

A thick black L-shaped frame surrounds the text. The top horizontal bar is on the left, the left vertical bar is on the left, and the bottom horizontal bar is on the right.

# TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL

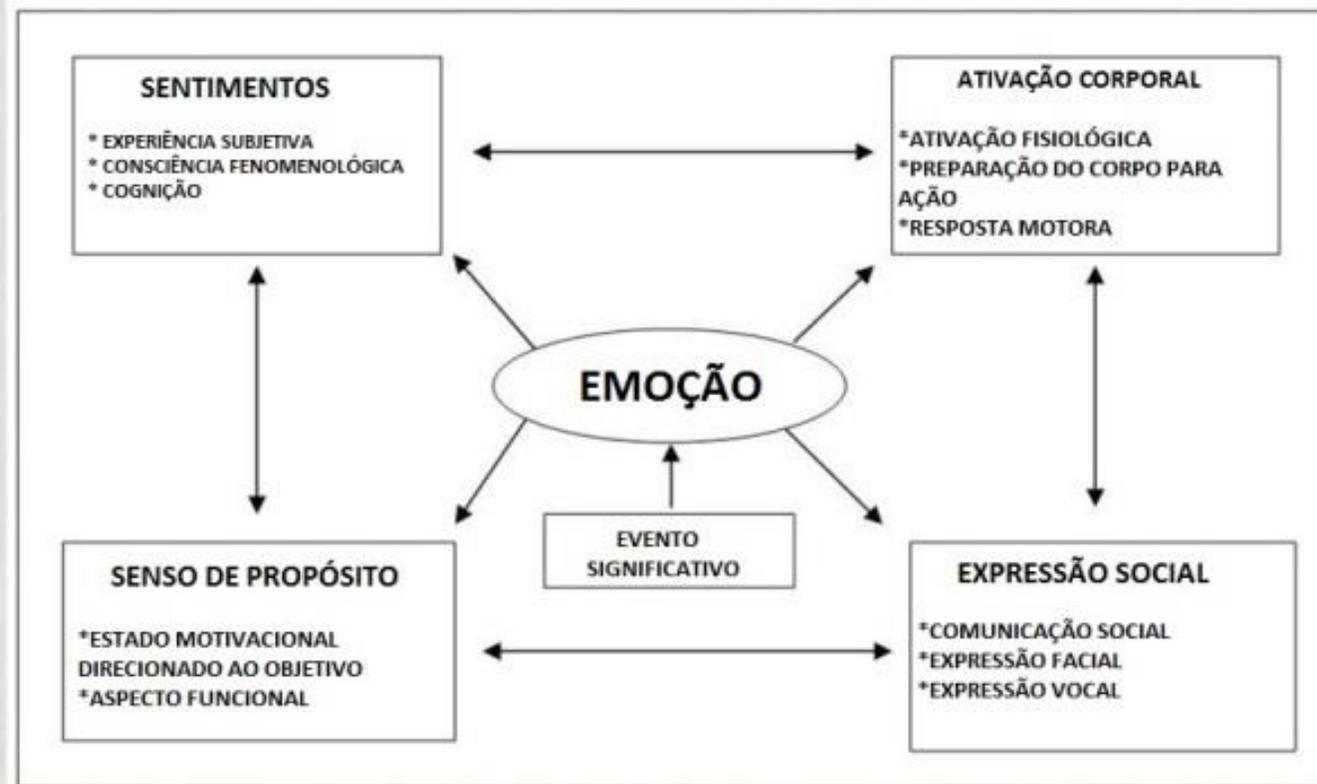
E EMOÇÕES NA  
NEUROCIÊNCIA

# EMOÇÃO

- Emoções são experiências que geram ativação autonômica e respostas comportamentais para um estímulo, seja ele externo ou interno.
- Sentimentos seriam as experiências subjetivas causadas pela emoção.
- Humor envolveriam período de tempo mais longo e de forma menos aguda.
- A emoção que surgirá no indivíduo dependerá de suas experiências vividas ao longo da vida.
- Estímulos similares podem gerar emoções diferentes em pessoas diferentes.



# QUATRO COMPONENTES DA EMOÇÃO



Reeve, J. (2005). *Understanding Motivation and Emotion*. New Jersey: Wiley.

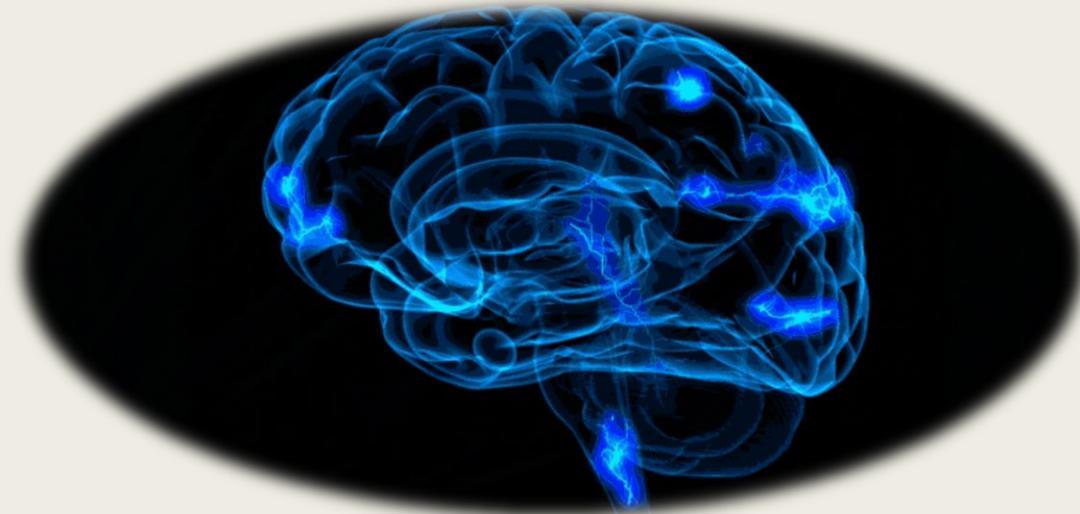
# EMOÇÕES BÁSICAS

- Emoções Básicas
- Alegria, Medo, raiva, Nojo e Tristeza
- Possuem sinais e antecedentes universais
- Perceptíveis do nascimento até a velhice
- Transhistóricas e transespécies

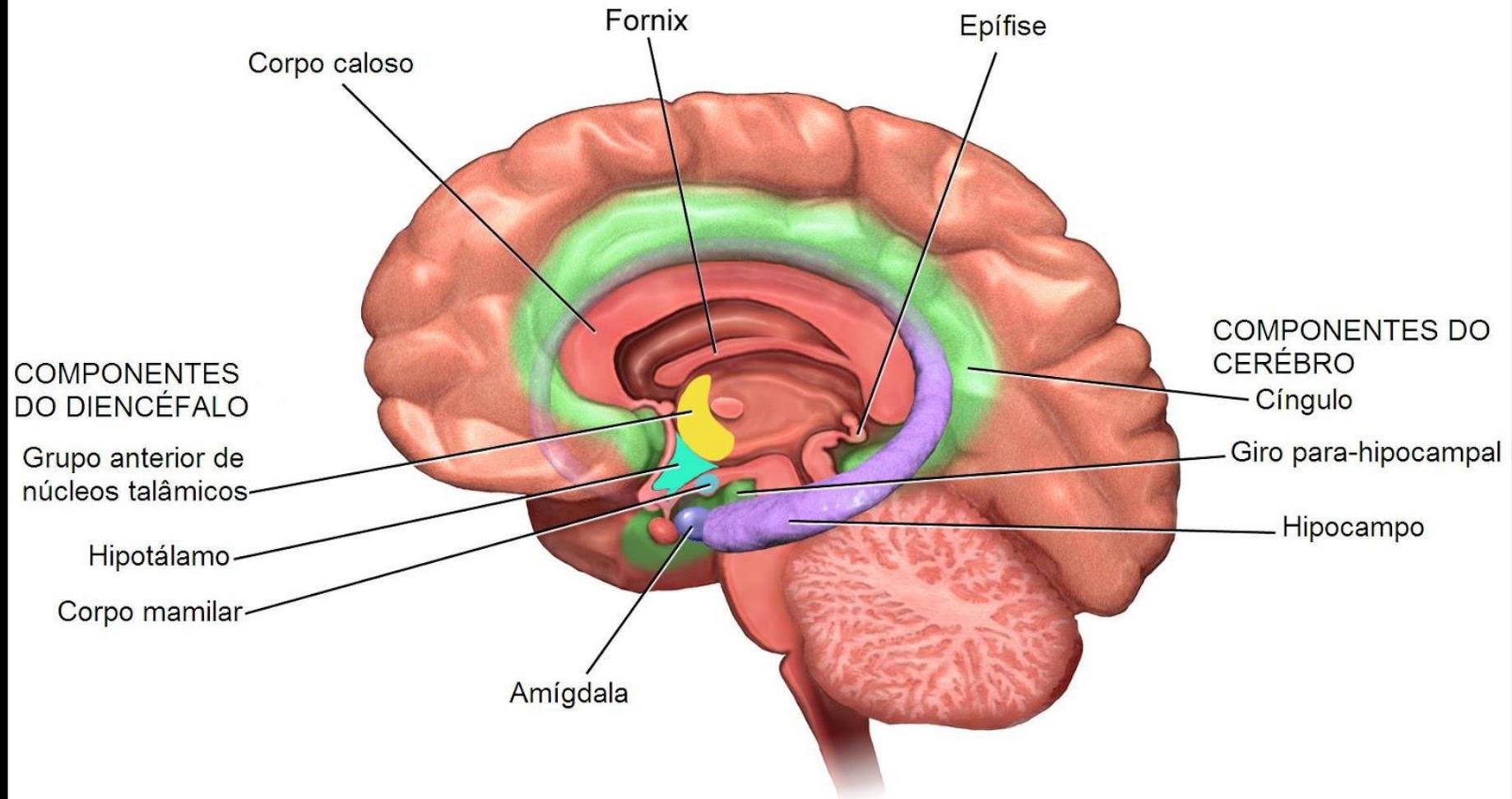
Estímulo (Causa)	Efeito (Emoção)	Consequência (Conduta)
Obstáculo	RAIVA	Agressão Superação Defesa
Perigo	MEDO	Fuga ou Luta
Perda	TRISTEZA	Paralisação Recuperação
Conquista	ALEGRIA	Aproximação
Situação desagradável	NOJO	Evitação

# SISTEMA LÍMBICO

- Comanda comportamentos relacionados à sobrevivência, através do Sistema Nervoso Autônomo
- Tem função de integrar informações do meio externo, atribuir carga emocional de acordo com a experiência de vida e então gerar uma resposta



# O Sistema Límbico



# SISTEMA LÍMBICO

- Giro para-hipocampal

Atua na codificação e recuperação de memória.

- Hipocampo

Atua na transformação da memória de curto prazo em memória de longo prazo.

## Área Septal

Constitui um dos Centros do prazer do Cérebro.

- Hipotálamo

A sua porção mediana está mais ligada à aversão, desprazer e a tendência ao riso incontrolável.

- Núcleos anteriores do Tálamo e Núcleos habenuares

Processamento de dor, estresse, aprendizagem (apresenta redução de neurônios na depressão).

# SISTEMA LÍMBICO

- Giro do Cíngulo
  - Contorna o Corpo Caloso, ligando-se ao giro para-hipocampal.
  - Sua porção frontal coordena odores e visões agradáveis de emoções anteriores.
  - Participa da reação emocional à dor e da regulação do comportamento agressivo.
  - Ablação(cingulotomia) em animais causa domesticação total.
- Amígdala
  - Armazena dados e aciona toda a experiência emocional, controlando o comportamento de acordo com a situação social.
  - Lesão causa perda do sentido afetivo de percepção de uma informação vinda de fora. (cegueira afetiva).
  - Estimulação causa agressividade e reações fisiológicas ligadas ao medo.
  - Destruição causa docilidade e sexualidade indiscriminativa.

# ALEXITIMIA

- Patologia que afeta a consciência das emoções.
- Do grego como “sem palavras para o sentimento”, é um termo criado por Sifneos (1972). Uma tendência dos indivíduos para agir de forma a evitar situações de conflito e stress.
- Possui três pilares:
  1. dificuldade em expressar sentimentos e diferenciar de sensações corporais
  2. baixa capacidade de imaginação
  3. pensamento operacional
- Apesar de ser testada clinicamente, não se trata de uma doença em si, mas uma desordem psiquiátrica relacionado à outra questão médica, ainda que haja evidências de sua independência que possibilitaria a categorização em disfunção afetivo-cognitiva, associada a condição patológica e por danos na vida social.



# HISTÓRICO

- O conceito de Psicopatia surge na Medicina Legal para designar criminosos cruéis sem características de insanidade.
- Phillipe Pinel (1801) é considerado pioneiro por apresentar as primeiras descrições científicas de padrões comportamentais e afetivos que se aproximam do que hoje é denominado de psicopatia (Arrigo & Shipley, 2001; Vaugh & Howard, 2005).
- O conceito de psicopatia e o próprio uso da nomenclatura só se estabeleceram de fato a partir do trabalho de 1941 de Hervey Cleckley, chamado *The Mask of Sanity* (A Máscara da Sanidade). (Vaugh & Howard, 2005; Vien & Beech, 2006).
- A partir da segunda metade do século XX Iniciaram-se esforços para construir instrumentos de mensuração da psicopatia, definindo melhor o construto e permitindo pesquisas de caráter correlacional e experimental.



Harvey Cleckley

Hauck Filho, N., Teixeira, M. A. P., & Dias, A. C. G. (2009).

# TRANSTORNO DA PERSONALIDADE ANTISSOCAL

## CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO (DSM-V)

- A. Fracasso em ajustar-se às normas sociais, tendência à falsidade, irritabilidade e agressividade, descaso pela segurança de si ou de outros, ausência de remorso.
- B. O indivíduo tem no mínimo 18 anos de idade.
- C. Há evidências de transtorno da conduta com surgimento anterior aos 15 anos de idade.
- D. A ocorrência de comportamento antissocial não se dá exclusivamente durante o curso de esquizofrenia ou transtorno bipolar.

# TRANSTORNO DA PERSONALIDADE ANTISSOCAL

- Cinismo
- Falta de empatia
- Desdém
- Insensibilidade
- O transtorno possui curso crônico
- É mais comum no sexo masculino
- Tendência biológica (genética)
- Ambiente adotivo também pode influenciar

# Transtorno da Personalidade Antissocial

## Critérios Diagnósticos

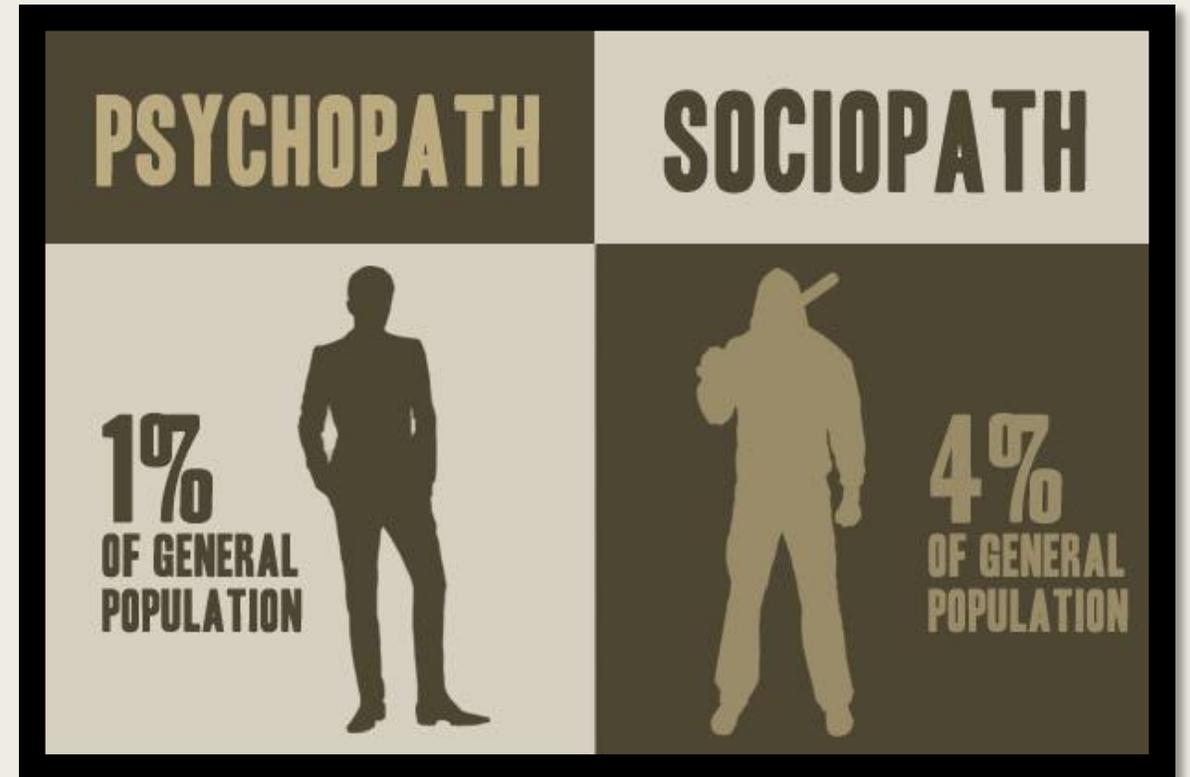
**301.7 (F60.2)**

- A. Um padrão difuso de desconsideração e violação dos direitos das outras pessoas que ocorre desde os 15 anos de idade, conforme indicado por três (ou mais) dos seguintes:
  1. Fracasso em ajustar-se às normas sociais relativas a comportamentos legais, conforme indicado pela repetição de atos que constituem motivos de detenção.
  2. Tendência à falsidade, conforme indicado por mentiras repetidas, uso de nomes falsos ou de trapaça para ganho ou prazer pessoal.
  3. Impulsividade ou fracasso em fazer planos para o futuro.
  4. Irritabilidade e agressividade, conforme indicado por repetidas lutas corporais ou agressões físicas.
  5. Descaso pela segurança de si ou de outros.
  6. Irresponsabilidade reiterada, conforme indicado por falha repetida em manter uma conduta consistente no trabalho ou honrar obrigações financeiras.
  7. Ausência de remorso, conforme indicado pela indiferença ou racionalização em relação a ter ferido, maltratado ou roubado outras pessoas.
- B. O indivíduo tem no mínimo 18 anos de idade.
- C. Há evidências de transtorno da conduta com surgimento anterior aos 15 anos de idade.
- D. A ocorrência de comportamento antissocial não se dá exclusivamente durante o curso de esquizofrenia ou transtorno bipolar.

DSM - V

# PSICOPATIA X SOCIOPATIA

- Psicopatia e sociopatia são diferentes rótulos culturais aplicados ao diagnóstico de transtorno de personalidade antissocial.
- Pesquisadores em geral acreditam que os psicopatas tendem a nascer psicopatas, ou seja, com uma predisposição genética – enquanto sociopatas tendem a ficar assim de acordo com o ambiente em que vivem.



# SOCIOPATIA

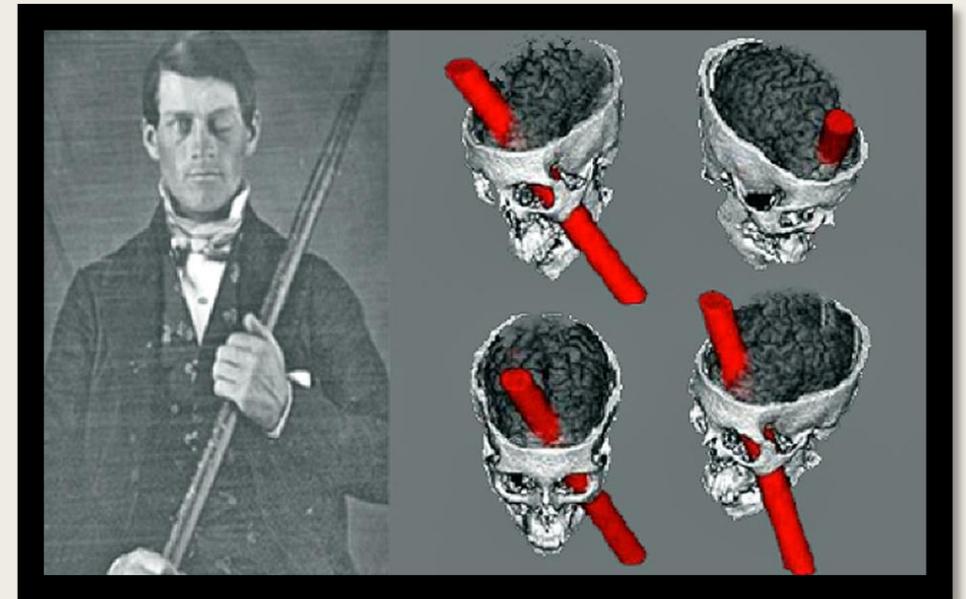
- Os sociopatas tendem a ficar nervosos e facilmente agitados.
- Eles são voláteis e propensos a explosões emocionais, incluindo acessos de raiva.
- Eles são susceptíveis de ser ignorantes e viver à margem da sociedade, incapazes de manter um emprego estável ou ficar em um lugar por muito tempo.
- É difícil, mas não impossível para um sociopata formar ligações com os outros.
- Quando um sociopata tem um comportamento criminal, costumam ser impulsivos e, na maioria das vezes, não planejam, dão pouca ou nenhuma atenção para os riscos ou consequências de suas ações.
- São mais agitados e se irritam facilmente, às vezes, resultando em explosões de violência.

# PSICOPATIA

- Quando um psicopata se envolve em um comportamento criminal, tendem a fazê-lo de uma forma que minimize o risco para si.
- Eles planejam cuidadosamente a atividade criminosa para garantir que não serão descobertos, eles pensam em todas as possibilidades.
- Psicopatas são incapazes de formar ligações emocionais ou sentir empatia real com outros, embora muitas vezes eles tenham personalidades encantadoras.
- São muito manipuladores e podem facilmente ganhar a confiança das pessoas. Aprendem a imitar emoções, apesar de sua incapacidade de realmente senti-las, e vão parecer normais para pessoas inocentes.
- São muitas vezes bem-educados e mantêm empregos estáveis.
- Psicopatia é o mais perigoso de todos os transtornos de personalidade antissocial por causa da maneira que os psicopatas dissociam suas emoções das suas ações, independentemente de quão terríveis sejam.

# NEUROBIOLOGIA DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL

- Histórico
- Caso de Phineas Gage como precursor das alterações no Lobo Frontal
- Relação de veteranos de guerra com lesões no lobo frontal apresentando comportamento impulsivo, agressividade, jocosidade e inadequação social
- “Sociopatia Adquirida” - mudança de personalidade observada em decorrência de danos cerebrais em regiões pré-frontais
- Damásio (2000) afirma que um dano ao lobo frontal ventromedial pode ser um fator importante no surgimento de personalidade antissocial.



# NEUROBIOLOGIA DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL

- Raine et al. (2000) verificaram que os pacientes com TPAS apresentavam uma **redução do volume da massa cinzenta pré-frontal** e que esta redução se correlacionava com uma **diminuição da resposta autonômica a um evento estressor** provocado experimentalmente – no caso, a realização de um discurso.
- Tiihonen et al. (2001) verificaram que o **volume da amígdala correlacionou-se negativamente com os escores do PCL-R em criminosos violentos**. Também foi descrita uma associação entre escores elevados no PCL-R e reduções bilaterais do volume de **hipocampo posterior** em criminosos violentos (Laasko et al., 2001).
- Verificou-se que pacientes antissociais, comparados com controles saudáveis, apresentavam várias anormalidades no **corpo caloso**, o que poderia ser considerado como sugestivo de **alterações no neurodesenvolvimento** (Raine et al., 2003).

