na tabela 4 é apresentada a comparação entre homens e mulheres e as variáveis coletadas na pesquisa. Foram identificados dois resultados considerados altamente significativos, na comparação entre homens e mulheres a média das mulheres (M= 3,0; DP= 1,0) foi maior que a média dos homens (M= 2,5; DP= 0,9) o que quer dizer que provavelmente as mulheres entrevistadas no estudo, tiveram características que apresentassem a raiva maior entre elas do que entre eles.

Tabela 4. Teste t de amostras independentes da relação entre sexo e pontuação total de psicopatia, psicopatia primária e secundária, as quatro dimensões de agressividade (raiva, agressividade física, hostilidade e agressividade verbal), o escore total de agressividade e agressividade relacional. Outro resultado considerado bastante significativo apresentado na tabela abaixo, diz respeito a agressividade nos relacionamentos (agressão relacional) as médias dos homens (M= 2,3; DP= 0,5) foi maior do que a média das mulheres (M= 2,2; DP= 0,4).

Variável	Homens (n=139)		Mulheres (n=174)		t	p
	M	DP	M	DP		
1. Psicopatia total	62,2	6,1	61,8	6,1	0,49	0,62
2. Psi. primária	38,3	4,4	38,4	4,4	-0,18	0,85
3. Psi. secundária	23,9	3,4	23,4	3,4	1,14	0,25
4. Raiva	2,5	0,9	3,0	1,0	-3,90	0,00**
5. Agr. Física	2,0	0,7	1,9	0,7	1,47	0,14
6. Hostilidade	2,9	0,7	3,1	0,8	-1,87	0,06
7. Agr. Verbal	2,7	0,9	2,6	0,9	0,22	0,82
8. Agr. Total	2,5	0,6	2,7	0,7	-1,59	0,11
9. Agr. Relacional	2,3	0,5	2,2	0,4	3,47	0,00**

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$

Fonte: Dados da Pesquisa (2019).

De acordo com Gomes e Almeida¹⁰ quanto ao gênero, a psicopatia pode apresentar algumas peculiaridades, pois há diferenças na prevalência, incidência, curso, comportamentos e idade de manifestação entre os sexos. Os sintomas que primeiro costumam aparecer, no sexo feminino, são presentes no período da pré-puberdade e, no sexo masculino, antes desta fase. A prevalência e a incidência de mulheres psicopatas são menores que a dos homens, chegando a menos da metade de mulheres com este diagnóstico. Porém, existem poucos estudos relacionando o sexo feminino a este transtorno. Acredita-se até que, muitas vezes, a psicopatia possa estar sendo não diagnosticada no sexo feminino.

Em outro estudo sobre traços e gêneros antissociais em cinco amostras da população geral, concluiu que o grupo que apresentou mais traços de personalidade antissocial também apresentou maior agressividade, e que as mulheres com traços antissociais apresentavam maior dificuldade emocional e maior índice de agressão relacional, quando comparadas a homens. Esses são alguns achados que demonstram o fato de os traços de comportamento antissocial, juntamente com o mau funcionamento executivo, seriam preditores de comportamentos agressivos¹.

Diante do exposto acima, é possível observar que as mulheres têm maior probabilidade para desenvolver comportamento antissocial e agressivo. Esses dados foram positivos e confirmadores de acordo com o estudo feito, as mulheres apresentam resultados maiores que os homens em relação à raiva, ou seja, as mulheres têm níveis mais elevados de fúria, porém, os homens apresentam maior resultado sob agressividade relacional, contudo, os homens têm maior dificuldade para se relacionar com outras pessoas, seja relações amorosas, amigáveis ou familiares.

