

PSICOPATAS: EMOCIONALMENTE DIFERENTES
PSYCHOPATHES: EMOTIONALLY DIFFERENT

Caroline Silva Oliveira¹ Emanuela Ribeiro Sousa¹,
Izabela Marcolino Momenté¹, Jhordana Myckaelle Borges Silva¹
José Humberto Figueiredo¹, José Humberto Figueiredo Araújo¹
Marsseily Carvalho Oliveira Rocha²

RESUMO

O presente estudo possui o objetivo de apresentar dados sobre o Transtorno de personalidade Antissocial (TPA) e sua indiferença afetiva relatando de que forma a pessoa com essa desordem mental vivencia suas emoções. Será feita uma contextualização histórica sobre o Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA), descrever Psicopatia com suas diferenças e semelhanças com o TPA, analisar de que forma as emoções atuam em pessoas com esse diagnóstico. Verificar os critérios diagnósticos para o transtorno, descrever as dificuldades quanto ao diagnóstico de TPA, analisar de que forma as emoções atuam em pessoas diagnosticadas com Transtorno de Personalidade Antissocial. Apresentar as formas de interação emocional dessa pessoa com os outros, de que forma fatores externos podem influenciar no diagnóstico desse transtorno, diferenciar o Transtorno de Personalidade Antissocial da Psicopatia acerca da visão de alguns estudiosos a fim de saber quando e como pessoas são diagnosticadas com TPA. Apesar da diferenciação, o foco de diagnóstico será o que está apresentado no DSM-V (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5). Temos a intenção de ajudar socialmente com esse trabalho para que instrua a sociedade e a população sobre dúvidas frequentes sobre o presente assunto e até mesmo confusões que se faz a respeito do tema, assim como também auxiliar no meio acadêmico como referencial teórico para pesquisas sobre o tema, e pessoalmente temos o interesse de pesquisar e desenvolver um trabalho que expresse tal importância para as pessoas. O presente trabalho trata-se de uma pesquisa Bibliográfica e exploratória, utilizando as fontes pesquisada como livros acadêmicos da Biblioteca Martinho Lutero do Iles Ulbra de Itumbiara e buscas em bancos de dados da Internet como BVS Psi, Google Academico, Biblioteca Digital FGV, Biblioteca Virtual Redalyc, Biblioteca Brasileira de Teses e Dissertações, Pepsic e Scielo, utilizando palavras-chave tais como: Transtorno de Personalidade Antissocial, Psicopatia, Emoções. Não foi utilizado delimitação de período para as publicações.

Palavras chave: Transtorno da Personalidade Antissocial, Psicopatia e Emoções

Abstract

The present study aims to present data on Antisocial Personality Disorder (APD) and its affective indifference reporting how the person with this mental disorder experiences their emotions. It will be made a historical contextualization about the Antisocial Personality Disorder (APD), describe Psychopathy with its differences and similarities with APD, analyze how emotions act in people with this diagnosis. To verify the diagnostic criteria for the disorder, to describe the difficulties regarding the diagnosis of APD, to analyze how emotions act in people diagnosed with Antisocial Personality Disorder. To present the forms of emotional interaction of this person with others, how external factors may influence the

diagnosis of this disorder, differentiate Antisocial Personality Disorder from Psychopathy about the view of some scholars in order to know when and how people are diagnosed with APD. . Despite the differentiation, the diagnostic focus will be that presented in the DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - 5). We intend to help socially with this work to educate society and the population about frequent doubts about the present subject and even confusion about the subject, as well as assisting the academic environment as a theoretical reference for research on the subject. theme, and personally we are interested in researching and developing work that expresses such importance to people. The present work is a bibliographic and exploratory research, using the sources searched as academic books of the Martinho Lutero Library of Iles Ulbra de Itumbiara and searches in Internet databases such as VHL Psi, Google Academic, FGV Digital Library, Virtual Library Redalyc, Brazilian Library of Theses and Dissertations, Pepsic and Scielo, using keywords such as: Antisocial Personality Disorder, Psychopathy, Emotions. No period delimitation was used for publications.

