

## Psicopatia: Revisões e Novas Direções

---

Helena Amaro

A psicopatia é um conceito na interseção entre a psicopatologia e o campo das condutas antissociais. Descreve uma perturbação da personalidade caracterizada, entre outros, por indiferença afetiva, ausência de empatia ou remorso, emocionalidade superficial, impulsividade e manipulação, associados a comportamento agressivo ou antissocial, e que tem a sua expressão máxima no crime violento e na reincidência. O psicopata é um indivíduo amoral, incapaz de incorporar valores ou retirar proveito do processo de socialização, direcionando toda a ação com vista ao prazer imediato.

A sua caracterização foi inicialmente sustentada por critérios clínicos, nomeadamente os definidos por Cleckley em 1976, e posteriormente alicerçou-se em estudos de carácter empírico, dos quais se destaca a construção de um instrumento de avaliação, a Hare's Psychopathy Checklist – Revised (PCL-R, Hare, 1991, 2003), que constitui atualmente o meio preferencial para diagnosticar objetivamente a perturbação. Hoje, a psicopatia deve ser compreendida a partir de uma conceção híbrida, nas palavras de Blackburn, que a define como um tipo específico de deterioração da personalidade, caracterizado pelo desvio social aliado a critérios clínicos. Neste sentido, a PCL-R é tanto mais adequada para o estudo da psicopatia, se tivermos em atenção que a sua estrutura fatorial combina as dimensões consideradas pela conceção híbrida.

Nomeadamente, o fator 1 reflete características afetivas e interpessoais, como, por exemplo, défice na reatividade emocional; e o fator 2 reflete impulsividade, comportamento antissocial e um estilo de vida instável. Acresce a isto o facto de revelar boas características psicométricas.

A psicopatia não deve ser confundida com diagnósticos de perturbação da conduta ou personalidade antissocial, representando antes uma extensão destes quadros.

As dificuldades subjacentes ao processo de conceptualização da psicopatia antecipam, desde logo, obstáculos ao nível da possibilidade de intervenção terapêutica e da aplicação da lei, em particular no que respeita ao tipo de sanção e ação ressocializadora com vista à posterior integração social e concomitante diminuição da reincidência. Acredita-se, no entanto, que algumas respostas possam ser alcançadas através do alargamento do conhecimento da psicopatia, em termos dos seus correlatos neurobiológicos, motivo pelo qual decidi fazer, neste artigo, uma breve revisão de estudos, especialmente estudos de imagem, que demonstram não só a existência de disfunção estrutural e funcional em determinadas regiões cerebrais, como a sua relação com o comportamento antissocial e a emocionalidade perturbada característicos da psicopatia.

## **NEUROPSICOLOGIA DA PSICOPATIA**

Estudos clássicos de lesão permitiram, a partir de processos inferenciais, compreender mais claramente as relações dinâmicas entre estrutura e função, e mais especificamente, entre disfunção neuropsicológica e comportamento criminoso ou marcado pela antissocialidade.

No que concerne ao comportamento violento e criminoso, existe já um relativo consenso quanto ao envolvimento dos lobos frontal e temporal e do sistema pré-fronto-límbico, sendo que esta revisão irá circunscrever o seu foco de atenção a duas principais regiões – o córtex orbitofrontal (pré-frontal) e a amígdala (sistema límbico).

A área pré-frontal está centralmente envolvida nas funções cognitivas abstratas, de planeamento, inibição comportamental e regulação das emoções e das relações sociais, podendo a disfunção nesta área – geralmente designada por Síndrome do Lobo Frontal – explicar a impulsividade, agressividade e tendência antissocial características da psicopatia (Lobo, Fernandes e Mascarenhas 1999). A confirmar o envolvimento do pré-frontal podemos, por exemplo, referir o estudo volumétrico por

Ressonância Magnética (RM) conduzido por Raine, Lencz e Bihrlpor (2000 in James e Blair 2003) com indivíduos psicopatas, onde foi registrada uma redução no volume da substância cinzenta, mas não da substância branca pré-frontal.

Por outro lado, distinguiram-se três síndromes frontais em função da região cortical afetada (Fuster 1997, 1999 in Navas-Collado e Muñoz-García 2004): a síndrome dorsolateral relacionada, em particular, com deficiências ao nível da planificação; a síndrome medial-cingular (ventromedial), caracterizada por sintomas do sub-tipo apático; e a síndrome orbital (orbitofrontal) com uma sintomatologia predominantemente 'pseudopsicopática', de onde se destaca a incapacidade para inibir respostas desadequadas, a conduta agressiva, a impulsividade e instabilidade emocional, a falta de empatia e a diminuição dos afetos e juízos emocionais complexos. Esta diferenciação de síndromes vem, assim, confirmar o papel central do córtex orbitofrontal na psicopatia. A sua associação a expressões sintomáticas cognitivas e emocionais remete para um nível de análise mais profundo – o da relação entre esta região pré-frontal, responsável pelo processo de tomada de decisão, inibição de respostas, comportamento emocional e sociabilidade, e o sistema límbico, envolvido quer em processos cognitivos de aprendizagem e memória (hipocampo), quer no controlo do comportamento agressivo e emocional (amígdala).

Em sentido inverso, mas confirmando a integração funcional pré-fronto-límbica, observa-se que anomalias no sistema límbico se relacionam com deficiências na emissão de respostas condicionadas de medo e dificuldades na aprendizagem de experiências, condutas que se associam, por sua vez, a manifestações antissociais violentas que supõem uma expressão comportamental desexecutiva, isto é, decorrente da perturbação das funções executivas ou superiores orquestradas pelo pré-frontal (Navas-Collado e Muñoz-García 2004).

As ligações pré-fronto-límbicas mais estudadas no âmbito da psicopatia dizem respeito àquelas que se estabelecem entre o córtex orbitofrontal e a amígdala, área associada às emoções, medo e agressividade, e diretamente implicada no processo de socialização.

As dificuldades manifestadas nos processos de condicionamento aversivo e reconhecimento de emoções/afetos, nomeadamente medo e tristeza (Patrick 1994 in James e Blair 2003), não só confirmaram a perturbação do processo de socialização, como forneceram a base empírica necessária para a hipótese de disfunções da amígdala poderem jogar um papel crucial na patofisiologia da psicopatia. Estudos de imagem

com recurso a RM e RM funcional (fRM) demonstraram que sujeitos psicopatas, comparados com controlos, apresentavam, respetivamente: a) redução do volume amigdalóide; b) diminuição da ativação da amígdala e outras estruturas límbicas enquanto processavam estímulos afetivos, especificamente palavras com carga emocional negativa (Tiihonen, Hodgins e Vaurio 2000; Kiehl, Smith, Hare, Mendrek, Forster, Brink 2001 in James e Blair 2003).

Recentemente, Yang, Raine, Narr, Colletti e Toga (2009) não só confirmaram a redução volumétrica, como identificaram anomalias anatómicas na amígdala de sujeitos com psicopatia, comparados com um grupo controlo. Observaram uma redução bilateral do volume nos psicopatas (~18%) e deformações de superfícies localizadas na vizinhança dos núcleos basolateral, lateral, cortical e central da amígdala, bem como uma correlação negativa entre volume e grau de psicopatia (global e fatorial), sendo as correlações mais fortes para os fatores afetivos e interpessoais.

A partir do que foi anteriormente enunciado, podemos tomar como evidente o envolvimento do córtex orbitofrontal e da amígdala na fisiologia da psicopatia, mas a compreensão integrada desta perturbação só ficará completa se à relação funcional (inferida a partir de testes neuropsicológicos) corresponder um substrato estrutural que confirme a disfunção nas ligações entre as regiões.

Uma recente investigação desenvolvida por Craig, Catani, Deeley, Latham, Daly, Kanaan, Picchioni, McGuire, Fahy e Murphy (2009) levanta a hipótese de alterações da conectividade na rede neuronal que liga estas regiões cerebrais poder estar igualmente envolvida na psicopatia, nomeadamente o conjunto de fibras designado Uncinate Fasciculus (UF). Craig e colaboradores estudaram um grupo composto por nove psicopatas do género masculino condenados e reincidentes em diferentes tipos de crimes violentos, comparado com um grupo controlo, recorrendo, para isso, a uma nova técnica que conjuga o processamento de sinal e imagem – a Tractografia por Ressonância Magnética (*Diffusion Tensor Magnetic Resonance Imaging* ou DT-MRI). A Imagem de Ressonância Magnética pode ser tornada sensível à difusão microscópica das moléculas de água, através da técnica de Imagem por Tensor de Difusão (DTI), permitindo a avaliação da integridade estrutural da substância branca, a partir da determinação dos parâmetros de difusão da água nessa substância (Pereira 2008).

Aquela técnica permite o estudo das vias presentes na substância branca, indicando possíveis trajetos nervosos. Em comparação com o

grupo controlo, os psicopatas apresentaram reduzida integridade microestrutural do UF, tendo-se ainda observado, no interior do grupo experimental, a existência de uma correlação positiva entre medidas do comportamento antissocial (associadas ao grau de psicopatia) e diferenças anatómicas no UF. Para confirmar a influência específica deste trato neuronal, foram ainda estudados dois tratos não límbicos (controlos) que ligam as áreas visuais auditivas posteriores com a amígdala e o córtex orbitofrontal, sendo que não se observaram diferenças significativas entre os grupos. Os autores (Craig et al. 2009: 950) argumentam que:

No seu conjunto, os nossos resultados sugerem que anomalias na conectividade da rede límbica que liga a amígdala ao cortex órbito-frontal, podem contribuir para os mecanismos neurobiológicos subjacentes ao comportamento antissocial impulsivo e ao desapego emocional associado à psicopatia.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Grande parte da investigação desenvolvida com vista à determinação dos correlatos neurobiológicos da psicopatia tem carácter exploratório e requer comprovação. Contudo, a confirmar-se a existência de défice estrutural no encéfalo dos psicopatas, os paradigmas clínicos, científicos e legais subjacentes à compreensão e intervenção na psicopatia deverão ser repensados e sujeitos a reestruturação.

A desconexão cognitiva e emocional que caracteriza a psicopatia começou por ser considerada como expressão de disfunção pré-frontal e límbica e parece, agora, confirmar-se através dos resultados preliminares que evidenciam alterações estruturais na rede neuronal que liga córtex orbitofrontal e amígdala. Esta desconexão cognitiva e emocional sugere ter a sua base na disfunção do sistema pré-fronto-límbico, podendo considerar-se que interfere na capacidade de traduzir o conhecimento em ações socialmente aceitáveis. Deste modo, e de acordo com Goldberg (2004 in Alcázar-Córcoles, Verdejo-García e Bouso-Saiz 2008), a falha na tradução conhecimento-ação implicaria um novo constructo legal – o de incapacidade para guiar o comportamento, independentemente da disponibilidade do conhecimento requerido para o processo de tomada de decisão. Muito embora a responsabilidade penal não possa ser posta em causa, o tipo de sanção e a adequação da intervenção terapêutica associada a essa mesma sanção devem ser repensadas, nomeadamente

em termos de tratamentos farmacológicos ou mesmo psicocirúrgicos.