Na tabela abaixo, foi realizado o teste ANOVA da comparação das mesmas variáveis citadas anteriormente, onde desta vez a comparação foi por área de formação estudantil, em psicopatia total a área de humanas teve sua média (M= 63,7; DP= 5,5) maior que a de exatas (M=63,3; DP= 5,5) e saúde (M=61,1; DP= 6,2); já em psicopatia primária a área de exatas (M=39,3; DP= 3,8) teve a média maior que humanas (M= 39,1; DP= 4,3) e saúde (M= 37,9; DP= 4,5); e psicopatia secundária a média maior foi em humanas (M= 34,5; DP= 3,2) exatas ficou em segundo lugar (M= 24,1; DP= 3,2) e por último saúde (M= 23,2; DP= 3,4). Outro componente que apresentou resultado significativo quando comparados as áreas que os alunos estavam matriculados, foi a dimensão de raiva, onde a raiva foi maior entre os alunos de saúde (M= 2,9; DP= 1,0) do que os de humanas (M= 2,8; DP= 0,9) e exatas (M= 2,4; DP= 0,9).

Tabela 5. ANOVA da relação dos cursos agrupados por grandes áreas e pontuação total de psicopatia, psicopatia primária e secundária, as quatro dimensões de agressividade (raiva, agressividade física, hostilidade e agressividade verbal), o escore total de agressividade e agressividade relacional.

Variável	Saúde (n=200)		Humanas (n=53)		Exatas (n=60)		z	p
	M	DP	M	DP	M	DP		
1. Psicopatia total	61,1	6,2	63,7	5,5	63,3	5,5	5,77	0,00**
2. Psi. primária	37,9	4,5	39,1	4,3	39,3	3,8	3,37	0,04*
3. Psi. secundária	23,2	3,4	34,5	3,2	24,1	3,2	3,84	0,02*
4. Raiva	2,9	1,0	2,8	0,9	2,4	0,9	4,54	0,01**
5. Agr. física	2,0	0,7	2,0	0,8	1,9	0,7	0,66	0,52
6. Hostilidade	3,0	0,8	3,0	0,6	2,8	0,7	1,69	0,18
7. Agr. verbal	2,7	0,9	2,6	0,9	2,6	0,9	0,40	0,67
78. Agr. Total	2,6	0,7	2,6	0,6	2,4	0,6	2,14	0,12
9. Agr. Relacional	2,2	0,4	2,3	0,4	2,2	0,5	0,66	0,52

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$

Fonte: Dados da Pesquisa (2019).

De acordo com Silva e Costa¹¹ em acadêmicos, os primeiros aparecimentos de transtornos psiquiátricos podem ser constatados logo de início, quando o aluno ingressa na universidade, sendo muito mais frequentes em estudantes da área de saúde, pois os mesmos têm que aprender lidar diariamente com a dor e o sofrimento.

Alguns estudos mostram uma grande relação entre o comportamento antissocial e a agressividade, em diferentes populações. Um estudo investigou em estudantes de graduação, efeitos de traços antissociais e de agressão nos processos de agrupamentos, foi identificado que os grupos de indivíduos que apresentaram maior traços antissociais e agressão, foram os que mais apresentaram disfunções e percepções negativas acerca do grupo¹.

Os principais desencadeantes estressores relacionados ao desempenho acadêmico estão o medo de errar, administrar o tempo para exercer atividades e colocar em prática aquilo que aprenderam. Ao longo do curso, os estudantes deparam com muitas responsabilidades, onde acontece alterações no funcionamento psicológico. Aproximadamente 12% a 18% dos universitários desenvolvem algum tipo de transtorno mental diagnosticável, o primeiro episódio psiquiátrico apresenta-se durante a graduação¹¹.

Segundo Bezerra¹ outro estudo com estudantes de graduação afirmou que traços antissociais estão intimamente ligados a agressão, tanto reativa, quanto proativa. Esse estudo mostrou ainda que a dimensão antissocial em mulheres foi positiva relacionada a agressão reativa, já a dimensão antissocial em homens, foi associada a agressão proativa.

3. Conclusão

O presente estudo mostrou a correlação entre comportamento agressivo (raiva, agressividade física, hostilidade, agressividade verbal e agressividade total), comportamento antissocial (psicopatia total, psicopatia primária e psicopatia secundária) e agressividade relacional. Os dados obtidos mostraram relação entre todas as formas de agressão e traços de comportamento antissocial, observando-se também o impacto da correlação da idade com todas as nove variáveis apresentadas.