Keywords: Antisocial Personality Disorder, Psychopathy and Emotions

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho apresenta dados acerca do Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA) e sua indiferença afetiva, relatando de que forma a pessoa com essa específica desordem mental vivencia suas emoções. Acredita-se que esses indivíduos sejam capazes de experienciarem as emoções de modo diferente em relação a sujeitos não diagnosticados com o TPA. A pesquisa então, terá como finalidade fazer uma contextualização histórica sobre o Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA), apresentando como surgiu o TPA, descrever o que é a Psicopatia e quais as diferenças e semelhanças entre eles, apresentar os critérios diagnósticos para o transtorno, descrever as dificuldades quanto ao diagnóstico de TPA, analisar de que forma as emoções atuam em pessoas diagnosticadas com Transtorno de Personalidade Antissocial. Apresentar as formas de interação emocional dessa pessoa com os outros, de que forma fatores externos podem influenciar no diagnóstico desse transtorno, diferenciar o Transtorno de Personalidade Antissocial da Psicopatia acerca da visão de alguns estudiosos a fim de saber quando e como pessoas são

diagnosticadas com TPA. Apesar da diferenciação, o foco de diagnóstico será o que está apresentado no DSM-V (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5).

Exposto que se trata de uma análise bibliográfica e exploratória, recorrendo a livros acadêmicos da Biblioteca Martinho Lutero do ILES/ULBRA de Itumbiara e buscas em bancos de dados da Internet como BVS Psi, Google Acadêmico, Biblioteca Digital FGV, Biblioteca Virtual Redalyc, Biblioteca Brasileira de Teses e Dissertações, Pepsic e Scielo como fontes de pesquisas, utilizando palavras-chave tais como: Transtorno de Personalidade Antissocial, psicopatia e psicopata. Não foram delimitados períodos para as publicações.

A fundamentação desse estudo tem o objetivo social de expor quais as relações desse sujeito com as emoções, de forma pessoal gostaríamos de aprofundarmos no assunto para a obtenção de conhecimento de mundo, além da contribuição acadêmica, auxiliando como acervo para referenciar outros trabalhos e arquivos sobre o tema descrito

2. TRANSTORNO DA PERSONALIDADE ANTISOCIAL

2.1. Contextualização Teórica

As pesquisas acerca do Transtorno de Personalidade Antissocial remetem ao começo do século XIX, onde Philippe Pinel assentia que o sujeito sofria de confusão afetiva que o inclinava a violência, portanto, ele não era necessariamente criminoso mas possuía características tais como: irresponsabilidade, falta de discernimento moral e crueldade, Pinel chamava isso de “mania sem delírio” (CAMPOS; CAMPOS; SANCHES, 2010). Jean-Étienne Esquirol deu continuidade aos estudos de Pinel, porém modificou a visão do distúrbio que inicialmente se referia a uma espécie de insanidade racional, sendo então descrita por uma delusão estabelecida e característica (NUNES, 2011).

Muitos se opuseram aos estudiosos devido suas teorias serem nutridas na crença da existência de delírios apenas por relatos comportamentais. Neste mesmo cenário, James Cowles Pichard elabora um livro (Um Tratado Sobre a Insanidade e Outros Distúrbios que Afetam a Mente) no qual difundia o desempenho autônomo de determinados funcionamentos neurais e

ocasionando na volta da moralidade ao seu ponto de partida (BERRIOS, 1999). Ele cria a expressão “insanidade moral”, tendo esta como individualidade a “perversão mórbida dos sentimentos naturais”, ou seja, hábitos, temperamentos, moralidade sem algum agravo às suas competências intelectuais ou raciocínio lógico e sem expressar sequer um tipo de alucinação (MACPHERSON, 1899).

Cesare Lombroso apresentou no final do século XIX o conceito do "delinquente nato", em que se acreditava haver uma conexão entre a personalidade do sujeito e uma existência inata ao crime. Lombroso acrescenta determinadas particularidades físicas que auxiliavam na detecção de um criminoso nato. Expondo uma analogia entre personalidade e disposição inata ao crime. O infrator nato seria uma pessoa definida por certos estigmas na estrutura facial e na simetria corporal. Esta crença, estabelecida por Lombroso, que confunde equivocadamente psicopatia e conduta criminosa, até hoje dificulta a pesquisa do Transtorno de Personalidade Antissocial. O Termo psicopatia surge inicialmente na Escola de Psiquiatria Alemã, já nos primórdios do século XX. Em que Schneider define a doença como um distúrbio de personalidade que embora não traga prejuízo no afeto e nem na cognição teria sérias

consequência para o indivíduo no contexto social (HENRIQUES, 2009).

Hervey Milton Cleckley, na metade dos anos 50 expõe dezesseis parâmetros para a identificação da Psicopatia. Esses padrões auxiliaram para que Robert Hare elaborasse os atributos identificadores do Transtorno de Personalidade Antissocial em seu teste. Hoje conhecido como PCL-R, ou escala Hare (HARE; NEUMANN, 2007). São as peculiaridades: loquacidade e encanto superficial; egocentrismo e auto avaliação de grandiosidade; necessidade de estimulação e tendência para o aborrecimento; recurso patológico à mentira; domínio/manipulação do outro; ausência de remorsos e escassa profundidade de afetos; insensibilidade e incapacidade empática; adoção de um estilo de vida parasitário; ausência de controle comportamental; promiscuidade na conduta sexual; precocidade de problemas do comportamento; ausência de metas realistas em longo prazo; impulsividade e irresponsabilidade; incapacidade para assumir responsabilidades pelas próprias ações; relações maritais breves e variadas; presença de delinquência juvenil; revogação de liberdade condicional e versatilidade criminal (HARE, 1985).

No ano de 1987, Jessness cria um catálogo que abrange múltiplos aspectos,

onde este deve ser aplicado a pessoas envolvidas em situação de delinquência, através de escalas de desadaptação social, orientação para os valores das classes sócio econômicas inferiores, autismo, alienação, agressividade manifesta, retirada, ansiedade social, recalcamento e recusa. Blackburn (2004) exhibe fundamentos que ajudam no entendimento da psicopatia em outra abordagem tipológica. De acordo com o autor, a psicopatia se delimitaria como “uma perturbação muito grave com contínuas variações de personalidade refletidas em seus traços” e não somente um desarranjo de personalidade; consistiria na noção de “amabilidade”, e por isso a hostilidade se apresenta como um aspecto expressivo para estudar a psicopatia. Não obstante, a autora destaca críticas (HERSEN; TURNER, 1984) a essa concepção, a qual, ainda que saliente o comportamento e amplie a credibilidade do diagnóstico, não considera a culpa ou o remorso como característica. (NUNES, 2011, p.3).

Em 1923 Kurt Schneider exhibe uma percepção relacionada a “personalidade psicopática”, onde é apresentada como um subconjunto do que pode ser categorizado como “personalidade anormais”, atestando realce à psiquiatria clínica desde então nos estudos da psicopatia. De fato, essa

veiculação abstrata implica em determina-las “a partir de norma como termo médio, no sentido de diretriz, o que possibilita a delimitação no campo de atuação da psiquiatria por não considerar a norma de valor, no sentido moral.” Ou seja, na lógica das variações estatísticas da média normal (CAMPOS; CAMPOS; SANCHES, 2010, p.177). Schneider, seguindo a nosografia kraepeliniana das “personalidades psicopáticas”, desconsiderando, no entanto, as características socialmente negativas. Na prática, Schneider entende a psicopatia “como uma variação a partir da média, que tanto poderia ter um caráter negativo (antissocial) quanto um positivo (gênio)” (HENRIQUES, 2009, p.288).