A verdade é que apesar dos desenvolvimentos de novas e variadas técnicas de intervenção psicoterapêutica, a maior parte, se não todos, os protocolos aplicados se têm mostrado ineficazes no tratamento da psicopatia, especialmente se identificada após contacto com o sistema de justiça. É nesse sentido que, face aos novos achados, se devem começar a equacionar e a implementar efetivamente intervenções de carácter multidisciplinar, nas quais psicólogos, neuropsicólogos, psiquiatras e outros técnicos se articulam com o sistema de justiça para aumentar as taxas de sucesso no tratamento do quadro, reduzir a reincidência e, em última análise, prevenir a rigidificação dos quadros psicopáticos identificados precocemente, com concomitante diminuição daquilo que podemos, de modo simplificado, considerar a *criminalidade psicopática*.

## REFERÊNCIAS

- Alcázar-Córcoles, M. A.; Verdejo-García, A.; Bouso-Saiz, J. C.  
2008            'La Neuropsicología ante el Reto de la Relación entre Cognición y Emoción en la Psicopatía'. *Revista de Neurología* 47 (11). pp.607-12
- Craig, M. C.; Catani, M.; Deeley, Q.; Latham, R.; Daly, E.; Kanaan, R.; Picchioni, M.; McGuire, P. K.; Fahy, T.; Murphy, D. G.  
2009            'Altered Connections on the Road to Psychopathy'. *Molecular Psychiatry* 14. pp.946-953. URL: <http://www.nature.com/mp/journal/v14/n10/pdf/mp200940a.pdf>
- Dadds, M.; Perry, Y.; Hawes, D.; Merz, S.; Riddell, A.; Haines, D.; Solak, E.; Abeygunawardane, A.  
2006            'Attention to the Eyes and Fear-Recognition Deficits in Child Psychopathy'. *British Journal of Psychiatry* 189. pp.280-1.
- James, R.; Blair, R.  
2003            'Neurobiological Bases of Psychopathy'. *British Journal of Psychiatry* 182. pp.5-7
- Lobo, C. F.; Silva, C. F.; Mascarenhas, J. S.  
1999            'A Neuropsicologia do Comportamento Criminoso'. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática* 4 (2). pp.269-81.

- Navas-Collado, E.; Muñoz-García, J.  
2004 'El Síndrome Disejecutivo en la Psicopatía'. *Revista de Neurologia* 38 (6). pp.582-90.
- Pereira, A.  
2008 'Imagem de Difusor de Tensão em Alzheimer'. Dissertação de Mestrado em Engenharia Biomédica. Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa.
- Yang, Y.; Raine, A.; Narr, K.; Colletti, P.; Toga, A. W.  
2009 'Localization of Deformations within the Amygdala in Individuals with Psychopathy'. *Archives of General Psychiatry* 66 (9). pp.986-94.

**Sumário****Summary**

Com o desenvolvimento hoje da psicologia forense e da interseção entre psicologia e direito tornou-se crucial aprofundar o conhecimento relativo aos quadros psicopatológicos que mais frequentemente acompanham o comportamento antissocial ou criminoso. Neste contexto, a psicopatía constitui o distúrbio que gera menor consenso teórico, ao nível da conceptualização, avaliação e diagnóstico. Este artigo faz uma revisão do conceito psicológico de psicopatía, no contexto dos estudos mais recentes da neuropsicologia e da desconexão entre razão e emoção característica da psicopatía. De igual modo, é discutida a implicação destas novas deteções da investigação para o sistema judicial e sua adequação em casos de criminalidade psicopática.

**Palavras-Chave:** psicopatía, psicologia forense, psicologia e direito, neuropsicologia, desconexão entre razão e emoção

With the development today of forensic psychology and the intersection between psychology and law, it is crucial to deepen the knowledge of the psychopathological frames which more frequently keep up with antisocial or criminal behaviour. In this way, psychopathy is the disorder which generates less theoretical consensus at the levels of conceptualization, evaluation and diagnostic. This article reviews the psychological concept of psychopathy in the context of recent neuropsychology studies on the disconnection between reason and emotion which is characteristic of psychopathy. The implication of these new detections of research for the judicial system is discussed in cases of psychopathic criminality.

**Key-words:** psychopathy, forensic psychology, psychology and law, neuropsychology, un-connection between reason and emotion.