Pode-se observar que a amostra possui mais traços de psicopatia primária do que psicopatia secundária. A psicopatia primária também foi mais presente em pessoas do sexo feminino da amostra, bem como também mais presente nos estudantes da área de exatas, sugerindo que estes apresentem mais características de traços psicopáticos primários que os alunos das áreas de humanas e saúde. No que concerne a agressividade, a raiva se revelou um traço mais marcante na amostra, principalmente entre o sexo feminino, mostrando-se mais presente também na área da saúde.

Nesse sentido, vale ressaltar que os resultados encontrados precisam ser levados em consideração quanto ao desenvolvimento de tratamentos terapêuticos, pois há uma grande relação entre comportamento antissocial e agressivo. Além disso, alguns programas e tratamentos podem ajudar esses indivíduos atuando diretamente na reabilitação dessas funções executivas, pois seu bom funcionamento pode diminuir esses maus comportamentos.

Referências

1. BEZERRA PB. A relação entre agressividade, funções executivas e comportamento antissocial em universitários [dissertação]. Maceio: Universidade Federal de Alagoas. 2017. 85p.
2. MAZER AK, MACEDO BB, JURUENA MF. Transtorno de personalidade. Medicina. [Internet]. 2017 [acesso em: 10 nov 2018];50(1):85-97. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Mario_Juruena/publication/318987085_Personality_disorders/links/59b702bfaca2722453a4ff94/Personality-disorders.pdf .
3. SILVA SSS. Dificuldades de aprendizagem e comportamento disruptivo: estudo em ambiente escolar [monografia]. João Pessoa: UFPB; 2016.
4. NARDI FL, FILHO NH, DELL’AFLIO DD. Preditores do comportamento antissocial em adolescentes. Psicologia: teoria e pesquisa. [Internet]. 2016 [acesso em: 9 nov 2018];32(1):63-70. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722016000100063&lang=pt.

5. ALMEIDA SSB. Relação entre maus-tratos infantis e comportamentos antissociais: uma análise de dados oficiais e auto relatos [dissertação]. Porto: Universidade Fernando Pessoa Faculdade de Ciências Humanas e Sociais; 2017. 59p.
6. BARBOSA F, GONÇALVES S, ALMEIDA PR, FERREIRA-SANTOS F, MARQUES-TEIXEIRA J. The Levenson Self-Report Psychopathy Scale (LSRPS): translations and adaptation to European Portuguese. Laboratory of Neuropsychophysiology. [Internet]. 2014 [acesso em: 10 ago 2019];(7):1-7. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/1b90/b159c1fca63169063fc956f04d036ef7fdd2.pdf>.
7. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016. Trata de pesquisa e testes em seres humanos. Diário Oficial da União. 07 abril 2016.
8. MENEZES ACS. Elaboração e validação da versão reduzida do inventário para a avaliação dos transtornos da personalidade – IATP-R [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2017. 105p.
9. VASCONCELOS SJL, SALVADOR-SILVA R, VARGAS F, HOFFMEISTER FX, PRATES PF, SILVA RM. A cognição social dos psicopatas: achados científicos recentes. Estudos de psicologia. [Internet]. 2017 [acesso em: 20 nov 2019];34(1):151-159. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2017000100151&lang=pt.
10. GOMES CC, ALMEIDA RMM. Psicopatia emm homens e mulheres. Arquivos Brasileiros de Psicologia. [Internet]. 2010 [acesso em: 28 nov 2019];62(1)13-21. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2290/229016557003.pdf>.
11. SILVA RS, COSTA LA. Prevalência de transtornos mentais comuns entre estudantes universitários da área de saúde. Revista de psicologia. [Internet]. 2012 [acesso em: 19 nov 2019];15(23):105-112. Disponível em: