



Universidade do Algarve

**Reconhecimento de Emoções Básicas num Grupo de  
Sujeitos com Características Antissociais da Personalidade**

Bruno Miguel Pablo Poeira

Dissertação para obtenção do grau de Mestre em Psicologia – Especialização em  
Psicologia Clínica e Saúde

**Trabalho efetuado sob a orientação de:**

Prof.<sup>a</sup> Doutora Ana Teresa Martins

2013



Universidade do Algarve

**Reconhecimento de Emoções Básicas num Grupo de  
Sujeitos com Características Antissociais da Personalidade**

Bruno Miguel Pablo Poeira

Dissertação para obtenção do grau de Mestre em Psicologia – Especialização em  
Psicologia Clínica e Saúde

**Trabalho efetuado sob a orientação de:**

Prof.<sup>a</sup> Doutora Ana Teresa Martins

2013

---

**Reconhecimento de Emoções Básicas num Grupo de Sujeitos com  
Caraterísticas Antissociais da Personalidade**

**Declaração de Autoria do trabalho**

Declaro ser o autor deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

Assinatura

---

*Copyright*

A Universidade do Algarve tem o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicitar este trabalho através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, de o divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objetivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja dado crédito ao autor e editor.

---

## Agradecimentos

Felizes são os projetos do Homem, que o fazem crescer no plano do futuro, porque vazio é o Homem sem desígnios, que voga letargo no punhado de tempo dado por Deus...

Grato sou a ti ó Deus dos céus e da terra, pai de nosso senhor Jesus Cristo, pela realização deste projeto “ Em tudo dai graças, porque esta é a vontade de Deus em Jesus Cristo para convosco”.

Agradeço à minha esposa, Abigail Araújo, pelo seu amor e apoio incondicional, mesclado de um sentido crítico que me faz crescer.

Gostaria de mostrar o meu reiterado agradecimento à Prof.<sup>a</sup> Doutora Ana Teresa Martins pela sua incansável colaboração, paciência, disponibilidade e clarividência.

Por fim, mas sempre primordiais, dizer à minha querida e laboriosa mãe e companheiro irmão que sem eles a realização desta etapa não seria exequível.

## **Resumo**

Encontra-se descrita na literatura a dificuldade que sujeitos com caraterísticas antissociais de personalidade possuem na adaptação às exigências do mundo social. Tem sido sugerido por alguns autores que esta frágil adaptação se poderá dever a uma diminuída cognição social, mais especificamente ao nível do processamento de emoções. Neste contexto, tivemos como principal objetivo avaliar 15 sujeitos, com caraterísticas antissociais e história de toxicodpendência e um grupo constituído por 14 sujeitos saudáveis, recolhidos ao acaso da população geral, numa tarefa de reconhecimento de emoções básicas através da face. Para o efeito recorremos à *Florida Affect Battery*, que avalia a percepção de faces e o reconhecimento de emoções básicas, através de cinco sub-provas: percepção de faces; discriminação; nomeação; seleção; *matching*

Os resultados sugerem que os sujeitos com caraterísticas antissociais possuem maiores dificuldades no reconhecimento de faces representativas das emoções de medo e alegria, quando comparados com os sujeitos de controlo, mais especificamente no que se refere à sua discriminação, nomeação e *matching*. Estes resultados serão discutidos à luz do modelo cognitivo do desenvolvimento da moralidade e das emoções de Blair, Colledge, Murray e Mitchell (2001), que sugere que indivíduos com caraterísticas antissociais possuem alterações no reconhecimento de emoções, principalmente no reconhecimento do medo, conduzindo-os a um comprometimento na cognição social produto da frágil capacidade de mentalização e empatia.

**Palavras-Chave:** Caraterísticas antissociais; Cognição social; Reconhecimento de emoções

## **Abstract**

In the literature is described the difficulty that individuals with antisocial personality characteristics have in adapting to the demands of the social world. It has been suggested by some authors that this fragile adaptation may be due to a decreased social cognition, specifically at the level of processing emotions. In this context, we aims to evaluate 15 subjects with antisocial characteristics and history of drug abuse and a group consisting of 14 healthy subjects, collected at random from the general population, a recognition task basic emotions through the face. For this purpose, we used the Florida Affect Battery, which assesses the perception of faces and recognition of basic emotions through five sub-tests: perception of faces, discrimination, appointment, selection, matching

The results suggest that subjects with antisocial characteristics have greater difficulty in recognizing faces representative of the emotions of happiness and fear when compared with control subjects, specifically with regard to their matching, discrimination naming. An These results will be discussed in light of the cognitive model of moral development and emotions Blair, Colledge, Murray and Mitchell (2001), which suggests that individuals with antisocial features have changes in emotion recognition, especially in the recognition of fear, leading the commitment to a product of social cognition in fragile mentalization and empathy.

**Key Words:** Antisocial features; Social cognition; Emotion recognition

## **Índice**

1. Introdução .....	9
2. Material e Método.....	18
3. Resultados .....	23
4. Interpretações e propostas de trabalho futuro .....	27
Referências Bibliográficas .....	33

### **Índice de Tabelas**

Tabela 2.1.....	20
Tabela 3.2.....	23
Tabela 3.3.....	24

**Índice de Figuras**

Figura 3.1 .....	25
Figura 3.2 .....	25
Figura 3.3 .....	26

## **1. Introdução**

A perturbação antissocial da personalidade (PAP) apresenta-se como uma perturbação bastante incapacitante, estimando-se que 3% dos homens e 1% das mulheres da população mundial sofra desta perturbação, ao passo que na população clínica estima-se que a PAP se situe entre 3% a 30%. A sua comorbilidade com outras perturbações também é significativa, observando-se que a PAP é frequentemente có-mórbida com perturbações da ansiedade, depressivas, somatoformes, uso de substâncias e jogo patológico (APA, 2000).

Esta patologia é caracterizada por um padrão de comportamento de desrespeito e violação pelos direitos dos outros, marcada por comportamentos manipuladores, impulsividade, incumprimento das regras e normas sociais (*e.g.* roubos, assaltos e violência física), que podem ter lugar na área profissional, interpessoal e familiar (Pardani & Frick, 2012).

Acresce a estas alterações de comportamento uma manifesta desresponsabilização pelos seus comportamentos negativos em relação aos outros, culpando as vítimas e denotando uma nítida falta de culpa pelas suas ações. Com frequência, estes indivíduos fracassam na reparação dos danos que causaram aos outros, procurando justificações superficiais e externas, como seja “a vida é injusta” (Fowler & Lilienfeld, 2006). Por outras palavras, observa-se nestes sujeitos uma incapacidade de regular emoções e de adequá-las a um contexto, bem como uma incompreensão dos signos emocionais, que conduz a uma falta de resistência à frustração e incapacidade empática. Todas estas características remetem para aquilo a que denominamos por uma ineficaz cognição social (Scott, 2011).

A cognição social é a capacidade de processar e aplicar relevante informação social e interpessoal, referindo-se a todas as operações mentais que estão subjacentes às interações sociais. Dificuldades ao nível da cognição social, como sejam erros de perceções e reações inesperadas de e para com outras pessoas, poderão ter um impacto adverso e transversal na vida de um indivíduo (David & David, 2013). Uma das mais evidentes dimensões da cognição social é o processamento de emoções, ou seja, o reconhecimento, expressão e categorização de

---

emoções em diferentes contextos (visual, auditivo, contextual). Observa-se que pessoas com PAP têm dificuldades significativas no processamento de informação emocional, particularmente no reconhecimento das emoções através da face, evidenciando menor tempo na tomada de decisão (maior impulsividade na resposta) e maior erro na avaliação das emoções, assim como apresentam alterações no conhecimento semântico de informação emocional (Herpertz, 2003). Portanto, especula-se que a alteração no processamento das emoções na PAP poderá encontrar-se na base das suas dificuldades interpessoais – diminuída cognição social- evidenciando alterações no reconhecimento, expressão, categorização de estados emocionais.

Esta capacidade de expressar e reconhecer emoções parece depender de dois fatores importantes: Capacidade de Mentalização e Teoria da Mente (*Theory- of- Mind - ToM*). A *ToM* remete para a capacidade do indivíduo perceber e atribuir estados mentais inobserváveis aos outros. Esta capacidade é muitas vezes dissociada do raciocínio geral, tendo ajudado a esclarecer a dissociação muitas vezes observável entre processamento cognitivo e processamento emocional, como, por exemplo, em sujeitos com autismo (Adams, 2011). A mentalização, por seu turno, é um termo contíguo à *ToM*, representando a capacidade para refletir, interpretar e antecipar o seu próprio estado mental e o dos outros. Esta capacidade mental é fundamental para o sucesso nas relações sociais. Um comprometimento na capacidade de mentalização conduz a uma confusão e dificuldade em interpretar corretamente o seu estado mental e dos outros, suscitando uma propensão para atribuir intenções negativas aos outros sem razões para tal (Fonagy & Bateman, 2008). Estes autores defendem que uma reduzida capacidade de mentalização na população antissocial consiste num excessivo *stress* inicial a um estímulo leve, conduzindo a uma hipersensibilidade a estímulos emocionais. Assim, a ativação emocional poderá moderar a capacidade de mentalização e ser um fator determinante para a fraca capacidade dos indivíduos com PAP em atribuir um estado mental a si e aos outros.

