

Adolescência e criminalidade

Um estudo de caso

Rubens de Campos Filho

Na primeira vez em que apresentamos este trabalho, várias foram as questões levantadas, a partir de uma observação que se centrava no seguinte: ressaltávamos apenas os valores herodológicos, sem muito enfatizar os aspectos sociais e psicológicos das crianças aqui estudadas. Ocorre que na ocasião – 1989 – o trabalho servia para demonstrar uma das bases em que se assenta o comportamento humano, o endógeno, que se dá ao lado do social e do psicológico individualizado. Conseguimos fazer com que o ponto de vista fosse compreendido na apresentação deste mesmo trabalho no 8º Congresso de Neurologia, Psiquiatria e Higiene Mental, realizado em Atenas, Grécia, no mesmo ano. Achamos verdadeiro que os três aspectos são igualmente relevantes e que de nada adianta existir uma criança endogenamente bem-nascida, se a ela não forem dados os direitos e obrigações que possui, dentro do meio social.

Neste artigo, baseando-nos em nossa teoria, caberia ainda atentarmos para o Estatuto da Criança e do Adolescente, recém-elaborado, que, apesar de necessário e bem-intencionado, não pode ser usado para fins que não sejam o de mostrar que o menor não deve apenas ser defendido da sociedade, mas também receber condições para que não seja solto pela rua sem uma estrutura organizada e coerente, o que não tem sido feito até o momento. O Estatuto da Criança e do Adolescente é uma arma, sim, para defender o menor da sociedade, mas julgamos também que não deve servir, esse mesmo Estatuto, de arma para que o menor venha a atacar a própria sociedade.

Em 1989, quando apresentamos este trabalho no 19º Congresso Brasileiro de Neurologia, Psiquiatria e Higiene Mental, em Vitória, ele causou surpresa. Uma realidade, para nós já conhecida através do trato diário com os problemas do adolescente carente em São Paulo, mais traumática do que aquela suposta por muitos, foi revelada com esta pesquisa que nós já suspeitávamos em seu alcance. Isso porque a pesquisa leva a supor que cerca de 60% dos internos da então Febem eram epileptóides, indivíduos portadores de doenças que compõem o grande grupo da epilepsia, o qual abrange desde desmaios e convulsões, passando por características de personalidade, como agressividade e instabilidade de humor, até chegar aos equivalentes comiciais – alergia, bronquite e diabetes

RUBENS DE CAMPOS FILHO é psiquiatra, presidente do Centro de Estudos e Pesquisas Karl Kleist e diretor, entre outras, das clínicas Alphaville, Pró-Mental e Alvorada Nova.

Agradeço a colaboração do psiquiatra Pêrsio Ribeiro Gomes de Deus e da psicóloga Carmem Alice Perez na elaboração deste trabalho.

– e outras ainda menos fáceis de detectar, como dificuldade escolar e alcoolismo. Isso delineava um chamado “quadro negro” social e de saúde, uma vez que sem um acompanhamento clínico adequado para esses menores – que não está sendo feito –, não é possível se tentar qualquer reversão de uma situação que se agrava na cidade de São Paulo.

Quanto ao objetivo deste estudo promovido pelo Centro de Estudos e Pesquisas Karl Kleist, voltado para a área de higiene e saúde mental, foi o de observar o maior número possível de variáveis que pudessem ter interferido no comportamento anti-social de adolescentes e analisá-los à luz da Teoria de Personalidade de Augusto Comte, que neste país foi trabalhada e desenvolvida por um pesquisador notável, o psiquiatra e professor Aníbal Silveira. Para a realização do trabalho contou-se com uma casuística de cinquenta jovens do sexo masculino, com faixa etária variando entre treze e dezoito anos, recolhidos à Fundação Estadual para o Bem-Estar do Menor (Febem). Esses adolescentes haviam cometido os mais variados tipos de ações anti-sociais (desde roubo de correntinhas na rua, passando pelo assalto à mão armada e chegando ao homicídio) e eram considerados primários por não terem qualquer passagem pela instituição.

Foi feita com cada um desses adolescentes uma completa anamnese com um parente próximo (geralmente a pessoa responsável pelo mesmo), além de uma outra junto ao próprio menor. Foram colhidos dados sobre o desenvolvimento físico, psicológico e social do menor, bem como antecedentes hereditários (genéticos) e ambientes social, familiar e econômico. O médico, o psicólogo e o assistente social responsáveis na instituição também foram ouvidos.

O resultado de toda a pesquisa está contido nas cinco tabelas que o leitor tem à disposição e nas quais observará, entre outras coisas, que problemas usuais que afligem grande parte da população, como o “sonolúquio” (fala durante o sono) e o “ranger de dentes” são bastante frequentes. Também se pode desde já atentar para o fato grave de que, sem exceção, todos apresentam problemas de escolaridade. sendo que a porcentagem de repetentes é altíssima (94%).

TEORIA DE PERSONALIDADE DE AUGUSTO COMTE

No Centro de Estudos e Pesquisas Karl Kleist, o tratamento de toda e qualquer doença mental acontece a partir da Teoria de Personalidade de Comte, segundo a qual a saúde mental depende do equilíbrio harmonioso entre as funções psicológicas de três esferas distintas: a afetiva, a conativa e a elaborativa. Delineá-las é importante para o leitor entender o que vem a seguir.

Num primeiro plano encontra-se a esfera afetiva, representada pelos nossos interesses e motivações. Nela estariam as funções mais importantes, tanto para a manutenção do processo da individualidade, como para a própria sociabilidade. Segundo Comte, o amadurecimento psicológico consiste na submissão gradativa e contínua das funções da individualidade às da sociabilidade. A função afetiva seria a mais independente, a menos complexa e a mais energética das três. Assim sendo, cada estímulo do meio ambiente por si só já possui uma repercussão afetiva que se traduz no interesse da pessoa pelo mesmo.

Em nível intermediário estaria a esfera conativa, cujas funções (coragem, firmeza e prudência) seriam responsáveis pela ação, tanto em termos de ato implícito – comportamento – quanto de trabalho mental. A “coragem” seria a responsável pelo estímulo à ação; a “prudência”, pela inibição da mesma; e a “firmeza”, pela manutenção da ação. Logo, uma vez estabelecido o interesse, caberia à conação manter a atenção no estímulo selecionado e bloquear a entrada de outros estímulos que possam prejudicar esse dinamismo de concentração.

Finalmente, a esfera elaborativa, mais hierarquizada, mais complexa – porém menos energética – seria a responsável pela captação de estímulos do meio, bem como pela elaboração dos mesmos e comunicação (oral, gráfica e mímica) dos resultados dessa elaboração. Portanto seria através da esfera elaborativa que captamos noções de realidade ambiente, as quais repercutem sobre a afetividade (dinamismo emocional) em diferentes fases de adaptação à realidade.

Grosso modo, as linhas gerais da Teoria de Personalidade comtiana estão apresentadas. Já se pode e é hora de analisar as tabulações obtidas.

TEORIA DAS FUNÇÕES PSICOLÓGICAS SEGUNDO AUGUSTO COMTE

ESFERA AFETIVA			ESFERA CONATIVA	ESFERA INTELCTUAL							
FUNÇÕES DA INDIVIDUALIDADE		FUNÇÕES DA SOCIABILIZAÇÃO	FUNÇÕES DA ATIVIDADE	FUNÇÕES DA CONCEPÇÃO E EXPRESSÃO							
Preservação	Aperfeiçoamento	Ambição	Altruísmo		Observação	Meditação	Comunicação				
<i>Materno ou de Posse</i>	<i>Construção</i>	<i>Vaidade</i>	<i>Bondade</i>	<i>Prudência</i>	<i>Abstrata</i> <i>Concreta</i>	<i>Dedução</i>	<i>Escrita ou Gráfica</i>				
<i>Sexual</i>								<i>Veneração</i>	<i>Firmeza</i>	<i>Indução</i>	<i>Verbal</i>
<i>Nutritivo</i>								<i>Apego</i>	<i>Coragem</i>		<i>Mímica</i>

OS DADOS

Na *tabela I* aparecem os dados pessoais referentes à naturalidade, escolaridade, experiência profissional e tempo de serviço do menor. Interessa aqui notar, no que tange à naturalidade, que a maioria é proveniente do estado de São Paulo (64%). No que diz respeito à escolaridade, observa-se que o maior grupo (29 menores) cursou apenas até 3ª e 4ª séries e que, como já se frisou, 94% são repetentes. Distingue-se ainda o fato de que 68% dos menores pararam os estudos. Quanto à experiência profissional, o fato é que a mesma fica restrita à mão-de-obra não-especializada, isto é, auxiliares de toda espécie e office-boys; mesmo assim, o tempo de permanência no emprego raramente excedeu a seis meses, dificultando e até mesmo impedindo uma aprendizagem em termos profissionais.

Constituição familiar e dados sobre a renda familiar foram reunidos na *tabela III*. Observe-se que em dez, dos cinquenta casos vistos, não se conseguiu determinar a naturalidade dos pais dos menores.

Os antecedentes herodológicos constam da *tabela IV*. Aqui, como é fácil observar, os dados são bastante significativos na representação do grande grupo da epilepsia: desmaios, convulsões; as já mencionadas características de personalidade (irritabilidade, agressividade e instabilidade de humor); e equivalentes comiciais, como: alergia, bronquite, diabetes, dificuldade escolar e alcoolismo.

Dados sobre parto, distúrbios do sono, sociabilização, escolaridade e reações emocionais estão na *tabela V*. Já se salientou que o “sonilóquio” (fala durante o sono) e o “sono agitado” são bastante freqüentes (32 no primeiro caso e 39 no segundo). Há também um alto registro de dificuldade de sociabilização (64%), ou por serem agressivos, autoritários e sem paciência, ou por simplesmente preferirem se isolar.

Quanto ao item Reações Emocionais, percebe-se que os subitens Teimosia, Irritabilidade, Agitação e até Agressividade são os que apresentam maior freqüência. Af também foi incluído Uso de Drogas e a porcentagem dos adolescentes que confessaram o uso das mesmas foi de 78% (38). Contudo, segundo parecer médico, haveria mais 8% (4) de toxicófilos, totalizando 84% (42 menores). Segundo depoimentos as drogas mais consumidas eram a cola de sapateiro e a maconha, além do álcool.

Os testes psicológicos, tanto os de nível mental quanto os de personalidade, não puderam ser considerados, haja vista que os adolescentes, na sua grande maioria, estavam sob o efeito de tóxicos.

AS TRÊS FUNÇÕES DE COMTE E A PESQUISA

Com base nas formulações de Augusto Comte sobre as três esferas em que se apóiam sua Teoria de Personalidade, concluiremos que: para que haja um trabalho mental adequado há a necessidade – além da integridade da esfera elaborativa – da participação da

TABELA I					
NATURALIDADE		COR		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
SP	- 32 (64%)	Branços	- 30 (60%)	Ajudantes gerais	- 24 (48%)
Outros	- 18 (36%)	Negros	- 20 (40%)	Office-boys	- 6 (12%)
				Auxiliares	- 11 (22%)
				Não tinham experiência	- 9 (18%)
ESTÁ EM SÃO PAULO HÁ...		ESCOLARIDADE		TEMPO DE SERVIÇO	
		1ª e 2ª séries	- 8 (16%)	1 a 3 meses	- 29 (58%)
1 a 8 anos	- 10 (20%)	3ª e 4ª séries	- 29 (58%)	4 a 6 meses	- 9 (18%)
8 a 17 anos	- 8 (16%)	5ª e 6ª séries	- 13 (26%)	+ de 6 meses	- 3 (6%)
		Repetentes	- 47 (94%)		
Auxiliares de: tapeçaria, mecânica, serralheria, carpintaria, pedreiro, pintor etc.			Ajudantes gerais de: comércio (lojas, supermercados, estacionamentos etc), bar, cozinha... pequenas indústrias		

TABELA II			
RESIDÊNCIA			
Moram com os pais	-	23	(46%)
Moram com um dos genitores	-	12	(24%)
Moram com alguém da família	-	9	(18%)
Moram sem a família	-	6	(12%)
Possuem casa própria	-	29	(58%)
Moram em casa alugada	-	21	(42%)
Número de cômodos	-	três	- 21 (42%)
	-	quatro	- 18 (36%)
	-	cinco	- 8 (16%)
	-	seis	- 3 (6%)
MÉDIA DE PESSOAS POR CÔMODO - 4			

TABELA III			
CONSTITUIÇÃO FAMILIAR			
NATURALIDADE DOS PAIS		NÚMERO DE IRMÃOS	
SP	- 32 (64%)	De 1 a 3	- 21 (42%)
Capital	- 8 (16%)	De 4 a 6	- 29 (58%)
Outros (não sabiam informar)	- 10 (20%)		
ESCOLARIDADE DOS PAIS		RENDA FAMILIAR	
Alfabetizados	- 25 (50%)	1 a 2 salários mínimos	- 17 (34%)
Analfabetos	- 19 (38%)	2 a 3 salários mínimos	- 29 (58%)
Não sabiam precisar	- 6 (12%)	Mais de 3 salários mínimos	- 4 (8%)
Obs.: Em 10 dos casos não se conseguiu determinar a naturalidade			

TABELA IV			
HERODOLOGIA			
Convulsão	- 12 (24%)	Diabetes	- 21 (42%)
Deficientes mentais na família	- 19 (38%)	Desmaios	- 16 (32%)
Irritabilidade	- 38 (76%)	Distúrbios cardíacos	- 5 (10%)
Agressividade	- 27 (54%)	Impulsividade	- 9 (18%)
Alcoolismo	- 44 (88%)	Internação hospitalar	- 16 (32%)
Bronquite	- 31 (62%)	Suicídios na família	- 6 (12%)
Asma	- 38 (76%)	Homicídios	- 4 (8%)

TABELA V

PARTOS		DESENVOLVIMENTO DA FALA	
Normais	- 36 (72%)	Normal	- 38 (76%)
Cesareanas	- 12 (24%)	Disartria	- 17 (34%)
Prematuros	- 1 (2%)	Dislalia	- 5 (10%)
Fórceps	- 2 (4%)	Dislexia	- 9 (18%)
Cianosos	- 9 (18%)		
DISTÚRBIOS DO SONO		SOCIABILIZAÇÃO	
Sono agitado	- 39 (78%)	Boa	- 14 (28%)
Sonilóquio	- 32 (64%)	Regular	- 32 (64%)
Terror noturno	- 18 (36%)	Deficiente	- 4 (8%)
Sonambulismo	- 8 (16%)		
Ranger de dentes	- 35 (70%)	ESCOLARIDADE	
Enurose	- 29 (58%)	Dificuldade escolar	- 50 (100%)
		Repetentes	- 47 (94%)
REAÇÕES EMOCIONAIS			
Irrequietos	- 30 (60%)	Crises de medo	- 15 (30%)
Irritados	- 32 (64%)	Teimosos	- 39 (78%)
Agressivos	- 27 (54%)	Hipermotivos	- 12 (24%)
Tendência ao isolamento	- 26 (52%)		
USO DE DROGAS - 38 (76%)		TEMPO DE USO - 1 a 3 anos	

esfera afetiva, que é representada pelos interesses e motivações; e também da esfera conativa, que por sua vez é responsável pelo dinamismo da concentração e pela manutenção da atenção no estímulo selecionado. O desarranjo de qualquer uma das três esferas prejudica a ação das outras duas. Senão vejamos: uma pessoa com problemas na esfera intelectual, com distúrbios senso-perceptivos, de observação de fenômenos, por exemplo, com dificuldade em captar os dados da realidade externa, apresentará um resultado de seu esforço deturpado, e conseqüentemente sua adaptação ao meio ficará comprometida, muito embora suas esferas afetiva e conativa possam se manter intactas. O mesmo acontecerá se o problema for de elaboração, porque essa função também pertence à esfera intelectual.

Em termos de esfera conativa, por exemplo, sabe-se que a presença de elementos epileptóides tem repercussão sobre a personalidade, mesmo porque se observa que nesses casos o desarranjo conativo, caracterizado pela prevalência da "coragem" (impulso para a ação), resulta em atitudes nas quais se descartam a necessária reflexão. O resultado, em termos de personalidade, aparecerá como impulsividade, instabilidade de humor e agressividade. E quanto ao trabalho mental, o que sucederá é a dispersão da atenção, desatenção. Ou seja, são considerados ao mesmo tempo todos os estímulos, sem uma seleção, provocando dificuldades de ordenação das imagens no trabalho mental.

Há ainda a se considerar que, além do prejuízo no dinamismo da atenção - o que por si só impossibilita um trabalho mental adequado -, um disrítmico não-controlado (não-medicado) tem uma sensibilidade a estímulos ambientais bem maior, um trabalho mental mais acelerado (prevalência de "coragem" leva a maior impulso para a ação), além de ser mais disperso. Em termos de comportamento isso se traduz em agitação, impulsividade, na atitude de fazer várias coisas ao mesmo tempo etc. Tal aceleração provoca um cansaço mental traduzido, já se afirmou, em labilidade de humor, irritabilidade, instabilidade emocional, entre outros distúrbios.

Quanto à esfera afetiva, sabe-se que, além dos instintos nutritivo, sexual e materno (ou de posse), pertencem a essa esfera as funções do aperfeiçoamento (destruição e construção), necessárias a uma independência progressiva da criança que, através da destruição de obstáculos e da construção de meios, adquire gradativamente conhecimento do meio que a cerca. Ainda pertencentes à esfera afetiva, estão as funções da "ambição", ou seja, o orgulho e a vaidade. O primeiro estaria mais relacionado ao domínio sobre o meio, e o segundo à necessidade da pessoa ser aceita pelo mesmo. Assim

* Há um determinado grau do alcoolismo, por exemplo, em que o indivíduo começa a sofrer alucinação.