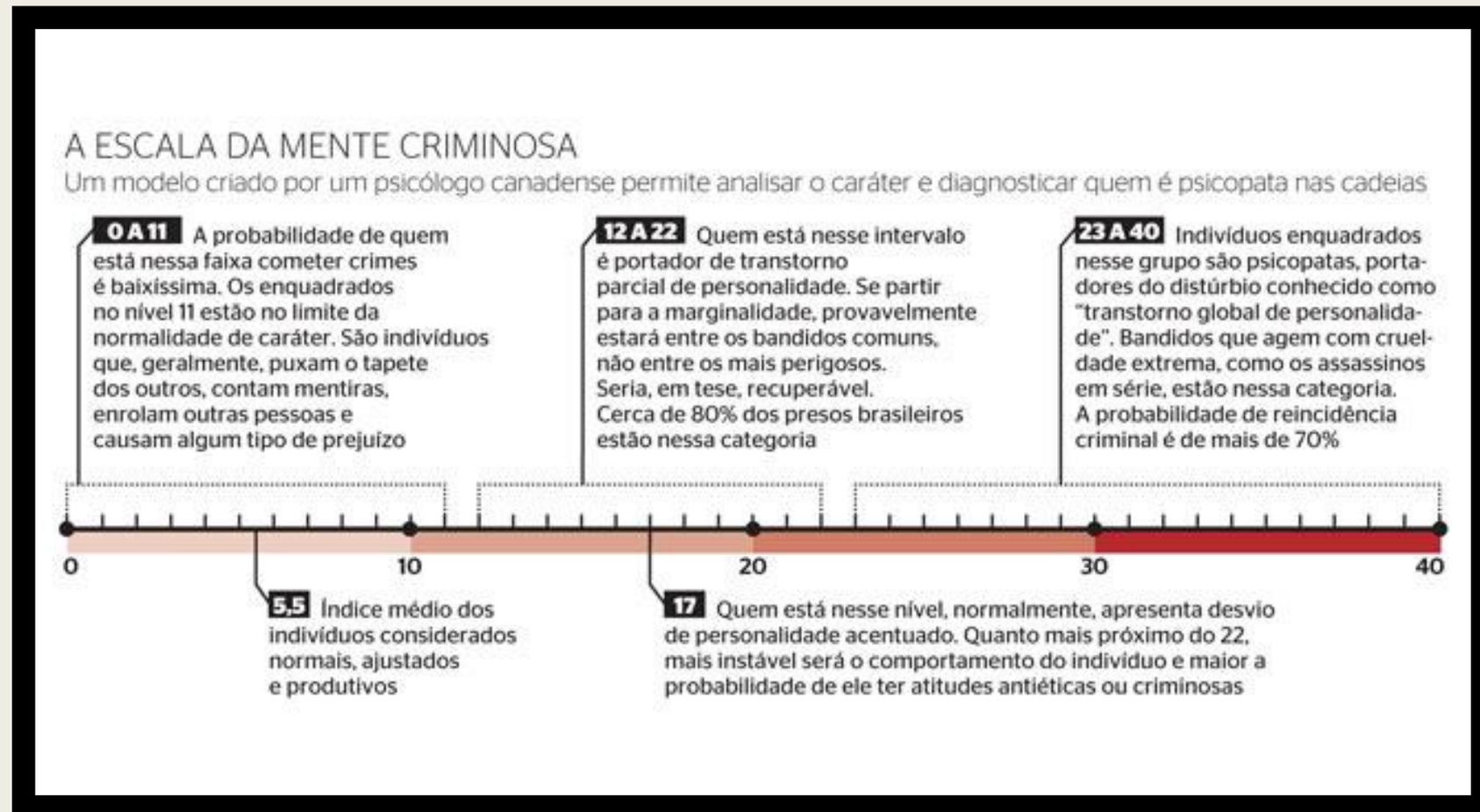
# NEUROBIOLOGIA DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL

- Os estudos com PET (Goyer et al., 1994; Wong et al., 1997; Raine et al., 1994; 1998) e SPECT (Amen et al., 1996) também indicam o envolvimento de **córtex pré-frontal** no comportamento antissocial, com vários estudos demonstrando **redução do metabolismo em regiões frontais**.
- Estudos mais recentes, utilizando-se de técnicas de fMRI, também apontam na direção do envolvimento de **regiões pré-frontais** e do **sistema límbico** no TPAS.
- Kiehl et al. (2001) demonstraram que criminosos psicopatas, comparados com criminosos não-psicopatas e controles sãos, apresentavam uma **atenuação da ativação do complexo amígdala-hipocampo, giro parahipocampal, estriado ventral e giro do cíngulo posterior e anterior** durante o processamento de palavras de valência negativa.

# PSYCHOPATHY CHECKLIST-REVISED (PCL-R)

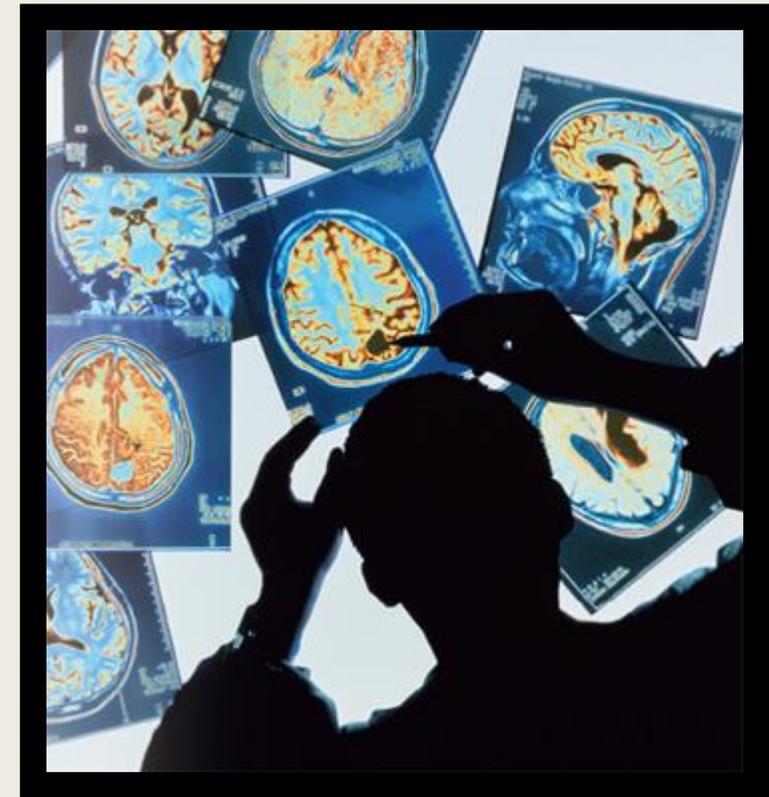
Factor 1	Factor 2
Facet 1: <b>INTERPESSOAL</b>	Facet 3: <b>ESTILO DE VIDA</b>
1. Lábia / Charme Superficial 2. Senso de Grandiosidade de valor próprio 4. Mentira Patológica 5. Direcionamento / Manipulação	3. Necessidade de Estimulação / Inclinação ao Tédio 9. Estilo de vida Parasita 13. Ausência de metas de longo prazo realistas 14. Impulsividade 15. Irresponsabilidade
Facet 2: <b>AFETIVIDADE</b>	Facet 4: <b>ANTISSOCIAL</b>
6. Falta de remorso ou Culpa 7. Emocionalmente Raso 8. Insensibilidade / Falta de Empatia 16. Falha em aceitar responsabilidade por suas próprias ações	10. Controle Comportamental Fraco 12. Problemas Comportamentais Precoces 18. Delinquencia Juvenil 19. Revogação de Liberação Condicional 20. Versatilidade Criminal
<b>ITENS QUE NÃO SATURARAM EM UM FATOR</b>	
11. Comportamento Sexual Promiscuo 17. Muitas Relações Conjugais de Curto Prazo	

# PSYCHOPATHY CHECKLIST-REVISED (PCL-R)



# NEUROIMAGEM

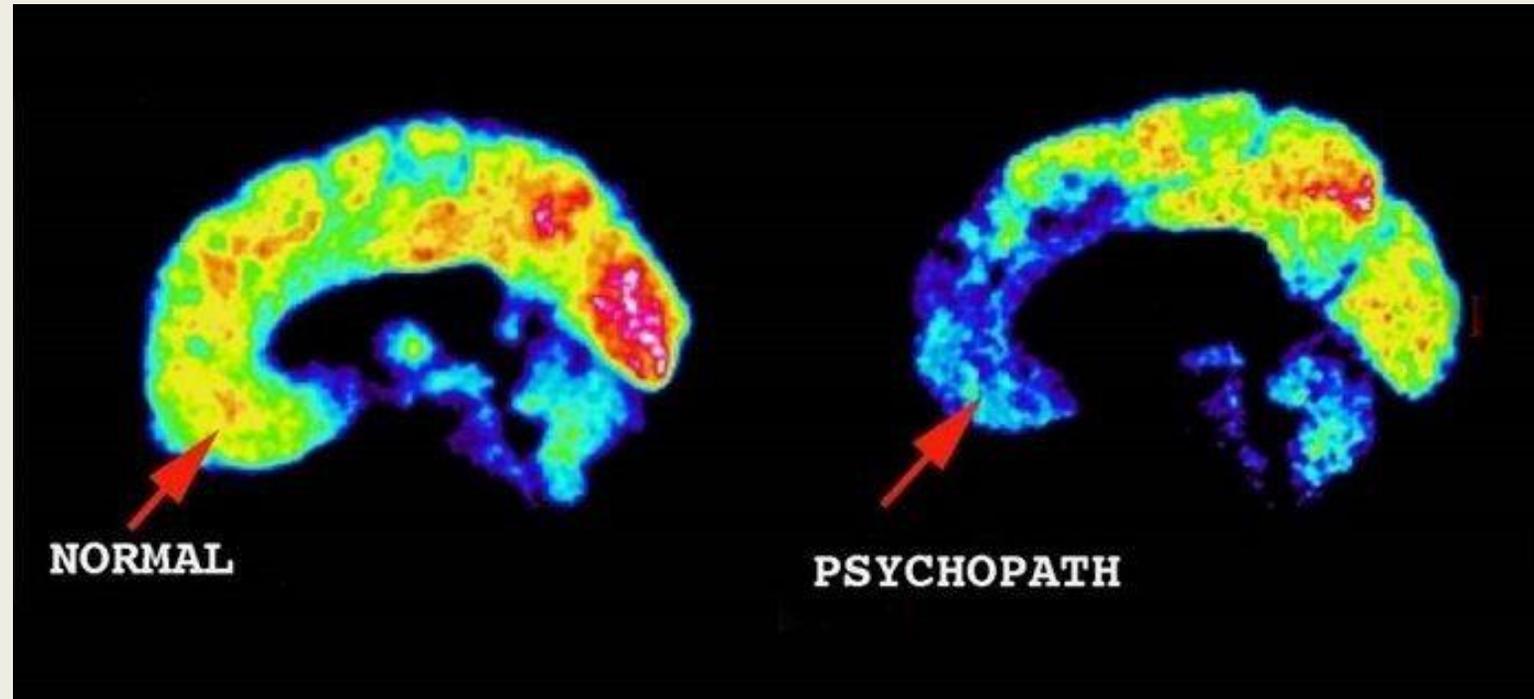
- **Ressonância Magnética Funcional (fMRI)** - A maioria dos scanners de fMRI permite que os indivíduos sejam apresentados com diferentes imagens visuais, sons e estímulos de toque, e para fazer diferentes ações, como pressionar um botão ou mover um joystick. Conseqüentemente, o fMRI pode ser usado para revelar estruturas cerebrais e processos associados à percepção, pensamento e ação.
- **Tomografia por Emissão de Positrons (PET)** - Mede as emissões de substâncias químicas metabolicamente marcadas radioativamente que foram injetadas na corrente sanguínea. Possui a vantagem significativa de ser capaz de identificar receptores específicos do cérebro (ou transportadores) associados neurotransmissores específicos através da sua capacidade de imagem de "ligandos" de receptores radiomarcados.



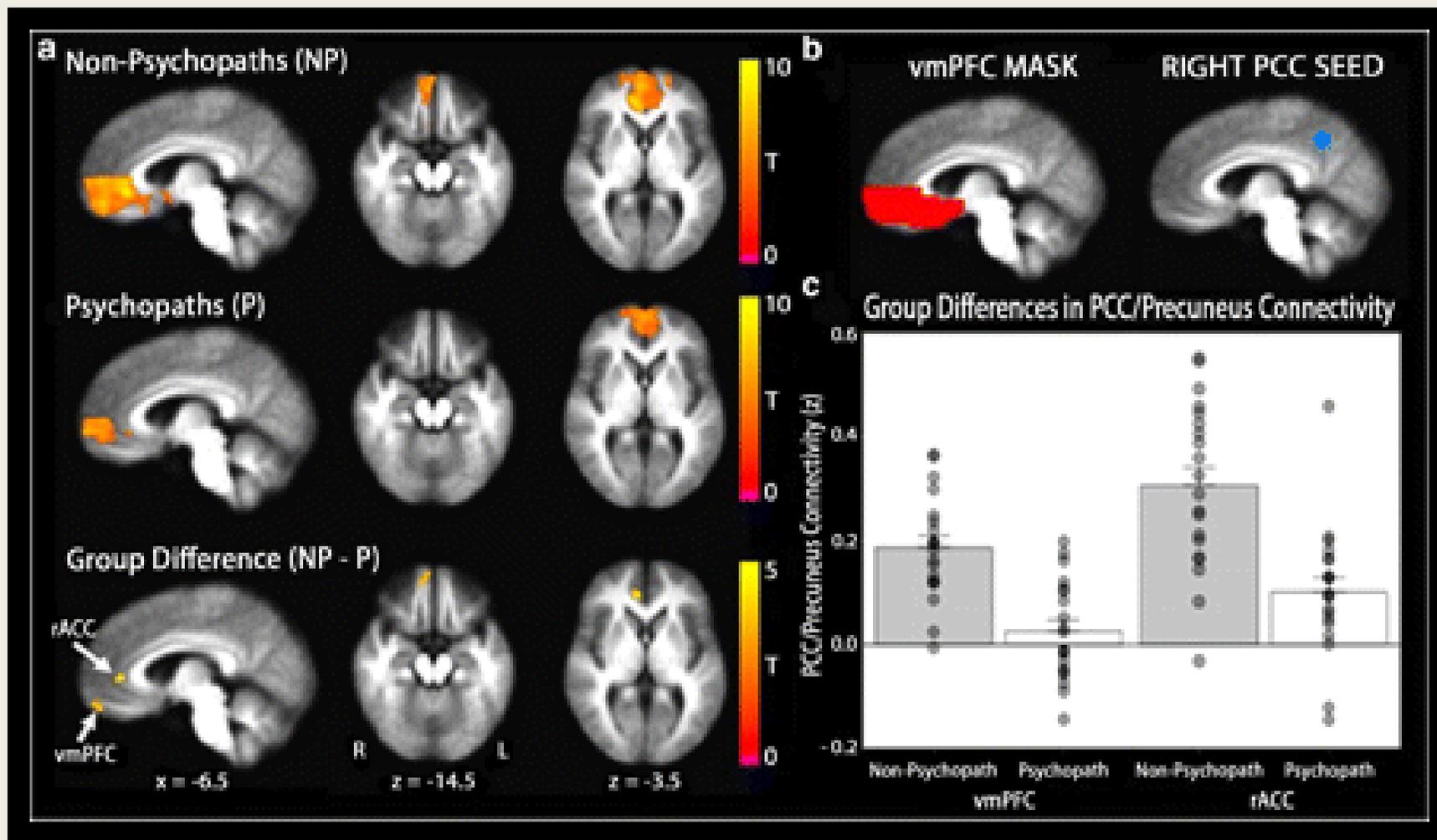
Nilsson and Markowitsch (1999).

Smith, Kerri (2008).

# NEUROIMAGEM



- Cérebro “Normal” expressando resposta emocional
- Cérebro Psicopata com o Lobo Frontal Inativo



Motzkin, J. C., Newman, J. P., Kiehl, K. A., & Koenigs, M. (2011).

# PSICOPATIA: MORALIDADE E EMPATIA

- O comportamento amoral e os défices de empatia são considerados características fundamentais da psicopatia (Blair, Mitchell & Blair, 2005).
- Teoria de Blair (1995), que sugere que a psicopatia pode ser uma consequência desenvolvimental de uma disfunção precoce do mecanismo de inibição de violência, que se ativa perante pistas de angústias e inibe o comportamento agressivo.
- O autor propôs que este mecanismo é um pré-requisito para o desenvolvimento de certos aspetos da moralidade, designadamente o desenvolvimento da distinção moral/convencional e de emoções morais, tais como a culpa, o remorso, a simpatia e a empatia.

# PSICOPATIA E MORALIDADE

- Teoria de Kohlberg (1983) - 3 níveis do desenvolvimento moral
  1. Pré-convencional
  2. Convencional, no qual os sujeitos já interiorizaram as normas e as expectativas sociais e procuram viver de acordo com estas.
  3. Pós-convencional, o nível superior do desenvolvimento moral, no qual o valor moral das ações é orientado por princípios éticos universais, tais como direito à vida, à liberdade ou à justiça, dependendo menos da conformidade do indivíduo às normas morais e sociais vigentes.
- Hipótese que o raciocínio moral dos indivíduos psicopatas se encontra num nível menor do desenvolvimento moral, i.e., o nível pré-convencional, no qual os indivíduos interpretam as regras culturais e as normas morais em termos das suas consequências físicas e hedonísticas da ação (a punição, a recompensa e troca de favores) bem como em termos do poder físico de quem as enuncia.

# PSICOPATIA E EMPATIA

- Muitos investigadores concordam que a empatia implica pelo menos três fenômenos: sentir o que outra pessoa está sentindo; saber o que outra pessoa está sentindo; e, responder à experiência de outra pessoa.
- Componentes da Empatia (Zaki & Ochsner, 2012).
- Componente afetiva – que envolve uma resposta emocional concordante decorrente do estado afetivo do outro
- Componente cognitiva - que envolve a capacidade de compreensão dos sentimentos do outro por associações simples ou por processos mais complexos de tomada de perspectiva (Zaki & Ochsner, 2012).

# PSICOPATIA E EMPATIA

- Evidências sugerem que, entre outras estruturas, o córtex pré-frontal e temporal, a amígdala e outras estruturas límbicas, como a ínsula e o córtex cingulado desempenham um papel fundamental na empatia.
- Estas estruturas destacadas são semelhantes às relacionadas com a agressão, pelo que os circuitos neuronais implicados na empatia e na agressão podiam ser, parcialmente, semelhantes.
- Apesar dos sistemas cognitivos e emocionais funcionarem independentemente, uma resposta empática pode evocar ambas as componentes dependendo do contexto social.
- (Moya-Albiol et al., 2010; Zaki & Ochsner, 2012).

# PROCESSAMENTO EMOCIONAL NO TRANSTORNO

- O processamento emocional ocorre de maneira diferente em indivíduos com Psicopatia. São incapazes de entender eficazmente o significado dos aspetos afetivos da linguagem. Os déficits emocionais interferem em sua socialização moral, facilitando o comportamento antissocial (Gaizo & Falkenbach, 2008).
- A perspetiva dominante na atualidade centra-se numa disfunção na amígdala que se traduz em défices cognitivos e emocionais tipicamente presentes na Psicopatia e que distinguem esta perturbação de outras (Blair, 2010; Freedman & Verdun-Jones, 2010; Kiehl, 2006; Sadeh et al., 2013).
- De acordo com alguns estudos, os Psicopatas são incapazes de sentir emoções e demonstram particular dificuldade em reconhecer sentimentos de medo, culpa ou ansiedade (Cleckley, 1941; Hare, 1970; Mealey, 1995).

# PROCESSAMENTO EMOCIONAL NO TRANSTORNO

- Uma das características da Psicopatia é a precocidade da manifestação dos comportamentos desviantes, no entanto só se pode efetuar um **diagnóstico formal depois da maioridade**.
- Blair *et al.* (2001) concluíram que as crianças que demonstraram ter tendências psicopáticas, apresentaram também **déficits significativos no reconhecimento das emoções** e nos seus limites de sensibilidade, quando comparados com o grupo controle. A maior parte dos erros decorreram da **identificação de expressões de medo** e de uma fraca sensibilidade às de **tristeza**, tal como em adultos com psicopatia.
- Com recurso a técnicas de neuroimagem funcional Young e Koenigs (2007) verificaram que o **juízo moral se traduz por atividade em áreas do cérebro implicadas no processamento emocional**. Deste modo, uma disfunção do processamento emocional pode afetar a capacidade de juízo moral do sujeito, que não lhe permita reconhecer os seus atos como morais ou imorais.

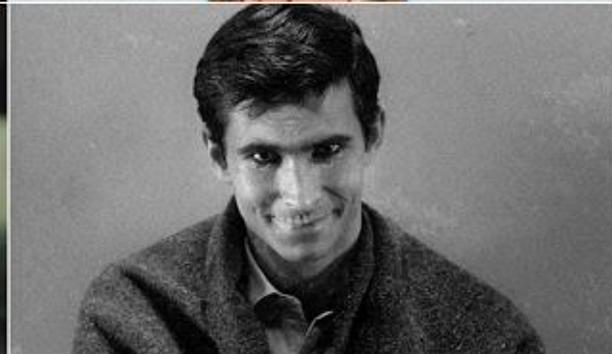
# PROCESSAMENTO EMOCIONAL NO TRANSTORNO

- Hastings, Tangney e Stuewig (2008) estudaram a associação entre a psicopatia e a **identificação de expressões faciais** que traduzem emoções, mais especificamente, a **alegria, a tristeza, o medo, a raiva e a vergonha**. Concluíram que a psicopatia está efetivamente associada a um déficit no reconhecimento das expressões emocionais.
- A dificuldade em processar estímulos emocionais pode estar associada a um **déficit na integração de pistas periféricas** relevantes para a interpretação dos eventos.
- Um Psicopata pode estar tão centrado na perspectiva de **obter determinada recompensa** que não tem capacidade para processar outros estímulos a que esteja exposto (Glass & Newman, 2009).

# TRATAMENTO

- Melhorar o controle de comportamentos destrutivos
- Redução de danos – o que pode fazer sem prejudicar o outro
- Trabalhar controle de raiva e desonestidade
- Tolerância à frustração e assertividade
- Apresentar danos à longo prazo – questão crônica
- Indução de culpa não irá funcionar nesses casos

# PSICOPATIA NO CINEMA



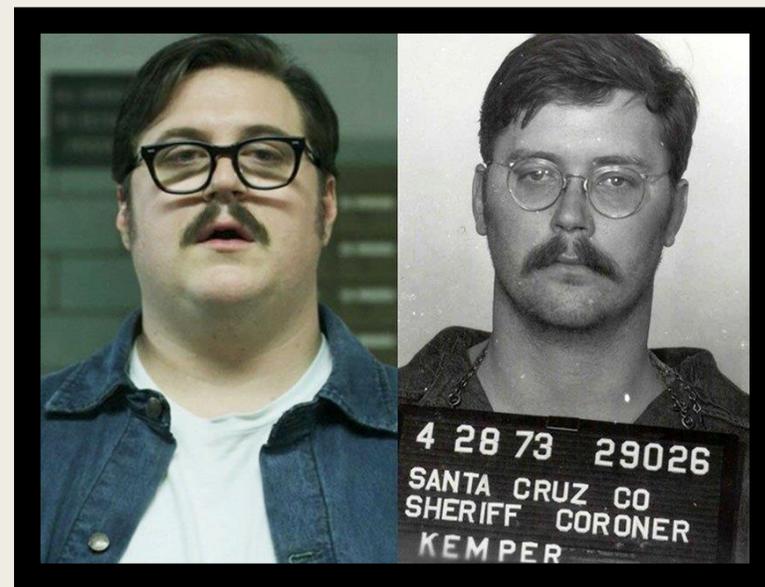
- O Talentoso Ripley
- Laranja Mecânica
- O Silêncio Dos Inocentes
- Batman
- Louca Obsessão
- O Psicopata Americano
- Onde Os Fracos Não Tem Vez
- Psicose

# MINDHUNTER



# CASO ED KEMPER

- O “Assassino de Colegiais”
- Menosprezado pela mãe, pai e irmãs
- Ainda pequeno, torturava e matava animais
- A partir dos 10 anos, ele era trancado em um quarto no porão
- Assassinato dos avós aos 15 anos
- Pelo crime, ele foi mandando para um manicômio, onde ficou até os 21 anos
- Assassinato a sangue frio oito garotas da Universidade da Califórnia
- Praticou necrofilia com seus corpos, as decapitou e usou o resto para estudar anatomia humana
- Alto QI, educado, tranquilo e analítico
- Confessa o crime, porém inicialmente desacreditado por policiais



<https://veja.abril.com.br/blog/e-tudo-historia/a-vida-real-para-alem-dos-assassinatos-de->

# REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed Editora.
- Del-Ben, C. M. (2005). Neurobiologia do transtorno de personalidade anti-social. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 32(1), 27-36.
- Darwin, C., & Prodger, P. (1998). *The expression of the emotions in man and animals*. Oxford University Press, USA.
- Ekman, P. (2011). *A linguagem das emoções*. São Paulo: Lua de Papel.
- FRANCO S. Norma. (2005). *Descomplicando as práticas de laboratório de neuroanatomia*.
- Smith, Kerri (5 de Março de 2008). «Mind-reading with a brain scan». *Nature News*. Nature Publishing Group. Consultado em 5 de março de 2008.
- Lars-Goran Nilsson and Hans J. Markowitsch (1999). *Cognitive Neuroscience of Memory*. Seattle: Hogrefe & Huber Publishers., page 57
- Reeve, J. (2014). *Understanding motivation and emotion*. John Wiley & Sons.
- Freire, L. (2010). Alexitimia: dificuldade de expressão ou ausência de sentimento? Uma análise teórica. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 26(1), 15.
- Hauck Filho, N., Teixeira, M. A. P., & Dias, A. C. G. (2009). Psicopatia: o construto e sua avaliação. *Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment*, 8(3), 337-346.
- Evangelista, S. I. F. (2015). *Psicopatia, personalidade e expressividade emocional* (Master's thesis).
- Blair, R. J. R., Mitchell, D., & Blair, K. (2005). *The psychopath: Emotion and the brain*. Malden: Blackwell.
- Blair, R. J. R. (1995). A cognitive developmental approach to morality: Investigating the psychopath. *Cognition*, 57(1), 1-29.
- Hare, R. D. (2004). **Manual Escala Hare PCL - R: critérios para pontuação de psicopatia - revisados**. Versão brasileira: Hilda Morana. São Paulo: Casa do Psicólogo
- Motzkin, J. C., Newman, J. P., Kiehl, K. A., & Koenigs, M. (2011). Reduced prefrontal connectivity in psychopathy. *Journal of Neuroscience*, 31(48), 17348-17357.
- de Sousa Seixas, M. J. (2014). Associações entre o modelo triárquico da psicopatia, as emoções, a moralidade e a delinquência em jovens adultos.