No entanto, divergentes formas de discernir o transtorno são levantas, como por exemplo, acredita-se que há um déficit no processamento de informações que se referem ao emocional (BLAIR, 2010). Onde se baseia em uma aversão a emoções ditas negativas nos outros, sendo assim, quando suas atitudes causam tristeza, medo, raiva, felicidade, nojo, é vista como repulsivo, então por meio do condicionamento clássico, é inibido (DAVÓGLIO; DIAS; GAUER; SILVA; VASCONCELLOS, 2014). Devido a essa repulsa, podemos compreender que os psicopatas não experienciam uma inferência

de uma forma a ser censurada (BLAIR, 2006). “Essa hipótese mostra-se muito compatível com os componentes afetivos centrais da psicopatia, de ausência de empatia e de culpa (DAVÓGLIO; DIAS; GAUER; SILVA; VASCONCELLOS, 2014).

2.2. Critérios Diagnósticos

Segundo o DSM – IV, o transtorno de personalidade antissocial em atos comunitários pode se obter dados que são mais comuns em homens (3%) do em mulheres (1%), os critérios de diagnostico apresentado pelo DSM-IV para transtorno de personalidade antissocial, onde esta listado todas as doenças e condições medicas conhecidas. Esse diagnostico do TPA não e feito pois somente quando o adulto com característica que são pertinente somente com o uso de substancias ilícitas e licitas ou caso o individuo já tenha apresentado algumas dessas características na sua infância e ter se estendido para sua fase adulta.

O Transtorno da Personalidade Antissocial, iniciando-se na infância ou no inicio da adolescência e se prolongando ate a sua idade adulta, esse transtorno causa violação dos direitos dos outros. É bastante

conhecido como psicopata, sociopatia, para ter um bom diagnóstico o indivíduo terá que ter no mínimo 18 anos e já ter apresentado alguns sintomas de transtorno de conduta.

Os padrões de impulsividade é apresentado por um fracasso em planejar algo, tendo uma grande frequência de manipular e enganar os outros, com isso conseguindo ter vantagens pessoais ou prazer, se irritam com uma grande frequência, vindo a cometer atos de agressões físicas, não demonstrando nenhum ato de remorso sobre seus atos, desrespeitando sua própria segurança e as dos outros, ocorrendo com isso não mantem relacionamentos.

Os critérios diagnósticos do transtorno de personalidade antissocial é apresentado desde os 15 anos de idade apresentando já padrões difusos de violação aos direitos ao próximo e uma sequência de padrões também podem ser apresentados como;

- Não se adaptam as normas legais referente a sociedade;
- Demonstra frieza com suas facilidade de mentir várias vezes, sendo uma pessoa falsa com as outras, capaz de trapagens para ganho próprio ou por prazer;
- O indivíduo não consegue fazer planos futuros, assim, trazendo o

fracasso;

- Padrões de agressividade e irritabilidade;
- Não se preocupando com si próprio ou com outros indivíduos;
- Irresponsabilidade reiterada, não consegue manter um bom equilíbrio no trabalho;
- Conforme acima o indivíduo não apresenta algum remorso sobre suas ações;

O transtorno de personalidade antissocial não é apresentada diretamente durante o curso de transtorno bipolar ou esquizofrenia.

2.3. Diferenças e semelhanças da Psicopatia com o TPA

De acordo com a OMS a classificação de transtornos mentais e de comportamento, em sua décima revisão (CID-10), descreve o transtorno específico de personalidade como uma perturbação grave da constituição caracterológica e das tendências comportamentais do indivíduo. Tal perturbação não deve ser diretamente imputável a uma doença, lesão ou outra afecção cerebral ou a um outro transtorno psiquiátrico e usualmente envolve várias á-

reas da personalidade, sendo quase sempre associada à ruptura pessoal e social.