** Sinalizar erroneamente o fenômeno observado.

sendo, na procura de uma situação menos dependente, a criança busca o domínio, ao mesmo tempo em que suas funções psicológicas se subordinam às funções da socialização, impondo-lhe a necessidade de ser aprovada pelo meio. O equilíbrio deve existir e a auto-imagem da criança dependerá do grau de sucesso dessa tentativa. É óbvio que as imagens parentais, bem como os juízos de valor transmitidos à criança pelos pais, têm um papel fundamental na formação dessa mesma auto-imagem. Por isso tudo fica claro que o aproveitamento escolar tem um papel bastante significativo nesse dinamismo, uma vez que sendo capaz de sair-se bem nos estudos (construção), a criança não só consegue sentir um certo domínio na situação, como ainda recebe a aprovação social.

Pois bem, se juntarmos a necessidade de auto-afirmação da criança (esfera afetiva) ao desarranjo da esfera conativa (presença de elementos epileptóides), poderemos deduzir que a mesma, ao perceber que não está correspondendo às expectativas por não conseguir entender o que lhe é ensinado (coragem elevada = estímulo à ação = dificuldade no dinamismo de concentração da atenção), tem sua auto-imagem prejudicada e seu interesse pelos estudos diminui. Os pais, normalmente, ao verem frustradas suas expectativas quanto ao aproveitamento escolar dos filhos (por não terem compreensão ou interesse pelos problemas dos mesmos), passam a desaprovar-lhes a conduta, a rejeitá-los ou então adotam a famosa e cômoda posição de desânimo em relação ao futuro da criança.

É importante nesse ponto evidenciar a relação entre dificuldade escolar e processo de socialização. A criança que vai mal na escola se afasta daquelas que estão obtendo bons resultados, por sentir-se inferiorizada. Começa, assim, a faltar às aulas e a perambular pelas imediações da escola até a hora de voltar para casa. Nesse ritmo, continuamente, junta-se às outras crianças que também apresentam problemas de aproveitamento e estão nas ruas. Dessa forma, os valores começarão a se alterar, o bom “agora” é ser valente (agressivo), mandão (não acatar ordens), briguento etc.

Então vejamos, a criança não consegue uma boa auto-imagem porque não está conseguindo domínio (problemas conativos) nem aprovação do meio. Além do mais, não tem nos pais o apoio necessário para tentar construir essa auto-imagem, e ainda lhe faltam as imagens parentais adequadas, que não apenas lhe servirão de modelo, como também lhe darão os juízos de valor necessários. As chances de uma auto-imagem calcada nos meios socialmente aceitos é virtualmente nula. A coragem extrínseca, responsável pelo comportamento explícito, diminui devido à atuação do meio, mas a coragem intrínseca é alta (conação elevada pelos elementos epileptóides). Como há falta de sentido de “construção”, essa coragem liga-se à destruição (uso de drogas).

O QUE SE CONCLUI

Está exposto todo um quadro que possibilita, e induz, o adolescente a atos anti-sociais – dentro, claro, das limitações que um trabalho dessa natureza pode enfrentar. Mas o fato é que existem complicações adicionais e naturais nesse problema todo que foi exposto. Ou seja, o próprio fato do indivíduo se encontrar na adolescência, período complexo na vida de todo ser humano. A adolescência, como se sabe, é um período em que a mudança e a aceitação brusca de novos valores – muitas vezes piores, como observamos diariamente – é encarada de forma quase natural. Dessa forma, a falta de valores socialmente aceitos aliada à ambição (necessidade de domínio extrínseco), inclusive reforçada pela mídia (propagandas, filmes e até mesmo videocliques), além do uso de drogas (ao aumento desproporcional da coragem extrínseca corresponde uma deturpação do juízo de realidade), levam o adolescente, por si só um rebelde, a atos de criminalidade. O dado novo de que um grande número desses adolescentes é epileptóide sem acompanhamento clínico – uma vez que com o esvaziamento da Febem todos estão em liberdade – é inquietante e recoloca todo o problema do menor marginal sob um novo prisma, e mais angustiante.

BIBLIOGRAFIA

- COMTE, Auguste. *Système de Politique Positive*, 4 volumes. 2ª edição. Paris, Mathias, 1879 (vol. I, pp. 669-734).
SILVEIRA, Aníbal. “Cerebral Sistem Pathogenesis of Endogenous”, in *Arquivo de Neuro-Psiquiatria*, vol. 20, nº 4, dezembro de 1962, pp. 263-78.
_____. “Campos arquitetônicos do lobo frontal e funções da inteligência”, in *Revista de Neurologia e Psiquiatria de São Paulo*, nº 3, 1937, pp. 131-61.