Alguns autores têm vindo a interessar-se pelo estudo dos fatores que se encontram na génese destas alterações no processamento de emoções encontradas na população com PAP.

As teorias biológicas sugerem a existência de uma diminuição da resposta autonómica, já que se verifica uma baixa frequência cardíaca em repouso e uma diminuta resposta eletrodérmica em sujeitos com PAP (Raine, 1995). Estas alterações biológicas parecem conduzir a uma

---

alteração no processamento das emoções, em particular no reconhecimento da emoção de medo face a eventos ameaçadores. Estas alterações parecem interferir com a antecipação de perigo e limitar a aprendizagem de evitamento por parte destes sujeitos (Herpertz et.al, 2003).

As neurociências cognitivas defendem, por seu turno, a existência de défices neurológicos e alterações neurobiológicas, responsáveis pelas dificuldades no controlo inibitório observada nesta perturbação, levando a uma inabilidade na gestão de conflitos, regulação emocional e controlo dos impulsos (Moffitt, 2006). Nesta linha, Blair (2001) descreve os sujeitos com PAP como uma população com “sociopatia adquirida”, apresentando alterações na região orbitofrontal do córtex, região esta responsável pelas funções executivas, incluindo o controlo inibitório de ações emocionais e não-emocionais. Contudo, ainda não são completamente consensuais os fatores neurobiológicos que estão na base desta perturbação pautada pela falta de controlo, pela falta de resistência à frustração e pela inadequada adaptação às exigências sociais.

Dado que as teorias biológicas e neurológicas não conseguem explicar por si só a etiologia desta perturbação, outros autores, como Moffitt (2006), na sua teoria taxonómica, desenvolvida em 1993 e revista em 2006, tentam criar um enquadramento teórico misto que melhor explique a alteração na regulação das emoções verificadas nestes sujeitos, defendendo que os défices neurológicos podem ter sido potenciados ou amortecidos pelo ambiente no qual o sujeito interage.

A relação entre o meio e o indivíduo também foi defendida por Patterson (1992, 2006) na sua teoria da aprendizagem social, onde também se sugere que a dificuldade no processamento das emoções se poderá dever a uma modulação ineficaz. Tal como Bandura (2001), os autores anteriormente citados defendem que a observação de determinados modelos/comportamentos, leva à sua imitação, que por sua vez faz com que a pessoa aprenda um determinado comportamento e o integre no seu quadro esquema de respostas. Assim, Patterson e Granic (2006) focam o papel ativo que o indivíduo tem na interação com o meio, na medida em que segundo a sua perspectiva, o comportamento antissocial é um padrão de resposta que visa maximizar as gratificações e atenuar ou anular as exigências do meio. Os indivíduos antissociais empregam comportamentos agressivos para modelar e manipular as pessoas que os rodeiam, e em função da eficácia desses comportamentos, este padrão de comportamento poderá ser a forma

---

primordial de se relacionarem com os outros. Segundo este modelo, a criança verifica que esses comportamentos, como, por exemplo, gritar, chorar e bater, são efetivos para evitar as exigências e gerar gratificações. Em simultâneo, os pais mostram-se cada vez mais impotentes para monitorar os comportamentos antissociais da criança, sendo mais permissivos e falhando na supervisão. Este comportamento coercivo da criança gera sentimentos de rejeição por parte dos pais e dos pares, conduzindo a dificuldades na regulação e processamento de emoções.

Também algumas teorias psicodinâmicas são usadas para justificar a importância do meio no adequado processamento de emoções. De acordo com Bowlby (1982, cit in Vasconcelos, 2003) uma vinculação saudável é promotora de segurança da criança, através da regulação do comportamento proximidade-procura, permitindo a realização de cuidado e apoio por parte da figura de vinculação à criança. Com o tempo, as interações com a principal ou principais figuras de vinculação irão formar o modelo de “objecto interno” do seu próprio valor/auto-estima nos relacionamentos próximos e como o indivíduo espera ser tratado pelas pessoas com as quais se relaciona diretamente. Todavia, aqueles indivíduos cujos desejos de conforto e segurança não foram satisfeitos, poderão desenvolver alterações no processamento de emoções. Por exemplo, indivíduos que têm uma vinculação ansiosa evidenciam uma hipersensibilidade aos sinais de aceitação e rejeição, mostrando-se particularmente vigilantes aos sinais nos quais os laços afetivos não são tão fortes como desejariam e revelam um desejo desmedido pela procura de novas possibilidades de relação. Em oposição, indivíduos cujo sistema de vinculação é evitativo possuem uma menor sensibilidade a sinais de rejeição ou aceitação. Estes indivíduos não se sentem confortáveis no estabelecimento de relações próximas e utilizam estratégias de evitamento para regular os seus laços afetivos (DeWall et al., 2011)

Pese embora, todos os modelos etiológicos enunciados possam contribuir para um melhor entendimento das alterações no processamento das emoções na população com PAP, gostaríamos de destacar o modelo de desenvolvimento da moralidade e das emoções de Blair (2001, 2004), dado que poderá melhor enquadrar o presente estudo.

Blair (1995, 2004) defende, no seu modelo cognitivo do desenvolvimento da moralidade e das emoções, que quando um indivíduo ataca outro e observa uma expressão de submissão nessa vítima, como seja uma expressão que indique medo ou tristeza, cessa o seu comportamento

---

agressivo, desenvolvendo empatia por si. A este processo Blair designa de modelo da inibição da violência (VIM). Segundo a sua teoria, o VIM é um mecanismo cognitivo que é ativado por uma situação não-verbal que indique um sinal de perigo ou ameaça, iniciando uma resposta de retirada por parte daquele que está em posição de ataque. Portanto, sinais de perigo predispoem a retirada do observador quando este processa bem as emoções. Contudo, quando estamos perante um agressor isto pode não ocorrer, dado que o VIM não é o único dispositivo cognitivo do controlo do comportamento, ou seja, poderá ser ativado outro dispositivo cognitivo, sobrepondo-se ao VIM, como é o caso do sistema de atenção de supervisão, que poderá determinar ele sim a resposta final. Neste caso, o fato da população com PAP não reconhecer bem emoções leva a que o VIM não seja ativado, levando o agressor a não desenvolver empatia pela vítima.

Em função das dificuldades no reconhecimento de emoções por parte da população com PAP, importa perceber quais os paradigmas mais utilizados nesta área. Atualmente, existem paradigmas específicos para avaliar a capacidade de processar estímulos emocionais e não-emocionais, quer sejam visuais, auditivos ou em contexto escrito. A avaliação dos estímulos emocionais através da face, para avaliação do reconhecimento de emoções, são frequentemente utilizados em diferentes tipos de grupos clínicos e não clínicos. A face é a via por excelência pela qual observamos e avaliamos o estado mental do outro (Ardizzi et al., 2013). Não obstante, as faces aparentarem ser todas bastante similares, cada indivíduo retira um conjunto muito rico de informação social destas. Esta informação permite-nos reconhecer ameaças ou aprovações, estatuto social, intenções, foco de atenção, ou simplesmente um sorriso de boas-vindas (David & David, 2013). Segundo Bruce e Young (2005) o reconhecimento facial de emoções consiste numa perceção inicial de representação geométrica relativa às suas características principais, que conduzirá a um processo subsequente no qual se identifica a face e a sua expressão emocional. Em função da importância que a face possui no reconhecimento de emoções, não surpreende que a maioria dos estudos na área do reconhecimento de emoções utilizem o paradigma visual para aferir a sua acuidade na população antissocial (Singer et al., 2012). Neste sentido, têm sido levado a cabo um conjunto de estudos que procuram avaliar o processamento de emoções neste grupo clínico, tentando encontrar razões para o comportamento disruptivo comumente observado. A este propósito Marsh e Blair (2008) efetuaram uma meta-análise dos resultados de

**Reconhecimento de Emoções Básicas num Grupo de Sujeitos com Características Antissociais da Personalidade**

---

20 investigações dedicados ao estudo do reconhecimento de emoções na PAP. Os resultados sugeriram um forte comprometimento no reconhecimento facial do medo, surpresa e tristeza nestes sujeitos quando comparados com sujeitos saudáveis, sendo a emoção de medo a de mais difícil descodificação por parte dos sujeitos com esta patologia. Contudo, no que concerne ao reconhecimento das expressões faciais de alegria, raiva e nojo não foram registadas diferenças significativas.

O reconhecimento da tristeza e medo também foi encontrado comprometido em indivíduos com PAP num estudo desenvolvido por Dolan e Fullam (2006). Enquadrados pelo modelo do sistema de emoções integradas de Blair (2005), os autores desenvolveram um estudo com reclusos diagnosticados com PAP e reportaram alterações no reconhecimento da emoção medo e tristeza, tendo-se verificado uma alteração bastante acentuada no reconhecimento desta última. É de notar que os indivíduos que pontuaram mais alto no *Psychopathy Checklist: Screening Version* mostraram um nível de comprometimento mais elevado, verificando-se, assim, uma correlação negativa entre o reconhecimento de emoções e a presença de traços antissociais. Estes autores referem que estes resultados não podem ser atribuídos a uma possível impulsividade por parte dos sujeitos com PAP, dado que em média estes registaram tempos superiores de reação ao estímulo, mas por manifestas dificuldades no processamento de emoções, recorrendo ao modelo da inibição da violência de Blair (2001) para fundamentar os resultados.

Em consonância com estes resultados, também Hastings, Tangney e Stuewing (2008) encontraram graves dificuldades no reconhecimento de emoções por parte de 145 reclusos com PAP. Para o efeito desenharam um sistema computadorizado com 60 fotografias representativas de quatro emoções básicas: medo; raiva; nojo; alegria. Os resultados sugeriram que estes indivíduos possuem dificuldades significativas no reconhecimento das emoções em geral, contudo, evidenciaram ainda maiores dificuldades no reconhecimento da tristeza, do medo e da alegria, este último resultado contrário às expectativas dos autores. Segundo os mesmos, os resultados registados parecem ser também defendidos pelo modelo da inibição da violência de Blair (2001), que nos diz que os indivíduos com PAP têm um significativo comprometimento no reconhecimento do medo e da tristeza, e, por isso, não conseguem desenvolver empatia pelos outros, apresentando evidentes dificuldade ao nível da cognição social. Contudo, parece ter

---

ficado por justificar as dificuldades que sujeitos com PAP revelaram no reconhecimento da emoção alegria. Ainda assim, verificamos que alterações no reconhecimento da alegria em grupos clínicos com perturbação do comportamento PAP não é um caso singular, mais recentemente Fairchild e colaboradores (2009) encontraram resultados que sugerem que a emoção alegria pode estar comprometida quando existem perturbações do comportamento. À luz do modelo desenvolvimental taxonómico de Moffit (2006), os autores compararam o desempenho de 42 adolescentes masculinos com perturbação de conduta com início precoce com 39 com uma perturbação da conduta com início na adolescência e com 40 jovens sem história de qualquer perturbação psiquiátrica, recorrendo ao *Benton Test of Facial Recognition* para avaliar a percepção de faces e o *Emotion Hexagon task* para avaliar o reconhecimento facial de emoções. O teste de percepção de faces não revelou diferenças entre grupos, contudo, os grupos com perturbação da conduta mostraram dificuldades significativas no reconhecimento da emoção alegria, medo, nojo, e raiva quando comparados com o grupo de controlo. Os indivíduos com mais traços antissociais mostraram um desempenho significativamente pior no reconhecimento do medo, tristeza e surpresa quando comparados com aqueles que pontuavam menos no *Youth Psychopathic traits Inventory*. Os autores fundamentaram os seus resultados com base na teoria taxonómica de Moffit (2006), que indica que jovens com perturbação da conduta possuem um comprometimento no processamento das emoções, porque ligeiras alterações neurológicas são potenciadas por um estilo de vinculação inseguro, ambivalente ou desorganizado.

Todavia, nem todos os estudos vão ao encontro de um comprometimento no reconhecimento de emoções por parte da população antissocial. Por exemplo, Glass e Newman (2006) avaliaram um grupo com 111 sujeitos com PAP (avaliada através do *psychopathy Checklist-Revised*) numa tarefa de avaliação do reconhecimento de emoções: Tristeza, raiva, medo e alegria (*MacBrain Face Stimulus Set*). Contrariamente às hipóteses iniciais, os indivíduos com traços antissociais tiveram um desempenho igual ou melhor que o grupo de controlo no reconhecimento facial de emoções. Os autores referem que deverão ser homogeneizados os procedimentos entre os estudos com resultados contraditórios para que se possa concluir o porquê das diferenças.

Observa-se que os resultados no reconhecimento de emoções na PAP ainda não reunirem um especial consenso, visto que vários estudos apresentam resultados contraditórios. Por um lado

---

um conjunto de estudos reporta défices no reconhecimento de emoções por parte da PAP (Eisenbarth et al. 2008; Hastings et al, 2008; Blair et al, 2001). Contudo, outros estudos revelam resultados contrários (Kosson et al, 2002; Glass & Newman, 2006; Pham & Philippot 2010), não obstante, terem partindo do modelo da inibição da violência de Blair (1995, 2004), que aponta para défices ao nível das emoções negativas na população PAP. Em função da falta de consenso nesta área e também porque se trata de um grupo que não tem sido amplamente investigado, pensamos ser relevante o presente estudo. Desta forma, tivemos como principal objetivo perceber se sujeitos com características antissociais possuem dificuldades em processar emoções básicas através da face e se essa dificuldade varia de acordo com valência do estímulo e com a tarefa cognitiva proposta, visto não existir até agora uma grande diversidade nas tarefas cognitivas que avaliam o reconhecimento de emoções, resumindo-se em larga medida a provas de nomeação. Desta forma, foram avaliados um grupo de sujeitos com características antissociais e um grupo de sujeitos saudáveis numa tarefa visual de emoções. Para o efeito, foi utilizada a *Florida Affect Battery*, uma bateria constituída por 5 diferentes sub-testes: Percepção de faces; Discriminação, Nomeação; Seleção; e *Matching*.

Os sujeitos com características antissociais possuíam uma história prévia associada à toxicod dependência, dada a relação existente entre estas características e o consumo de substâncias decidimos estudar esta população. Sabemos à partida que sujeitos com consumo de substâncias manifestam frequentemente um evidente comprometimento nas relações interpessoais, uma dificuldade em respeitar regras e que na base ou como consequência poderá estar existir uma incapacidade em reconhecer emoções básicas nos outros (Santos & Freitas, 2010).

Dada a importância que o reconhecimento das emoções detém na cognição social, e, por conseguinte, no sucesso das relações interpessoais, importa perceber se doentes com características antissociais têm alterações no processamento de emoções. Uma melhor compreensão deste processo e da patologia pode contribuir para o delineamento de propostas de intervenção mais eficazes, que incluam a reestruturação cognitiva e emocional, para que estes sujeitos possam ser devolvidos à sociedade com um melhor equipamento de adaptação às exigências sociais.

## **2. Material e Método**

### **2.1. Participantes**

No presente estudo foram avaliados 30 participantes, um grupo de 15 sujeitos com características antissociais (clínico) e um grupo de 14 participantes saudáveis. O grupo clínico foi composto por 9 homens e 6 mulheres, com uma média de idades de 36.07 ( $\pm$  9.38) anos e uma média de escolaridade de 9.33 ( $\pm$  3.94) anos. O grupo de controlo foi composto por 7 homens e 7 mulheres, tendo uma média de idades de 30.07 ( $\pm$ 6.57) anos e uma média de escolaridade de 10.47 ( $\pm$  1.64) anos.

O grupo clínico foi recolhido no centro de apoio à toxicodependência de Olhão, no qual foi cedida a informação acerca dos consumos, através da consulta dos processos clínicos, ao passo que o grupo de controlo foi recolhido, ao acaso, da população geral, estabelecendo-se como critério de inclusão para todos os participantes uma idade compreendida entre os 18 anos e os 45 anos.

Constituíram critérios de inclusão no grupo clínico a presença de traços de personalidade significativos da perturbação da personalidade Antissocial, aferidos através do *Millon Clinical Multiaxial Inventory* (MCMI-III), cujo ponto de corte foi de 75, que representa a presença significativa de traços de personalidade antissociais. Foram, ainda, requeridos como critérios de inclusão por parte dos sujeitos clínicos a cessação do consumo há pelo menos 6 meses, bem como a presença de sujeitos que tenham consumido heroína.

No grupo de controlo foi requerido a ausência de história de perturbação psiquiátrica e foram também avaliados através do *MCMI-III*, sendo excluídos os indivíduos acima do ponto de corte para outra patologia. Constituíram, ainda, fatores de exclusão em ambos os grupos a história prévia de Traumatismo Crânio Encefálico Grave, doença psiquiátrica grave e uso de medicação psicotrópica passível de afetar as funções executivas.

## **2.2. Caracterização cognitiva e sociodemográfica dos participantes**

Os participantes preencheram um questionário com informação sociodemográfica e clínica, de modo a caracterizar demograficamente o grupo de participantes (idade, sexo e escolaridade), e a recolher informação clínica, como, por exemplo, presença de epilepsia, história clínica de AVC (Acidente Vascular Cerebral), TCE (Traumatismo Crânio Encefálico) ou outras doenças físicas e psíquicas significativas.

De seguida, foram administradas provas de avaliação cognitiva, de referir: as Matrizes Progressivas de Raven (de forma a avaliar a inteligência da população estudada); a Escala de Memória de Wechsler (de forma a avaliar a memória); a Prova de Fluência Verbal (para avaliação da fluência verbal); e o *Trail Making Test* – Parte B (para avaliação das funções executivas).

### **2.2.1. Resultados da caracterização cognitiva dos Participantes**

Os dados relativos às provas de caracterização cognitiva foram tratados e analisados pelo programa informático *SPSS 20 (Statistical Package for the Social Sciences)*.

Na tabela 2.1 estão representadas as médias e desvios padrão obtidos por ambos os grupos nas provas aplicadas. A análise de comparação das médias permite-nos observar a inexistência de diferenças significativas entre grupos para as funções cognitivas avaliadas. Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas quanto à escolaridade (grupo clínico =  $9.33 \pm 3.94$ ; grupo controlo =  $10.47 \pm 1.64$ ;  $p = 0.015$ ) e à fluência verbal (grupo clínico =  $12.33 \pm 2.53$ ; grupo controlo =  $24.13 \pm 4.67$ ;  $p = 0.000$ ).

**Reconhecimento de Emoções Básicas num Grupo de Sujeitos com Características Antissociais da Personalidade**

**Tabela 2.1** Comparação de médias (Controlo vs Clínico) nas provas de caracterização cognitiva

	<b>Grupo clínico</b>	<b>Grupo de controlo</b>	<b>P</b>
	<b>N =15</b>	<b>N= 14</b>	
	<b>Média (DP)</b>	<b>Média (DP)</b>	
<b>MPR</b>	53.00 ± 9.38	60.00 ± 12.67	0.515
<b>VW</b>	86.53 ± 15.25	87.13 ± 11.24	0.967
<b>TMT</b>	0.73 ± 0.96	0.20 ± 0.41	0.085
<b>Escolaridade</b>	9.33 ± 3.94	10.47 ± 1.64	0.015*
<b>Fluência verbal</b>			
Total de palavras produzidas	12.33 ± 2.53	24.13 ± 4.67	0.000*
<b>Tempo de Abstinência</b>	63.73 ± 51.52	N/A	N/A

**Nota:** \*  $p \leq 0.05$ . MPR: Matrizes progressivas de *Raven* (0-9: Muito Inferior, I; 10-14: Inferior, II-; 15-24: Inferior, II; 25-49: Médio, III-; 50-74: Normal, III+; 75-84: Bom, IV; 85-89: Bom, IV+; 90-94: Muito Bom, V; 95-100: Muito Bom, V+); WM: Escala de Memória de *Wechsler* (Quociente Mínimo entre os 20 e 44 anos: 40; Quociente Máximo entre os 20 e os 44 anos: 136); FV: Prova de Fluência Verbal; TMT: *Trail Making Test* - Parte B (tempo médio de execução: 60 segundos); Tempo de Abstinência (tempo medido em meses).

## 2.3. Estímulos e Paradigma Experimental

### 2.3.1. Estímulos

Os sujeitos foram avaliados com recurso à *Florida Affect Battery* (Bowers, Blonder, Heilman, 1999) que é constituída por cinco sub-provas de reconhecimento de emoções através da face: perceção de faces; discriminação; nomeação; seleção; *matching*.

Na primeira sub-prova para cada ensaio existem dois estímulos (duas fotos) de faces de mulheres, a preto e branco, com o cabelo coberto por uma touca cirúrgica, com uma expressão neutra; Na segunda sub-prova para cada ensaio existem duas fotografias de faces de mulheres, a preto e branco, expressando cada qual uma emoção básica (alegria, tristeza, medo, raiva ou neutra); Na terceira sub-prova para cada ensaio existe uma fotografia a preto e branco com uma face de uma mulher, que expressa alegria, tristeza, medo, raiva ou neutra; Na quarta sub-prova para cada ensaio existem cinco fotografias de faces de mulheres a preto e branco apresentadas na vertical, expressando cada qual uma emoção básica (alegria, tristeza, medo, raiva ou neutra); Na

---

quinta sub-prova existem para cada ensaio seis fotografias a preto e branco com faces de mulheres, expressando cada qual uma emoção (alegria, tristeza medo, raiva ou neutra).

### **2.3.2.Paradigma experimental**

Para a avaliação do reconhecimento de emoções foi utilizada a *Florida Affect Battery*, uma prova constituída por cinco sub-provas/tarefas: Perceção de faces; Discriminação; Nomeação; Seleção e *matching*. Cada uma destas sub-provas é constituída por 20 ensaios. A primeira sub-prova avalia a capacidade perceptiva que os sujeitos possuem de faces (não é pedido avaliação emocional). Neste sentido, é pedido aos sujeitos perante duas faces digam se se trata ou não da mesma pessoa; A segunda sub-prova é uma tarefa de discriminação, onde é pedido aos sujeitos que diante de duas faces que exprimem duas emoções digam se expressam a mesma emoção ou emoções distintas; A terceira sub-prova avalia a capacidade que os indivíduos têm em nomear emoções, requerendo que perante uma face isolada nomeiem a emoção que esta expressa; A quarta sub-prova afere a capacidade que o indivíduo tem para selecionar emoções presentes num conjunto. Os sujeitos perante um conjunto de cinco faces têm que selecionar a face que corresponde à emoção básica chamada pelo examinador; Por último, a quinta sub-prova avalia a capacidade que os indivíduos possuem para fazer correspondência entre emoções, sendo pedido que estes façam corresponder uma face isolada que expressa uma emoção à mesma emoção expressa num conjunto de cinco faces presente no lado oposto do ecrã.

### **2.3.3.Procedimento Geral**

Numa primeira fase, foi entregue a todos os participantes um consentimento informado, através do qual foram informados de que a participação no estudo era voluntária, que toda a informação era confidencial e que poderiam desistir em qualquer momento. Após terem assinado o consentimento informado, os participantes preencheram um questionário sociodemográfico. Num segundo momento, os sujeitos foram submetidos a um conjunto de testes para avaliar funções cognitivas consideradas relevantes para o presente estudo. Para o efeito foram administradas as seguintes provas: Prova de Fluência Verbal, *Trail Making Test*, Matrizes Progressivas de Raven e Escala de memória de Wechsler. Estas provas foram aplicadas com dois

**Reconhecimento de Emoções Básicas num Grupo de Sujeitos com Características Antissociais da  
Personalidade**

---

objetivos: Em primeiro lugar, caracterizar as funções cognitivas de todos os participantes; em segundo, garantir que não existiam fortes dissimilaridades entre grupos (Clínico/Controlo), que pudessem explicar os resultados obtidos no presente estudo.

Subsequentemente todos os participantes foram submetidos à prova experimental selecionada para este estudo, a bateria *Florida Affect Battery*. A bateria foi administrada sequencialmente e sem paragens de acordo com a ordem proposta pelos autores: 1- percepção de faces; 2- discriminação de emoções; 3- nomeação; 4- seleção; 5- *matching*.

A administração de todas as provas foi realizada numa sala isolada e isenta de ruídos.

### 3. Resultados

#### 3.1 Resultados

Num primeiro momento, fomos avaliar a acuidade por sub-prova entre os dois grupos. Para a comparação de médias recorreremos ao teste não paramétrico de *Mann Whitney*. Ainda que o grupo clínico tenha registado valores inferiores em todas as tarefas propostas, apenas foram registadas diferenças significativas entre grupos na tarefa de discriminação (Grupo clínico =  $16.53 \pm 1.96$ ; Grupo de controlo =  $18.07 \pm 1.49$ ;  $p = 0.021$ ), com o grupo clínico a revelar um desempenho significativamente inferior.

**Tabela 3.2** Acuidade por prova cognitiva da FAB por grupo

	Grupo clínico N =15 Média (DP)	Grupo de controlo N =14 Média (DP)	<i>U</i>	<i>P</i>
<b>Perceção de faces</b>	18.47 ± 2.75	19.57 ± 0.51	103.000	0.920
<b>Discriminação</b>	16.53 ± 1.96	18.07 ± 1.49	53.000	0.021*
<b>Nomeação</b>	17.53 ± 1.30	18.29 ± 2.05	65.000	0.079
<b>Seleção</b>	9.67 ± 8.04	12.21 ± 7.76	90.000	0.510
<b>Matching</b>	15.93 ± 3.39	17.71 ± 1.32	64.000	0.071

**Nota:** \*  $p \leq 0.05$  (nível de significância no SPSS); Acuidade por prova: min. 0 – máx. 20.

No momento seguinte (*cf.* Tabela 3.2), fomos verificar se existiam dissemelhanças entre grupos na soma das provas por emoção. Para a prossecução deste objetivo somou-se os resultados obtidos nas provas de nomeação, seleção e *matching* por emoção básica. A prova de discriminação não foi integrada, porque não é possível obter o número de acertos por emoção, permite verificar somente se o indivíduo discrimina bem ao mal as emoções, não indicando em que emoção específica este acertou. Para análise das diferenças entre médias por grupo recorreu-se ao teste não paramétrico *Mann Whitney*. Foram observadas diferenças significativas entre

**Reconhecimento de Emoções Básicas num Grupo de Sujeitos com Características Antissociais da  
Personalidade**

grupos para o reconhecimento da emoção de medo (Grupo clínico =  $8.07 \pm 2.96$ ; Grupo de controlo =  $10.07 \pm 2.96$ ;  $p = 0.031$ ), com o grupo clínico a revelar resultados inferiores.

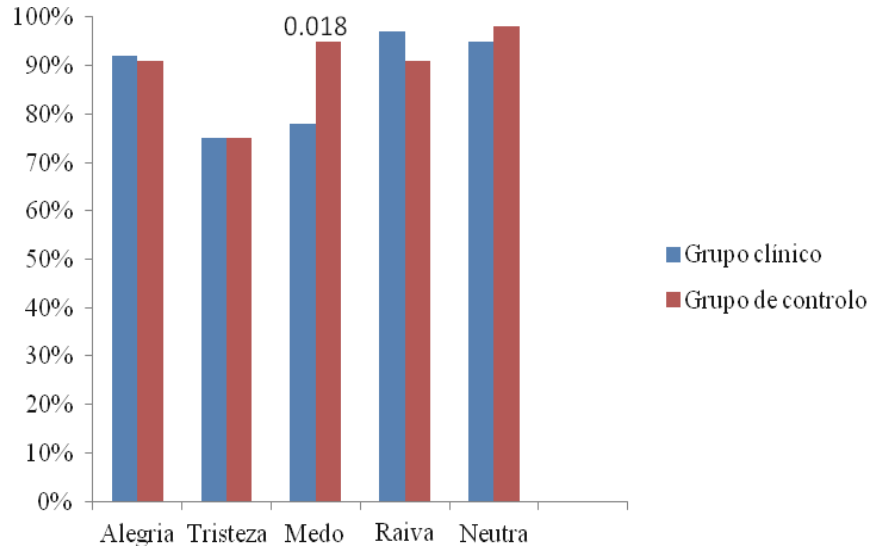
**Tabela 3.3** Acuidade total (soma das tarefas cognitivas) por emoção básica e por grupo

	<b>Grupo clínico N =15 Média (DP)</b>	<b>Grupo de controlo N =14 Média (DP)</b>	<b>U</b>	<b>P</b>
<b>Alegria</b>	9.40 ± 1.92	10.21 ± 2.00	80.000	0.265
<b>Tristeza</b>	7.89 ± 2.13	8.64 ± 1.60	79.000	0.250
<b>Medo</b>	8.07 ± 2.96	10.07 ± 2.96	56.500	0.031*
<b>Raiva</b>	8.60 ± 2.64	8.93 ± 2.02	99.000	0.791
<b>Neutro</b>	8.93 ± 2.37	10.50 ± 1.90	64.000	0.064

**Nota:** \*  $p \leq 0.05$  (Nível de significância no SPSS); Número possível de acertos por emoção na soma das provas entre 0 e 12.

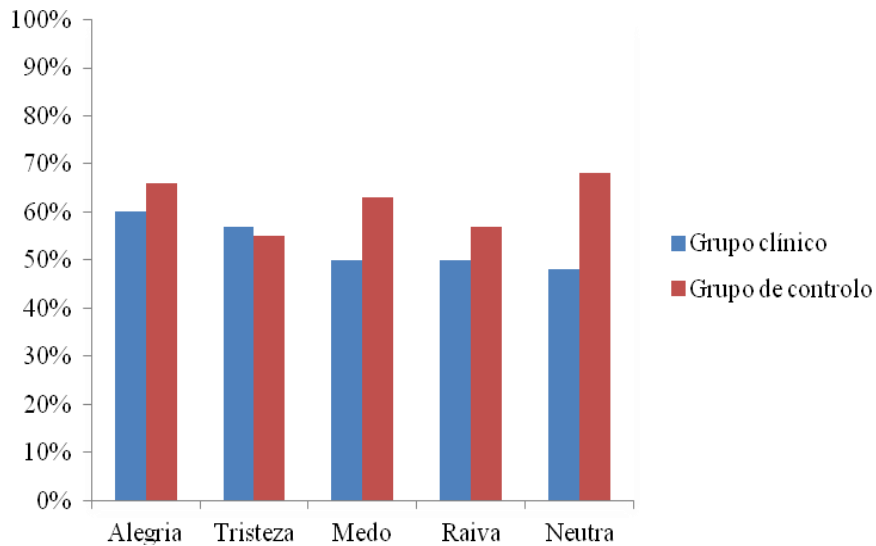
Posteriormente fomos investigar se os resultados obtidos por grupo variavam de acordo com a tarefa cognitiva (sub-prova) proposta no reconhecimento de cada emoção. Nesse sentido avaliámos a acuidade na prova de nomeação por emoção, tendo convertido a média dos acertos em percentagens com o propósito de permitir uma leitura mais clara dos resultados. A comparação entre grupos foi realizada com recurso ao teste não paramétrico *Mann Whitney*. Observaram-se diferenças significativas entre grupos na nomeação da emoção medo (Grupo clínico =  $78.25 \pm 22.97$ ; Grupo de controlo =  $94.75 \pm 14.47$ ;  $p = 0.018$ ), ao passo que em todas as restantes emoções observa-se uma paridade no desempenho dos dois grupos.

**Reconhecimento de Emoções Básicas num Grupo de Sujeitos com Características Antissociais da Personalidade**



**Figura 3.1** Acuidade (%) por emoção na prova de nomeação por grupo.

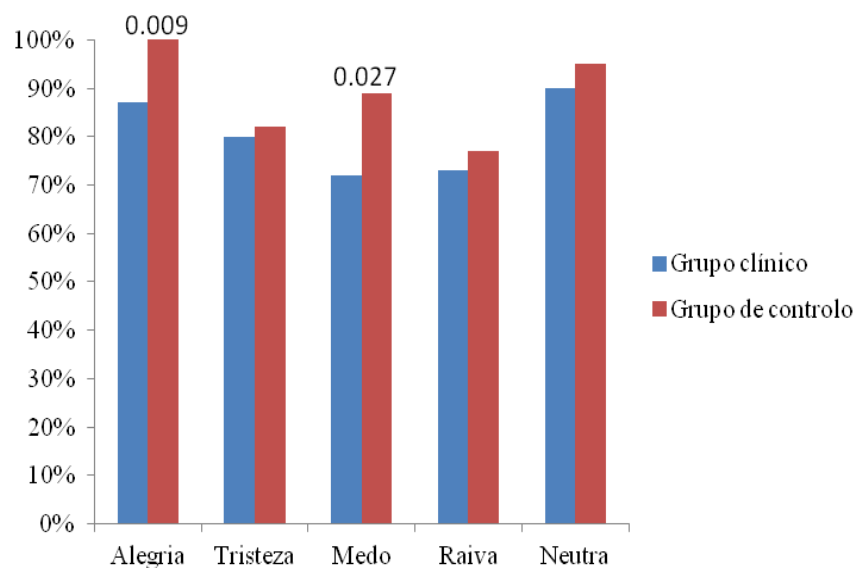
Na Figura 2 encontram-se as médias dos acertos por emoção e por grupo na prova de seleção. Não foram registadas diferenças significativas entre grupos nesta prova, pese embora o grupo de controlo revele ao longo da prova um desempenho globalmente melhor.



**Figura 3.2** Acuidade (%) por emoção e por grupo na prova de seleção

**Reconhecimento de Emoções Básicas num Grupo de Sujeitos com Características Antissociais da Personalidade**

Com o objetivo de comparar o desempenho dos dois grupos avaliou-se a acuidade por emoção na prova de *matching*. Verificaram-se diferenças entre grupos na emoção alegria (Grupo clínico =  $86.75 \pm 18.57$ ; Grupo de controlo =  $100 \pm 0.00$ ;  $p= 0.009$ ) e na emoção medo (Grupo clínico =  $71.75 \pm 22.87$ ; Grupo de controlo =  $89.25 \pm 18.90$ ;  $p= 0.027$ ), com o grupo clínico a registar um desempenho significativamente inferior. Observa-se, ainda, que o grupo de controlo em todas as emoções obteve um desempenho superior, mas sem significância estatística.



**Figura 3.3** Acuidade (%) por emoção e por grupo na prova de *matching*

#### **4. Interpretações e Propostas de Trabalho Futuro**

Este estudo teve como principal objetivo perceber de que forma indivíduos com características antissociais da personalidade reconhecem emoções básicas através da face. Alguns investigadores (Blair et al., 2004; Fairchild et al., 2009) têm dedicado o seu estudo ao processamento de emoções em sujeitos com perturbação da personalidade antissocial, dado que parece existir uma relação entre esta dimensão da cognição social e a pobre adaptação às exigências do meio social tantas vezes verificada nestes sujeitos. Uma das muitas dimensões da cognição social é o reconhecimento de emoções através da face, esta que parece estar de alguma forma comprometida em sujeitos com determinadas perturbações da personalidade, como, por exemplo, na PAP. Estas dificuldades no processamento de emoções parecem repercutir-se na forma como estes sujeitos se relacionam com os outros, respondendo de forma inadequada e agressiva ao seu meio exterior. É neste contexto que têm sido desenvolvidos paradigmas experimentais que consigam avaliar o processamento de emoções nestes grupos clínicos.

A aplicação de provas em contexto visual tem constituído um bom instrumento para a avaliação do reconhecimento de emoções e, neste contexto, resolvemos aplicar uma bateria que tem sido utilizada em diferentes grupos clínicos e não-clínicos – a *Florida Affect Battery*. Com esta bateria de provas podemos perceber se existiam diferenças entre grupos (clínico vs controlo) no que respeita quer à tarefa cognitiva proposta quer ao reconhecimento de cada emoção básica em particular.

De acordo com a tarefa cognitiva avaliada observámos que o grupo clínico revelou um desempenho significativamente inferior na prova de discriminação de emoções quando comparado com o grupo de controlo, bem como défices específicos na prova de nomeação e *matching* quando comparados por emoção. Observámos, ainda, que o grupo de controlo revelou globalmente um desempenho superior em todas as restantes sub-provas, ainda que as diferenças com o grupo clínico não se tenham revelado significativas. Verificámos também que não existiram diferenças significativas no desempenho entre grupos na prova de perceção de faces, o

---

que nos sugere a não existência de um compromisso perceptivo em ambos os grupos, não obstante apresentarem diferenças na escolaridade e fluência verbal, parecem homogêneos na capacidade cognitiva que está na base da avaliação de estímulos não-emocionais. Desta forma, existe uma garantia de que o grupo clínico não tem dificuldades cognitivas que possam justificar o pior desempenho encontrado nas restantes provas de avaliação de emoções, tal como os testes de caracterização cognitiva, globalmente, já tinham revelado.

Na linha destes resultados, que apontam para a inexistência de diferenças na percepção de faces entre grupos, também Fairchild e colaboradores (2009) obtiveram resultados similares, visto que desenvolveram um estudo com adolescentes com a perturbação da conduta que não mostraram diferenças significativas em comparação com um grupo de jovens saudáveis no reconhecimento da identidade através da face, mas revelaram diferenças significativas no reconhecimento de emoções em comparação com o grupo de controlo. Segundo estes autores, este resultado poderia ser visto segundo a teoria perceptiva de Bruce e Young (1986), e Haxby e colaboradores (2000), que partilham a ideia que sistemas neurológicos independentes são responsáveis pela análise visual da identidade facial e pelo reconhecimento de expressões faciais. Apesar da aceitação destes modelos neurológicos, mais recentemente estudos na área da neuropsicologia têm tido dificuldades em confirmar esta hipótese, o que nos leva a procurar uma explicação de carácter mais psicológico/cognitivo para a manutenção da capacidade para identificar faces. Percebe-se, de fato, que poderá existir uma dissociação entre a capacidade de processamento emocional e avaliação perceptiva de faces, mas, muito possivelmente, porque os indivíduos com características antissociais não desenvolveram a capacidade de mentalização e *ToM*, importantes áreas da cognição social, que podem não desenvolver-se pela incapacidade de reconhecer emoções nos outros. Esta incapacidade para reconhecer estímulos/signos emocionais poderá proceder de uma história de rejeição e abandono que é frequente na população com características antissociais, não possibilitando o desenvolvimento normativo das emoções pela falta de contato com as mesmas, o que compromete a avaliação de informação emocional/social (DeWall et al., 2011). Este fato conduzirá estes indivíduos a alterações no processamento emocional e estabelecimento de relações sociais instáveis, débeis e pouco protetoras, não obstante a capacidade perceptiva e sistemas neurológicos estejam intatos (Ardizzi et al., 2013)

---

Relativamente aos resultados que não indicam existirem diferenças estatisticamente significativas entre grupos nas provas de nomeação, seleção e *matching* estes resultados não são totalmente surpreendentes. Outros autores obtiveram resultados similares (Carr & Lutjemeier, 2005; Glass & Newman 2006; Kosson et al. 2002). De forma relativamente unânime, os autores fundamentaram o desempenho superior ou igual dos indivíduos com características antissociais, nas provas de nomeação de uma emoção isolada ou seleção num conjunto, à luz das diferenças de procedimentos que os vários estudos na área apresentam, afluindo que os estudos de Blair e colegas (2005), com jovens com características antissociais, que revelaram um défice significativo no reconhecimento do medo, compreendiam instrumentos mais sensíveis que os por si utilizados e defendem que no futuro haja uma homogeneização dos procedimentos utilizados nesta área.

Num momento seguinte, fomos fazer uma análise do conjunto das provas, mas por emoção. Observamos a existência de diferenças significativas entre grupos no processamento da emoção medo, com o grupo clínico a apresentar resultados bastante inferiores. Estes resultados suportam curiosamente os estudos de Blair e colegas (2004, 2005), visto que o autor observou que indivíduos com características antissociais nomeiam pior a emoção medo. A análise por sub-prova e por emoção também nos sugere maiores dificuldades no processamento desta emoção por parte dos sujeitos com características antissociais, nomeadamente na prova de nomeação e *matching*. Com efeito, poderemos interpretar este resultado à luz do modelo cognitivo do desenvolvimento da moralidade e das emoções (Blair, Colledge, Murray, & Mitchell, 2001), que especula que indivíduos com características antissociais não reconhecem bem as emoções, mais particularmente o medo, levando-os a comportamentos antissociais pela alteração ao nível da cognição social. Esta alteração no reconhecimento do medo, e consequentemente na cognição social, faz com que estes indivíduos sejam incapazes de acionar o mecanismo cognitivo de inibição da violência (VIM). Segundo o autor, o VIM é sobreposto por outra função executiva que está focada num objetivo dominante, visto que não é o único dispositivo cognitivo do controlo do comportamento. Assim, a incapacidade para reconhecer pistas sociais em geral e particularmente as que indicam perigo poderão conduzir esta população à agressão, pela incapacidade de mentalização e fraco desenvolvimento de empatia, encontrando-se como uma

---

causa que concorre para a origem e manutenção dos comportamentos antissociais (Blair et al., 2004).

À semelhança do medo também o reconhecimento da emoção alegria aparece comprometido nos sujeitos com características antissociais na prova de *matching*. Este resultado vem ao encontro de resultados obtidos por alguns autores (Fairchild et al., 2009; Hasting, Tangney & Stuewing, 2008; Marsh & Blair, 2008). Os autores interpretam-no à luz de alguns modelos cognitivos que defendem que grupos com perturbações do espectro afetivo poderão processar mal as emoções, ocorrendo uma alteração na cognição social, como consequência de um viés na atenção ou erro no estilo de atribuição, designado também como “viés de atribuição hostil”, principalmente quando a informação é ambígua – estímulos emocionais sem contexto (Scott, 2011). Neste sentido, percebe-se que sujeitos que tenham tido experiências de vida de abandono ou abuso poderão ficar perceptivamente mais limitados, antecipando constantemente sinais de rejeição na área interpessoal, como ocorre com a população com características antissociais. Estes sujeitos não interpretam corretamente emoções positivas pela possível falta de contato com as mesmas, recorrendo a formas extremadas de pensar, como seja um pensamento dicotómico ou dividido, influenciando a avaliação de informação positiva ou ambígua, que passa a ser percebida de forma distorcida, hostil e negativa. Deste modo, estes indivíduos poderão perceber os outros como pouco confiáveis, negligentes e abandonónicos (Domes et al., 2008), sendo predispostos para reconhecer situações inócuos como situações perigosas (Hoaken, Allab & Earle, 2007).

De um modo geral, e pela análise destes resultados, podemos sugerir que sujeitos com características antissociais revelam maiores dificuldades no reconhecimento de algumas emoções através da face. Estas dificuldades podem, eventualmente, justificar de forma parcial a ineficácia da sua cognição social, mais precisamente observada no processo de mentalização. Estes sujeitos têm significativas dificuldades em aceder ao estado mental do outro e em refletir sobre a sua própria experiência emocional, promovendo uma fraca empatia pelos outros e alterações graves nas relações interpessoais (Bateman & Fogany, 2008). É de notar que Hasting e colegas (2008) corroboram a nossa posição, na medida em que justificam a ineficácia ao nível cognição social por parte de indivíduos com características antissociais pela sua fraca capacidade em processar emoções, isto à luz do modelo da inibição da violência de Blair e colegas (2001), que defendem

**Reconhecimento de Emoções Básicas num Grupo de Sujeitos com Características Antissociais da Personalidade**

---

que indivíduos com características antissociais possuem alterações na cognição social pela dificuldade em processar emoções, principalmente o medo, não desenvolvendo, assim, empatia pelos outros, mas recorrendo à agressão como padrão de comportamento.

No decurso deste estudo deparamo-nos com algumas limitações, que se prendem com a dimensão e características da amostra e com a natureza da prova. Relativamente à amostra, esta é, de fato, muito reduzida e de muito difícil acesso. Teria sido interessante recolher um terceiro grupo de sujeitos com história prévia de toxicod dependência, mas sem características antissociais, dado que, assim, poderíamos controlar melhor as variáveis parasitas, como seja a própria história de consumos a influir no reconhecimento de emoções. Sabemos que, o consumo de substâncias pode influir quer no reconhecimento de emoções quer nos resultados obtidos na prova de avaliação de sintomatologia e personalidade e como tal é difícil interpretarmos os resultados de uma forma linear e de revelar causalidades mais evidentes. Por outro lado, e no que se refere à prova experimental, ficámos limitados quanto ao registo do tempo de reação dos sujeitos. O *software* não permite a recolha dos tempos de reação nem dos tempos de resposta. Temos certo que para avaliar o reconhecimento de emoções é importante a avaliação da acuidade, mas também é um elemento importante a avaliação dos tempos de resposta (Hasting et al., 2008).

Como propostas de trabalho futuro, seria interessante avaliar um grupo mais amplo de sujeitos em grupos com perturbações clínicas com menos comorbilidade. Relativamente à tarefa experimental também seria interessante observar se as dificuldades da população com características antissociais variam em função da intensidade do estímulo. Isto permitirá verificar se as diferenças entre sujeitos saudáveis e sujeitos com características antissociais podem aumentar à medida que os estímulos baixam de intensidade, permitindo analisar se quanto mais ténue é o estímulo maior será a dificuldade dos sujeitos com características antissociais em relação a sujeitos sem história psiquiátrica e as implicações que isso terá nas relações interpessoais. Também com o objetivo de otimizar os resultados teria sido importante avaliar o tempo de resposta. Verificar, por exemplo, se indivíduos antissociais são mais impulsivos que indivíduos sem história de perturbação psiquiátrica, visto que a impulsividade é uma característica desta população, podendo de alguma forma explicar a menor acuidade no reconhecimento de emoções.

**Reconhecimento de Emoções Básicas num Grupo de Sujeitos com Características Antissociais da  
Personalidade**

---

Será também interessante observar o desempenho dos grupos recorrendo a um maior número de emoções, contemplando as sete emoções básicas, permitindo observar um maior número de emoções positivas. E, dentro do conjunto das sete emoções básicas, não observar somente o número de acertos por emoções, mas analisar as respostas falhadas. Assim, observar-se-á se existe um padrão/viés na atribuição de emoções positivas ou neutras como negativas. Isto ajudaria a clarificar o fato da emoção alegria ter aparecido comprometida na prova de *matching* no presente estudo e as dúvidas que permaneceram relativamente à expressão neutra, que apareceu muito próxima da significância estatística na prova de nomeação, não tendo ficado totalmente claro se se deveu à dificuldade global no reconhecimento de emoções ou pelo viés na atribuição.

Por outro lado, gostaríamos também de verificar de forma mais específica se existe uma correlação negativa entre a perturbação de personalidade antissocial e o reconhecimento de emoções, ou seja, fazer a relação direta entre as provas de personalidade e os resultados da prova que avalie o reconhecimento de emoções.

---

### Referências Bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.)*. Washington: American Psychiatric Association.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: an agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52, 1-26.
- Adams, P. M. (2011). Explaining the theory of mind in autism spectrum disorder. *Springer Science*, 1, 233-249.
- Ardizzi, A., Martini, F., Umiltà, A. M., Sestito, M., Ravera, R., & Gallese, V. (2013). When early experiences build a wall to others' Emotions: an electrophysiological and autonomic study. *Plos One*, 8, 1-9.
- Bruce, V., & Young, A. (1986). Understanding face recognition. *British Journal of Psychology*, 77, 305-327.
- Bruce, V., & Young, A. (2005). Understanding the recognition of facial identity and facial expression. *Nature reviews*, 6, 641-651.
- Blair, R. J. R. (1995). A cognitive developmental approach to morality: Investigating the psychopath. *Cognition*, 57, 1– 29.
- Blair, R. J. R., Colledge, E., Murray, L., & Mitchell, D. G. (2001). A selective impairment in the processing of sad and fearful expressions in children with psychopathic tendencies. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29, 491–498.
- Blair, R. J. R., Mitchell, D. G. V., Peschardt, K. S., Colledge, E., Leonard, R. A., Shine, J. H., Murray, L. K., Perrett, D. I., (2004). Reduced sensitivity to others' fearful expressions in psychopathic individuals. *Personality and Individual Differences*, 37, 1111–1122.
- Blair, R., Budhani, S., Colledge, E., & Scott, S. (2005). Deafness to fear in boys with psychopathic tendencies. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 46, 327–336.
- Carr, M. B., & Lutjemeier, J. A. (2005). The relation of facial affect recognition and empathy to delinquency in youth offenders. *Adolescence*, 40, 601-619
- Dolan, M., & Fullam, R. (2006). Face affect recognition deficits in personality-disordered offenders: Association with psychopathy. *Psychological Medicine*, 36, 1563–1569.
- Dadds, M. R., Masry, Y. E., Wimalaweera, S., & Guastella, A. J. (2008). Reduced eye gaze explains “fear blindness” in childhood psychopathic traits. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47, 455-463.
- Domes, G., Czeschnek, D., Weidler, F., Berger, C., Fast, K., & Herpertz, S. C. (2008). Recognition of facial affect in borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 22, 135–147.
- DeWall, C. N., Twenge, J. M., Bushman, B. J., Im, C., Williams, K.D. (2011). Acceptance by one differs from acceptance by none: applying social impact theory to the rejection-aggression link. *Social Psychological and Personality Science*, 1, 168–74.
- David, L. R., & David, L. P. (2013). *Social cognition in schizophrenia: From evidence to treatment*. Oxford University Press, 7, 152-153.

**Reconhecimento de Emoções Básicas num Grupo de Sujeitos com Características Antissociais da  
Personalidade**

- 
- Eisenbarth, H., Alpers, G. W., Serge, D., Calogero, A., & Angrilli, A. (2008). Categorization and evaluation of emotional faces in psychopathic women. *Psychiatry Research*, 159, 189-195.
- Fonagy, P., & Bateman, A. (2008). The development of borderline personality disorder-a Mentalizing model. *Journal of Personality Disorders*, 22, 4-21.
- Lilienfeld, S. O., & Fowler, K. A. (2006). The self-report assessment of psychopathy: Problems, pitfalls, and promises. In C. J. Patrick (Ed.). *Handbook of psychopathy*. New York: Guilford Press, 6, 107-132.
- Fairchild, G., Van Goozen, H. M. S., Calder, J., Stollery, J. S., & Goodyer. (2009). Deficits in facial expressions recognition in male adolescents with early-onset or adolescence-onset conduct disorder. *Journal of Child Psychology and psychiatry*, 50, 627-636.
- Glass, J. S., & Newman, P. J. (2006). Recognition of facial affect in psychopathic offenders. *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 815-820.
- Haxby, J. V., Hoffman, E. A., & Gobbini, M. I. (2000). The distributed human neural system for face perception. *Trends in Cognitive Sciences*, 4, 223-233.
- Herpertz, C. S., (2003). Emotional processing in personality disorder. *Current Psychiatry Reports*, 5, 23-27.
- Hoaken, S. N. P., Allaby, B. D., & Earle, J. (2007). Executive Cognitive Functioning and the Recognition of facial expressions of emotion in incarcerated violent offenders, non-violent offenders, and controls. *Aggressive behavior*, 33, 1-10.
- Hasting, E. M., Tangney, P. J., & Stuewing, J. (2008). Psychopathy and identification of facial expressions of emotion. *Journal of Personality and Individual Differences*, 44, 1474-1483.
- Kosson, D. S., Suchy, Y., Mayer, A. R., & Libby, J. (2002). Facial affect recognition in criminal psychopaths. *Emotion*, 2, 398-411.
- Moffitt, T. E. (2006). Life-course persistent versus adolescence-limited antisocial behavior. In D. Cicchetti & J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology, 2nd edition: Risk, disorder, and adaptation* (pp. 570-598). New York: Wiley.
- Marsh, A. A., & Blair, R. J. R. (2008). Deficits in facial affect recognition among antisocial populations: A meta-analysis. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 32, 454-465.
- Patterson, G. R., Reid, J. B., & Dishion, T. J. (1992). *A social learning approach. IV: Antisocial boys*. Eugene, OR: Castalia.
- Patterson, G. R., & Granic, I. (2006). Toward a comprehensive model of antisocial development: a dynamic systems approach. *Psychological Review*, 113, 101-131.
- Pham, T. H., & Philippot, P. (2010). Decoding of facial expression of emotion in criminal psychopaths. *Journal of Personality Disorders*, 24, 445-459.
- Pardani, D., & Frick, J. P. (2012). Multiple Developmental Pathways to Conduct Disorder: Current Conceptualizations and Clinical Implications. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 20-25.
-

**Reconhecimento de Emoções Básicas num Grupo de Sujeitos com Características Antissociais da  
Personalidade**

- 
- Raine, A., Venables P. H., & Williams, M. (1995). High autonomic arousal and electrodermal orienting at age 15 years as protective factors against criminal behavior at age 29 years. *Am Journal Psychiatry*, 152, 1595-1600.
- Santos, C., & Freitas-Magalhães, A. (2010). A psicofisiologia das emoções básicas: Estudo empírico com toxicod dependentes em tratamento. *Universidade Fernando Pessoa*, 579-591.
- Scott, N. L., Levy. N. K., Adams, B. R., & Stevenson. T. M. (2011). Mental state decoding abilities in young adults with borderline personality disorder traits. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 2, 98-112.
- Singer, O. H., Vidne. L. L., & Cohen, N. (2012). Dynamic modulation of emotional processing. *Biological Psychology*, 6585, 1-12.
- Vasconcelos, C., Praia & J. Almeida, L. (2003). Teorias da Aprendizagem Ensino/Aprendizagem das ciências: da instrução à Aprendizagem. *Psicologia Escolar e Educacional*, 7, 11-19 .

## **3. Anexos**

**ANEXO 1.** FICHA DE IDENTIFICAÇÃO CLÍNICA

Dissertação de Mestrado - Psicologia Clínica e da Saúde

**Reconhecimento de Emoções Básicas num Grupo de Sujeitos com Características Antissociais da  
Personalidade**

---

**Identificação:** \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_

Concelho: \_\_\_\_\_

Cidade/Vila Lugar: \_\_\_\_\_

Escolaridade (nº de anos): \_\_\_\_\_

Profissão (qual e há quanto tempo): \_\_\_\_\_

Profissões anteriores: \_\_\_\_\_

**Doenças**

Alguma vez consultou um Neurologista: \_\_\_\_\_

Doença(s) \_\_\_\_\_

Alguma vez consultou um Psiquiatra: \_\_\_\_\_

Doença (s): \_\_\_\_\_

Outros médicos: \_\_\_\_\_

Doença (s) (ex: Diabetes): \_\_\_\_\_

**Antecedentes Familiares:**

Doenças Neurológicas: Pai \_\_\_ Mãe: \_\_\_ Avós: \_\_\_ Tios: \_\_\_

Doenças: Psiquiátricas: Pai: \_\_\_ Mãe: \_\_\_ Avós: \_\_\_ Tios: \_\_\_

Outras Doenças (especificar quais): \_\_\_\_\_

Alguma vez teve um AVC, Epilepsia, Traumatismo Crânio Encefálico.

**Consumos**

Álcool bebe bebidas alcoólicas:

Todos os dias:  Alguns dias por semana:  Só ao fim de semana:

Só em ocasiões festivas/sociais:  Raramente:  Não bebe:

---

**Reconhecimento de Emoções Básicas num Grupo de Sujeitos com Características Antissociais da Personalidade**

---

Drogas: Consome/consumiu habitualmente drogas? Sim  Não

Frequência:

Todos os dias:

Alguns dias por semana:

Só ao fim de semana:  Só em ocasiões festivas/sociais:

Raramente:  Não consome:

Quantidade (especificar tipo e quantidade de droga): \_\_\_\_\_

Psicofármacos: Sim:  Não:

Especificar : \_\_\_\_\_

Visão: Vê bem:      Usa óculos/lentes:      Especificar: (ex:Miopia): \_\_\_\_\_

Audição: Ouve bem  Perda de Audição:  Usa prótese auditiva:

Lateralidade: \_\_\_\_\_

Observações: \_\_\_\_\_

---

**ANEXO 2.** DESCRIÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

**Reconhecimento de Emoções Básicas num Grupo de Sujeitos com Características Antissociais da Personalidade**

---

I. Matrizes Progressivas de Raven (Raven, Court, & Raven, 1998; versão inglesa): É uma prova composta por 60 matrizes, divididas em 5 séries com 12 matrizes por série, e que tem como objectivo analisar a capacidade mental geral, ou seja, o integrador sintético de toda a actividade intelectual.

II. Wechsler Memory Scale (Wechsler, 1945; versão inglesa): Esta escala pretende medir o quociente mnésico e o índice de deterioração mnésica de cada sujeito. É composta por sete sub-testes: I – Dados pessoais e Informação Geral (pontuação máxima: 6); II – Orientação Imediata (pontuação máxima: 5); III – Controlo mental (pontuação máxima: 9); IV – Memória Lógica (pontuação máxima: 23); V – Memória de Dígitos (pontuação máxima: 17); VI – Reprodução Visual (pontuação máxima: 15) e VII – Aprendizagem Associativa (pontuação máxima: 21).

III. Trail Making Test (TMT) – Parte B (Reitan, 1958; versão inglesa): Esta prova pretende avaliar a atenção visual, a percepção, a velocidade de processamento, a rapidez motora, a flexibilidade cognitiva e a aptidão sequencial. A pontuação é atribuída pela cronometragem do tempo em segundos e pelo número de erros cometidos.

IV. Prova de Fluência Verbal (adaptada a partir de Troyer, 2000 cit in. Lezak, Howieson, & Loring, 2004): Esta prova tem como objectivo avaliar as estratégias de memória e a organização de pensamento dos sujeitos num curto espaço de tempo. Para o efeito foi pedido a cada sujeito que dissesse nomes de animais no tempo máximo de 1 minuto. O desempenho dos sujeitos pode ser classificado e analisado da seguinte forma (Troyer et al., 1998):

- Número total de palavras produzidas: o número de palavras corretamente produzidas, excluindo as intrusões e repetições.

- Número total de agrupamentos: de acordo com Robert e colaboradores (1998), definimos um agrupamento quando existe uma produção de três palavras consecutivas pertencentes a uma mesma sub-categoria semântica (e.g. cão, gato, hamster, anexo1). Ainda na linha de Robert e colaboradores (1998), foram também considerados agrupamentos alguns pares de palavras fortemente e frequentemente associados (e.g. cão-gato).

**Reconhecimento de Emoções Básicas num Grupo de Sujeitos com Características Antissociais da  
Personalidade**

---

- Número total de alternâncias: de acordo com Robert e colaboradores (1998), definimos alternância sempre que sujeito transita entre agrupamentos, neste caso, debita um nome de animal que não pertence ao agrupamento estabelecido anteriormente. O número total de alternâncias foi calculado a partir do número de transições entre agrupamentos (e.g. cão, gato, hamster, tigre...; o tigre representa uma alternância entre animais domésticos para animais selvagens).

- Número total de palavras isoladas: número total de palavras produzidas fora dos agrupamentos.

V. Inventário Clínico Multiaxial de Millon tem como objetivo avaliar perturbações da personalidade e sintomas clínicos. O inventário é constituído por 175 itens, nos quais os indivíduos têm como opções de resposta “verdadeiro” e “falso”. Possui vinte e quatro diferentes escalas, sendo que catorze avaliam as características/traços de personalidade e dez avaliam sintomas clínicos. Dentro das escalas de personalidade onze remetem para perturbações da personalidade, nas quais se insere a perturbação antissocial da personalidade, enquanto as três restantes para a presença de uma perturbação patológica severa. Relativamente aos sintomas clínicos, sete avaliam sintomas moderados e três sintomas clínicos severos. Avaliam-se as escalas tendo em conta os seguintes valores: 0-30 (indicador nulo); 35-59 (indicador baixo); 60-74 (indicador sugestivo); 75-84 (presença significativa de características); >85 (presença de perturbação).

### **3 Anexo.** Florida Affect Battery (FAB)

**Reconhecimento de Emoções Básicas num Grupo de Sujeitos com Características Antissociais da Personalidade**

**FAB**

**Sub-Teste 1**

**Instrução:**

Vou mostrar-lhe uma foto com duas pessoas. O que vou pedir é que me diga se é a mesma pessoa ou se são pessoas diferentes.

**Itens Exemplo**

Exemplo 1: I \_\_\_\_\_

Exemplo 2: D \_\_\_\_\_

**Erros**

I D

I D

**Itens Teste:**

- 1. I
- 2. D
- 3. D
- 4. I
- 5. D
- 6. I
- 7. I
- 8. D
- 9. D
- 10. I
- 11. D
- 12. I
- 13. D
- 14. I
- 15. I
- 16. D
- 17. I
- 18. D
- 19. D
- 20. I

Erros	
I	D
I	D
I	D
I	D
I	D
I	D
I	D
I	D
I	D
I	D
I	D
I	D
I	D
I	D
I	D
I	D
I	D
I	D
I	D
I	D
I	D
I	D

Total Correctas 36/20

% Correctas \_\_\_\_\_%

**Tipos de Erro**

Iguais 2/10

Diferentes 8/10





**Reconhecimento de Emoções Básicas num Grupo de Sujeitos com Características Antissociais da Personalidade**

**Sub-teste 4**

**Instrução**

Vou mostrar-lhe algumas fotos com 5 pessoas. O que terá de fazer é apontar determinada emoção. Por exemplo, diga qual delas expressa alegria ou felicidade. Tem alguma questão?

**Itens exemplo**

Exemplo 1: F

**Erros**

1ª 2ª 3ª 4ª

**Itens Teste**

1. T
2. R
3. N
4. A
5. T
6. F
7. N
8. A
9. N
10. T
11. M
12. R
13. N
14. A
15. T
16. R
17. M
18. A
19. T
20. N

ERROS				
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5

Total Correctas \_\_\_\_\_/20

% Correctas \_\_\_\_\_%

**ERROS**

F\_\_\_/4 T\_\_\_/4 Z\_\_\_4

N\_\_\_/4 R\_\_\_/4