Os transtornos de personalidade (TP) não são propriamente doenças, mas anomalias do desenvolvimento psíquico, sendo considerados, em psiquiatria forense, como perturbação da saúde mental. Esses transtornos envolvem a desarmonia da afetividade e da excitabilidade com integração deficitária dos impulsos, das atitudes e das condutas, manifestando-se no relacionamento interpessoal.

De acordo com Abdalla (2004), de fato, os indivíduos portadores desse tipo de transtorno podem ser vistos pelos leigos como pessoas problemáticas e de difícil relacionamento interpessoal. São improdutivos quando considerado o histórico de suas vidas e acabam por não conseguir se estabelecer. O comportamento é muitas vezes turbulento, as atitudes incoerentes e pautadas por um imediatismo de satisfação. Assim, os TP se traduzem por atritos relevantes no relacionamento interpessoal, que ocorrem devido à desarmonia da organização e da integração da vida afetivo-emocional. No plano forense, os TP adquirem uma enorme importância, já que seus portadores se envolvem, não raramente, em atos criminosos e, conseqüentemente, em

processos judiciais, especialmente aqueles que apresentam características antissociais.

Esse tipo de transtorno específico de personalidade é marcado por uma insensibilidade aos sentimentos alheios. Quando o grau dessa insensibilidade se apresenta elevado, levando o indivíduo a uma acentuada indiferença afetiva, ele pode adotar um comportamento criminal recorrente e o quadro clínico de TPA assume o feitiço de psicopatia.

Abdalla (2004) afirma que existem estudos que apontam para a ausência de fatores de risco neuropsiquiátrico para o desenvolvimento de transtorno de personalidade antissocial. Têm sido investigados aspectos orgânicos, como complicações obstétricas, epilepsia e infecção cerebral. Achados anormais no exame eletroencefalográfico (EEG) também foram encontrados em indivíduos com transtorno de personalidade antissocial que praticaram crimes. Uma das anormalidades registradas mais freqüentemente tem sido a persistência de ondas lentas nos lobos temporais.

Segundo Eysenck e Gudjonsson (1989), que elaboraram a Teoria da Excitação Geral da Criminalidade, existe uma condição biológica comum subjacente às predisposições comportamentais dos

indivíduos com psicopatia. Estes seriam extrovertidos, impulsivos e caçadores de emoções, apresentando um sistema nervoso relativamente insensível a baixos níveis de estimulação (não se contentam com pouco, são hiperativos na infância).

2.3. Dificuldades quanto ao diagnóstico de TPA

A forma de descoberta se do indivíduo com transtorno de personalidade antissocial é uma das mais difíceis, visto que esse indivíduo tem plena noção de seus atos e sua grande maioria é premeditada. O fato dos transtornos de personalidade não serem considerados patologias perante a justiça ajuda a dificultar ainda mais a encontrar e conseguir mostrar com certeza que o indivíduo tem esse transtorno. Outro ponto que também dificulta é que o indivíduo pode até ser submetido a testes como Rorschach, mas mesmo assim a forma de diagnosticar é por meio de conversa com psicólogos e psiquiatras experientes na área, por meio de investigações de toda a vida, visando saber o mo que já aconteceu e se encaixa nos quesitos de alguém com personalidade antissocial, alguns profissionais podem até se confundir com as formas de diagnósticos, pois podem ser parecidos em alguns aspectos

com outros transtorno, sendo difícil o diagnóstico, assim fazendo que menos estudos sejam feitos e menos formas de diagnóstico sejam encontradas. O fato de ser uma doença crônica, permanente, faz com que os profissionais da área tenha pouco interesse em estudar e se aprofundar nos casos, já que pessoas com o transtornos não são adeptos a terapia, a se abrirem ou a falar a verdade. Um indivíduo com TPA não procura ajuda psicológica, não aceita ajuda e vive de farsas e se a caso chegar até um profissional da saúde mental, vai a todo custo tentar engana-lo e fazê-lo pensar que é alguém bom e normal. Tudo isso faz com que sempre seja mais difícil seu diagnóstico.

2.4. Como a pessoa com TPA lida com as emoções

Pessoas que sofrem de transtorno de personalidade antissocial são indivíduos cuja capacidade de identificar e serem acometidos por emoções são diminuídas, aumentando as chances de agirem contra pessoas próximas (Hare, 2003). Valido ressaltar que este tipo de transtorno não está relacionado a episódios de delírios, contribuindo para um termo que foi utilizado antes como “insanidade sem delírio” (Pinel, 1806). Uma sequência de estudos a partir de Pinel

mostrou que esse tipo de comportamento inapropriado e sem conduta levava ao cometimento de atos criminosos.

Na décima edição do CID (Classificação Internacional de Doenças), construído pela Organização Mundial da Saúde em 1993, diz que os indivíduos acometidos pelo transtorno de personalidade antissocial apresentam incapacidade de manter relacionamentos, limite estreito quanto a descarga da agressividade, desrespeito às regras sociais, indiferença a sentimentos alheios, baixa tolerância a frustrações. O CID ainda traz que esse tipo de comportamento não é facilmente modificado quando as experiências vividas são adversas, ou seja, não aprende com o erro e ainda assim persiste em atitudes justificadas com racionalização.

Alguns estudiosos tentaram desenvolver conteúdos referentes ao transtorno antissocial, encontramos uma teoria embasada na psicanálise, onde o indivíduo tem um déficit quanto a estrutura da personalidade, onde o superego não se desenvolve da maneira esperada e assim o sujeito não consegue restringir a impulsividade e o hedonismo característicos e tornar possíveis sentimento de culpa e ansiedade. A falta de figuras parentais sugere que o transtorno pode ter seu ponto de

partida daí, nas quais essas figuras estão indisponíveis para serem modelos (Fenichel, 1945, citado por Holmes, 1997). Kernberg (1995) diz que o mais alto nível de patologia acerca do superego está intimamente ligado ao transtorno de personalidade antissocial.

Na literatura geral, saindo de abordagens, Beck e Freeman (1993) sugere a ideia de que há 2 tipos de transtorno. O primeiro refere-se a um indivíduo que manifesta comportamentos de culpa e medo das consequências causadas pelos seus atos, mas por conta do fraco controle dos próprios impulsos, esse comportamento se torna recorrente. O segundo é caracterizado pela falta da consciência moral, já que o indivíduo não sente nenhuma culpa sobre o comportamento imoral ou ilegal. Então a carga emocional que esse tipo de comportamento pode causar, leva o sujeito a praticá-lo novamente, uma vez que não há incidência de culpa ou de barreiras emocionais, morais, entre outros aspectos psicológicos.

Holmes (1997) ressalta que um ponto muito forte de sujeitos que tem transtorno de personalidade antissocial é a inteligência e algumas habilidades verbais e sociais, que permite a ele que justifique atos que são respectivamente punidos no meio social. Então podemos concluir que esses sujeitos

não possuem ferramentas que possibilitam a identificação das emoções e morais controversas socialmente e que psiquicamente utiliza verbalização como meio de continuação de condutas improprias.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os transtornos de personalidade, sobretudo o tipo anti-social, representam verdadeiros desafios para a psiquiatria forense. Não tanto pela dificuldade em identificá-los, mas, sim, para auxiliar a Justiça sobre o lugar mais adequado desses pacientes e como tratá-los. Os pacientes que revelam comportamento psicopático e cometem homicídios seriados necessitam de atenção especial, devido à elevada probabilidade de reincidência criminal, sendo ainda necessário sensibilizar os órgãos governamentais a construir estabelecimentos apropriados para a custódia destes sujeitos.

REFERÊNCIAS

ABDALLA-FILHO E. Transtornos da personalidade. In: Taborda JGV, Chalub M, Abdalla-Filho E. Psiquiatria Forense. Porto Alegre: ArtMed Editora; 2004.

BECK, A. & FREEMAN, A. E COL. (1993). Terapia Cognitiva dos Transtornos de Personalidade. Porto Alegre: Artmed.

BERRIOS, Germán Elías. **J C. Prichard and the Concept of 'Moral Insanity'. Classic Text Nº 37.** History of Psychiatry. n. 10. p. 111–126, 1999. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0957154X9901003706>>. Acesso em: 01 de Novembro de 2019.

BLACKBURN, R.; DONNELLY, J. P.; LOGAN, C.; RENWICK, S. J. D. **Convergent and discriminative validity of interview and questionnaire measures of personality disorder in mentally disordered offenders:** A multitrait-multimethod analysis using confirmatory factor analysis. *Journal of Personality Disorders*. n. 18. v. 2. p. 129-150. 2004. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1521/pedi.18.2.129.32779>>. Acesso: 03 de Novembro de 2019.

BLAIR, Robert James Richard et al. Sensibilidade reduzida às expressões de medo de outras pessoas em indivíduos psicopatas. *Personalidade e diferenças pessoais*. vol. 37. n. 6. p. 1111-1112. 2004. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0191886903004124?via%3Dihub#!>>. Acesso em: 18 de Setembro de 2019.

CAMPOS, Rodolfo Nunes; CAMPOS, João Alberto de Oliveira; SANCHES, Marsal. **A evolução histórica dos conceitos de**

transtorno de humor e transtorno de personalidade: problemas no diagnóstico diferencial. São Paulo, v. 37, n. 4, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832010000400004&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 01 de Novembro de 2019.

DAVÓGLIO, Tércia Ria; DIAS, Ana Cristina; GAUER, Gabriel; SILVA, Roberta Salvador; VASCONCELLOS, Silvio José Lemos. **Psicopatia e Reconhecimento de Expressões Faciais de Emoções:** Uma Revisão Sistemática. vol. 30. n. 2. p. 125-134. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v30n2/01.pdf>. Acesso em: 18 de Setembro de 2019.

EYSENCK HJ, GUDJONSSON GH. The causes and cures of criminality. Plenum Press; 1989.

FENICHEL, O. (2005). Teoria Psicanalítica das Neuroses: fundamentos e bases da doutrina psicanalítica. São Paulo: Atheneu.

HARE, Robert D. **Comparison of procedures for the assessment of psychopathy.** Journal of Consulting and Clinical Psychology. n. 53. p. 7-16. Disponível em: [doi:10.1037/0022-006X.53.1.7](https://doi.org/10.1037/0022-006X.53.1.7). Acesso em: 02 de Novembro de 2019.

HARE, Robert D.; NEUMANN, Craig S. Psychopathy Assessment and Forensic Implications. n. 21. p. 102-117. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/070674370905401202>. Acesso em: 02 de Novembro de 2019.

HENRIQUES, Rogério Paes. **De H. Cleckley ao DSM-IV-TR:** a evolução do

da delinquência, São Paulo, v. 12, n. 2. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1415-47142009000200004&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 02 de Novembro de 2019.

HERSEN, Michel; TURNER, Samuel M. **Adult psychopathology and diagnosis.** New York: John Wiley & Sons. p. 407-449. 1984. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/1997-08926-000>. Acesso em: 02 de Novembro de 2019.

HOLMES, D. (1997). Psicologia dos Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed.

KERNBERG, O. F. (1995b). Transtornos Graves de Personalidade: estratégias psicoterapêuticas. Porto Alegre: Artmed.

MACPHERSON, James. **Mental affections; an introduction to the study of insanity.** Macmillan, 1999. p. 300.

NUNES, Laura Marinha. **Sobre a psicopatia e sua avaliação. Arquivos Brasileiros de Psicologia.** v. 63, n. 2, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672011000200005. Acesso em: 01 de Novembro de 2019.

OMS, (1993). Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed.