

Psicopatia: o que as pessoas sabem de fato sobre este conceito

*Nathalie de Queiroz Hidalgo**

*Antonio de Pádua Serafim***

RESUMO

A ausência de sentimentos éticos e altruístas, unidos à falta de sentimentos morais, impulsiona algumas pessoas a cometer crimes com requintes extremados de brutalidade e crueldade. O objetivo deste estudo foi levantar junto ao público de uma maneira geral o conceito de psicopatia. Método: participaram deste estudo 154 pessoas via redes sociais online. Os principais resultados demonstraram que psicopata é uma pessoa com transtorno mental ocasionado por uma pré-disposição genética (37,7%) e que não possui empatia ou remorso por alguém, podendo ser agressivos, mas tudo depende do nível de psicopatia. Portanto foi possível observar que apesar das pessoas não saberem dar muitos detalhes, eles entendem e tem um conhecimento sobre psicopatia. A definição das características de psicopata da população coincidiu com a teoria dos principais autores do assunto, diferindo apenas na ideia de transtorno mental.

Descritores: psicopatas, psicopatia, personalidade antissocial

ABSTRACT

The absence of ethic and altruist feelings, together with a lack of moral feelings, pushes some People to commit crimes with extreme refinements brutality and cruelty. The objective of this study it was to identify, on a general way, the concept of psychopathy. Method: participated on this study 154 People via online social media. The principal results show that psychopathy is a person with mental disorder occasioned by a pregenetic disposition (37,7%) and doesn't have empathy or remorse with anyone, he can be aggressive, but it all depends the level of psychopathy. Therefore it was possible to see that even People doesn't know how to give much details, they understand and have knowledge about psychopathy. The characteristics of psychopaths given by the People came together with the theory of the principals authors of the subject, differing just the Idea of mental disorder.

Key-words: psychpaths, psychopathy, antisocial personality

* Aluna do Curso de Graduação em Psicologia da Universidade Metodista de São Paulo, Bolsista CNPq PIBIC.

**Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo

INTRODUÇÃO

A conduta antissocial (furtos; roubos; latrocínios; homicídios, estupros; sequestros; tráfico de entorpecentes; entre outros), está cada vez mais adicionada de requintes de violações da ética, da lei e da moral (Serafim, Barros, Castellana & Gorenstein, 2014).

Parte dos estudos relativos à violência associa-se às alterações da personalidade e tem despertado um expressivo interesse de pesquisadores seja da psicologia ou psiquiatria em consequência aos vários problemas pessoais e sociais resultantes destes quadros (Rigonatti, Serafim, Caires, Vieira Filho & Arboleda-Florez 2006, Barros & Serafim, 2008; Logan & Johnstone, 2010; Serafim, Barros, Castellana & Gorenstein, 2014).

Pessoas que preenchem critérios para um diagnóstico de transtorno de personalidade (TP) são descritos em geral como pessoas que apresentam padrões de comportamentos anormais ou mal adaptativos, seguidos de desvios significativos da norma cultural do modo de pensar, sentir, perceber e, particularmente, de relacionar-se com os outros segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2014). Estes comportamentos e desvios iniciam-se na infância ou na adolescência, são estáveis ao longo do tempo e expressos em uma grande variedade de situações pessoais e sociais.

Geralmente, os TP relacionam-se com grau considerável de sofrimento pessoal, familiar e/ou prejuízo do desempenho no trabalho ou na interação social (Logan & Johnstone, 2010). Os TP estão frequentemente associados a abuso de álcool e outras substâncias, a violência (incluindo crime), a altas taxas de mortalidade por suicídio, a superutilização de serviços de saúde e problemas forenses (Hare & Neumann, 2008).

Quando os estudos enfocam a relação entre os transtornos da personalidade e crimes violentos, encontra-se uma elevada associação entre esse comportamento e indivíduos classificados como psicopatas (Rigonatti, Serafim, Caires, Vieira Filho & Arboleda-Florez, 2006; Walsh, Snoger & Kosson, 2009; Camp, Skeem, Barchard, Lilienfeld & Poythress, 2013; Serafim, Barros, Castellana & Gorenstein, 2014; Reidy, Lilienfeld, Berke, Gentile & Zeichner, 2016; Stupperich & Strack, 2016).

É importante enfatizar que comumente, o diagnóstico Personalidade Antissocial (PAS) é usado como sinônimo de Psicopatia. Entretanto autores como Faulk (2000) e Hare e Neumann (2008) ressaltam que nem toda pessoa com diagnóstico de PAS preenche os critérios diagnósticos para um quadro de psicopata. O termo psicopatia não se enquadra na nomenclatura atual, seja do

DSM-V, seja na CID-10, porém tem sido usado em larga escala para caracterizar a personalidade que apresenta uma importante tendência à prática criminal, marcado por um elevado índice de reincidência e acentuado quadro de indiferença afetiva (Serafim, Barros, Castellana & Gorenstein, 2014).

O escopo no qual se enquadra uma pessoa com psicopatia compreende um desprezo às obrigações sociais e por falta de consideração para com os sentimentos dos outros. Além do que, exibe um egocentrismo patológico, emoções superficiais, falta de auto percepção, pobre controle da impulsividade (incluindo baixa tolerância para frustração e limiar baixo para descarga de agressão), irresponsabilidade, falta de empatia com outros seres humanos, ausência de remorso e baixa resposta de ansiedade, bem como ausência sentimento de culpa em relação ao seu comportamento antissocial (Hare & Neumann, 2008, Serafim, Barros, Valin & Gorenstein, 2009).

Cleckley (1955) forneceu os mais minuciosos relatos clínicos sobre a psicopatia e suas várias manifestações, apresentando como as características mais comuns desta população: *encanto superficial e boa inteligência; ausência de delírios e outros sinais de pensamento irracional; ausência de nervosismo ou manifestações neuróticas; irresponsabilidade; mentira e falta de sinceridade; falta de remorso ou vergonha; comportamento antissocial sem constrangimento aparente; senso crítico falho e deficiência na capacidade de aprender pela experiência; egocentrismo patológico e incapacidade de amar; pobreza geral de reações afetivas; indiferença em relações interpessoais gerais e dificuldade em seguir qualquer plano de vida.*

Para Cleckley (1955), o psicopata não tem capacidade de sentir os componentes emocionais do comportamento pessoal e interpessoal. Ele reproduz características da personalidade humana, mas é incapaz de sentir realmente. É cabe ressaltar, que não necessariamente uma pessoa com psicopatia se tornará um criminoso, mas quando comete crimes contra a pessoa, estes geralmente são violentos.

É notória a utilização de termo psicopatia de forma pejorativa e banalizada em vários seguimentos da sociedade, frente ao exposto o objetivo deste trabalho foi levantar junto ao público de uma maneira geral o conceito de psicopatia.

MATERIAL E MÉTODO

A pesquisa foi realizada a partir de uma rede social onde as pessoas foram convidadas a participar voluntariamente. Em seguida, deveriam clicar no link de acesso para responder o questionário, porém, antes, era necessário

ler e dar o aceite o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para iniciar e concluir a sua participação na pesquisa.

PARTICIPANTES

Participaram deste estudo 154 pessoas acima de 18 anos, sendo 51 homens e 103 mulheres, independentemente do nível de escolaridade.

Foram utilizados os seguintes instrumentos para a pesquisa:

a) Questionário de dados sócio-demográficos composto por cinco questões: gênero, idade, estado civil, escolaridade e ocupação.

b) Questionário sobre o conceito e entendimento dos participantes sobre psicopatas e psicopatia composto por 12 questões.

ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram organizados em termos de frequência absoluta e percentual. O teste Qui-quadrado foi utilizado para verificação das associações qualitativas entre as variáveis. O $p < 0,05$ foi considerado significativo.

RESULTADOS

Tabela 1 – Dados sociodemográficos dos 154 participantes

Dados		Porcentagem (%)	P*
Gênero	Masculino	51 (33,1%)	0,001
	Feminino	103 (66,8%)	
Idade	33 – 47	24 (15,6%)	
	48 – 62	34 (22,1%)	
	63 – 77	06 (3,9%)	
Escolaridade	2º grau incompleto	04 (2,6%)	0,001
	2º grau completo	20 (13%)	
	Superior cursando	42 (27,9%)	
	Superior Completo	88 (57,1%)	
Ocupação	Estudante	33%	
	Trabalhador	60%	
	Desempregado	2,5%	
	Aposentado	4,5%	
Estado civil	Solteiro	51,9%	
	Casado	36,4%	
	Separado	7,8%	
	Viúvo	1,3%	
Gênero		2,6%	
	Outros		

*Teste Qui-quadrado, $p < 0,05$

Em relação aos participantes, pode-se observar que as mulheres são maioria, o intervalo de idade de maior frequência foi entre 18 e 32 anos (58%) do total, bem como o nível de escolaridade prevalente foi o nível superior com cerca de 57% da amostra com $p < 0,00,1$

Na tabela 2 estão expressas as principais respostas sobre o conceito e as características da psicopatia.

Tabela 2: O que é um psicopata? Quais suas características?

Resposta	(%)
Alguém que não possui empatia/remorso por alguém	39,6
Alguém com transtorno mental/distorções da personalidade	29,8%
Agressivo/dissimulado	17,5%
Alguém sedutor/metódico/manipulador	16,2%
Uma pessoa com dificuldades sociais/desvio comportamental social	11%
Não sabe	1,9%

Ao que se refere às características é possível observar que a maioria das pessoas considera o psicopata a pessoa que não possui empatia ou remorso por alguém. Outra resposta relevante para pesquisa é de que psicopata é alguém com transtorno mental ou distorções da personalidade com cerca de quase 30 % dos entrevistados.

A tabela 3 expressa a concepção dos entrevistados sobre a possível origem da psicopatia

Tabela 3: As pessoas já nascem psicopatas ou se tornam ao longo da vida?

Resposta	Justificativa	(%)
Já nascem	Pré-disposição genética	37,7%
	Já tem o gene e este pode ser ativado ou não dependendo do meio em que vive e de traumas	13%
	Agravado com a idade	3,2%
Viraram um ao longo da vida	Devido a experiências de vida	29,2%
	Não desenvolve afetividade	1,3%
Ambos	Podem ser tanto fatores genéticos como traumas na infância	13,6%
Não sabe		2%

A resposta mais encontrada nesta questão é que os psicopatas já nascem com essa personalidade devido a uma pré-disposição genética. E em um segundo contexto que os psicopatas se tornam um ao longo da vida por causa de experiências vividas.

Na tabela 4 estão expressas as respostas das questões sobre a existência de crianças psicopatas da questão e sobre a incidência da psicopatia entre homens e mulheres.

Tabela 4 – Existem crianças psicopatas ou somente adultos? Há mais homens ou mulheres psicopatas?

Existe crianças Psicopatas ou somente adultos?	Justificativa	(%)
Crianças e adultos	Por ser uma doença crônica	89,6%
	Só é possível perceber a doença a partir da adolescência.	5,8%
Adultos	Pois crianças estão em desenvolvimento físico, cognitivo, emocional, psicológico e hormonal.	3,9%
Não sabe		0,7%
Há mais homens ou mulheres psicopatas?		
Homens	Sem justificativa	63%
Mulheres	Sem justificativa	29,2%
Não sabem		20%
Indiferente	Sem justificativa	15%

Quanto à existência de crianças psicopatas, a maior parte os participantes da considera existir crianças com esse transtorno por ser uma doença crônica. Por outro lado considerou-se uma prevalência maior de psicopatas homens em relação às mulheres, porém sem uma justificativa mais frequente.

Já a tabela 5 expressa às informações se a psicopatia tem cura e qual tratamento é mais adequado.

Tabela 5: A psicopatia tem cura? Se sim, qual tipo de tratamento?

A psicopatia tem cura? Se sim, qual o tipo de tratamento	Justificativa	(%)
Sim	A partir de terapia psicológica	16,2%
	A partir de consultas psiquiátricas	9%
	A partir de medicamentos	8,4%
	Sim, mas não sabe o tratamento	0,64%
Não	Não há cura, mas é possível controlar os sintomas	38,3%
	Não há cura	29,2%
	Depende do nível	Sem justificativa
Não sabe		9,7%

A população majoritária da pesquisa diz que para reconhecer um psicopata basta olhar suas atitudes que podem ser agressivas. As respostas que dizem ser muito difícil de reconhecer um psicopata e falta de sentimentos também foram muito citadas e tiveram porcentagens parecidas. Já em relação ao tratamento a resposta que obteve mais porcentagem é que não há cura para a psicopatia, porém é possível controlar os sintomas.

E a tabela 6 apresenta os dados referentes aos possíveis níveis de psicopatia e a relação entre psicopatia e criminosos em séries e a presença de sentimentos em psicopatas.

Tabela 6: Há níveis de psicopatia ou é um diagnóstico único? Todo psicopata é um *serial killer*? Os psicopatas têm sentimentos?

Há níveis de psicopatia ou é um diagnóstico único?	Justificativa	(%)
Há níveis	Devido à diferença existente entre os Seres humanos	84,5%
Diagnóstico único	Sem justificativa	10,3%
Não sabe		5,2%
Todo psicopata é um serial killer?		
Sim	Sem justificativa	59%
Não	Sem justificativa	35%
Não sabe	Sem justificativa	6%
Os psicopatas têm sentimentos?		
Sim	Sem justificativa	49,3%
	Visa apenas o seu bem estar/prazer	5,1%
	Devido à sua história: revolta/rejeição	2,5%
	Só não tem empatia/afeto	1,2%
Não	Sem justificativa	31,1%
	Não tem remorse/afeto/empatia	1,9%
	Não tem sensibilidade/pena	1,2%
Depende	Do nível de psicopatia	3,8%
Não sabe	Sem justificativa	6%

É importante observar que a resposta mais obtida teve uma diferença muito grande em relação à segunda. Ela diz que há níveis de psicopatia devido às diferenças naturais entre seres humanos. Apenas 10,3% das pessoas diz ser um diagnóstico único. É possível observar ainda que a resposta com maior frequência diz que todo serial killer é um psicopata. Um fato interessante é que todas as pessoas não souberam justificar sua resposta, talvez isso tenha acontecido pelo fato deles não conhecerem muito bem esse assunto. Para essa questão os participantes da pesquisa justificaram que nem todos os psicopatas são *serials killers*, pois nem todos são violentos ou cometem crimes/homicídios. Para a pergunta se os psicopatas tem sentimento, a resposta mais obtida, com 49,3%, foi que eles têm sim, mas não souberam justificar. Porém 31,1% acredita que eles não têm.

DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi trazer a lume a questão da psicopatia no contexto do senso comum. A expressão psicopata ou psicopatia tem ocupado de forma substancial vários contextos na atualidade, que vai do cinema, das séries de TV, da literatura às redes sociais. É conhecido pelo senso-comum como pessoas que não sentem remorso ou empatia por alguém, que têm algum tipo transtorno mental e criminoso.

Os dados aqui observados descrevem que estas pessoas são sedutores, podem se tornar agressivos e são manipuladores o que de certa forma vai ao encontro das descrições da literatura. Isso pode ser visto tanto no livro clássico *The mask of sanity* de Cleckley (1955), quanto em vários artigos da literatura (Rigonatti, Serafim, Caires, Vieira Filho & Arboleda-Florez, 2006; Walsh, Swogger & Kosson, 2009; Camp, Skeem, Barchard & Poythress, 2013; Serafim, Barros, Castellana & Gorenstein, 2014, Reidy, Lilienfeld, Berke, Gentile & Zeichner, 2016; Stupperich & Strack, 2016). Para estes autores as principais características dos psicopatas são charme superficial, ausência de delírios e de outros sinais de pensamento irracional, ausência de nervosismo e de manifestações psiconeuróticas, falta de confiabilidade, deslealdade ou falta de sinceridade, falta de remorso ou pudor e tentativas de suicídio. Comportamento antissocial inadequadamente motivado, capacidades de *insight*, julgamento fraco, incapacidade de aprender com a experiência, egocentrismo patológico, incapacidade de sentir amor ou afeição, vida sexual impessoal ou pobremente integrada e incapacidade de seguir algum plano de vida também fazem parte dessas características, porém, psicopatia não um diagnóstico e sim um constructo.

Neste estudo, verificamos junto ao público de uma maneira geral como essas pessoas compreendem de fato o termo psicopata. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-V (2014) pessoas com transtorno de personalidade antissocial (PAS), têm dificuldade de se ajustar às regras sociais e realiza essa ação repetidas vezes, através de mentiras ou trapaceas para conseguir algo que queira ou que sinta prazer pessoal, pode se tornar agressivo psíquica ou fisicamente. Também são impulsivos, não tem remorso e não costumam fazer planos para o futuro. Esse diagnóstico só pode ser concluído após os 18 anos de idade, porém, é necessário ter demonstrado evidências do transtorno antes dos 15 anos (Hare & Neumann, 2008, Serafim, Barros, Castellana & Gorenstein, 2014), porém nem todo quadro de PAS se configura como psicopatia e nem vai apresentar um comportamento agressivo como pontuado por parte dos entrevistados

Em nosso estudo pudemos observar que quanto a causa, a população majoritária da pesquisa acredita que a psicopatia é desenvolvida a partir de fatores genéticos ou a partir de experiências vividas na infância. Esses dois casos podem ser encontrados nos estudos de Skeem, Polaschek, Patrick e Lilienfeld (2011) que enfatizam principalmente a questão genética. Em relação ao ambiente Wallisch (2014) fazem referências as questões da infância, portanto é possível encontrar na literatura a explicação da resposta dada pelos participantes da pesquisa no que diz respeito à existência de crianças psicopatas. Autores como Dean, Altstein, Berman, et al (2013) seguindo as classificações de Blackburn (1998), também discutem a psicopatia em duas categorias: Psicopata Primário e Psicopata Secundário. Os Psicopatas Primários são insensíveis, tem um comportamento manipulador, relações superficiais e muitos sentimentos negativos como culpa, medo e ansiedade. Eles planejam seus comportamentos e se colocam acima dos outros. Já os psicopatas secundários se desenvolvem a partir do ambiente em que viveram como abusos ou rejeições familiares, resultando em um problema emocional como neuroticismo, impulsividade e agressão. Seus distúrbios emocionais normalmente se manifestam em uma situação hostil que esteja interferindo suas relações estáveis e sua adaptação no meio.

Por um lado, estudos enfatizam os aspectos biológicos principalmente as lesões cerebrais (Blair, 2008; Koenigs, 2012). Outros autores enfatizam ainda os aspectos psicológicos e sociais que estão associados ao transtorno (Morana, Stone & Abdala-Filho, 2006) e esses fatores biopsicossociais contribuem para a formação da nossa

personalidade desde a infância e podem ou não exercer influência sobre o desenvolvimento de uma psicopatia na vida adulta.

No que se diz respeito ao tipo de tratamento, a população majoritária da pesquisa diz que não há cura para a psicopatia, porém seus sintomas podem ser controlados através de medicamento e terapia. Destaca-se que os tratamentos do transtorno antissocial da personalidade e da psicopatia se revelaram ineficazes, pois se pode afirmar, que no momento atual do desenvolvimento terapêutico, não se dispõe de meios para modificar favoravelmente a conduta dessas personalidades, visto que estes indivíduos não aprendem com a experiência, e isto implica que a aprisionamento por si só não provoca mudanças significativas para uma readequação social (Gonçalves, 1999; Hare & Neumann, 2008).

No passado foi teorizado que psicopata não se beneficia com tratamentos (Cleckley, 1955), porém, as emoções positivas associadas aos psicopatas-primários podem levar a uma visão limitada dos problemas e, por conseguinte, sugerem uma falta de receptividade do tratamento. Entretanto, os psicopatas secundários que se sentem angustiados, podem se beneficiar e ser mais receptivos aos tratamentos (Gaizo & Falkenbach, 2008).

Sobre o número de psicopatas comparado ao gênero, é difícil dizer, pois existem poucos estudos sobre o sexo feminino na psicopatia, porém Grann (2000) afirma que não há uma diferença significativa entre os sexos ao se tratar de grau de intensidade do transtorno. Somente 29,2% das pessoas acreditam ser indiferente o gênero dos psicopatas. A maioria das pessoas acredita ter mais homens psicopatas do que mulheres. Porém, a prevalência e a incidência de mulheres psicopatas é menos relatada que a dos homens, chegando a menos da metade de mulheres com esse diagnóstico e os primeiros sintomas aparece nas mulheres durante a pré-puberdade e nos homens antes dessa fase. Ao se referir à severidade da violência, as mulheres apresentam um menor índice de crimes violentos em relação aos homens, porém quando esses atos violentos acontecem, eles são associados ao uso de drogas (Warren, South, Burnette & Rogers, 2003).

Os homens psicopatas tendem a apresentar maior insensibilidade emocional e impulsividade. Já as mulheres são menos impulsivas. Características como violência, emoções superficiais e ausência de culpa estão presentes nos dois gêneros (Gomes & Almeida, 2010).

Em nossos resultados, a maior parte das pessoas acredita que há diversos níveis de psicopatia devido às diferenças naturais entre as pessoas, já que ninguém é

igual à ninguém. Na obra “Personalidades Psicopatas”, Schneider (1955) definiu psicopatas como: personalidades anormais que sofrem por sua anormalidade e / ou fazem sofrer a sociedade. Millon (1998) enfatiza que mesmo considerando diversos subtipos de psicopatas, há de ficar claro que existem elementos comuns a todos os grupos tais como um marcado egocentrismo e um profundo desprezo pelos sentimentos e necessidades alheias.

Frente aos diversos níveis de psicopatia não se pode afirmar que todos são serial killer, pois nem todos os psicopatas são agressivos e tem a mesma intensidade de comportamento, o que de certa forma condiz com a literatura. Dentre essas graduações, estão os que cometem pequenos delitos, mentem compulsivamente e ignoram regras, características que podem facilmente ser confundidas com as de criminosos comuns. Existem também os que cometem os mais variados tipos de crime, tais como os *serials killers* (assassinos em série), considerados os psicopatas mais violentos que, neste caso, são identificados com maior facilidade (Gomes & Almeida, 2010).

Neste escopo Morana, Stone e Abdala-Filho (2006) relataram que 86,5% dos *serials killers* estudados atendiam às características de um psicopata. Porém, não se pode concluir que todo *serial killer* é um psicopata, e essa informação entra em desacordo com o que as pessoas que responderam à pesquisa, pois a maioria respondeu que todo serial killer é um psicopata e somente cerca de um terço corroborou a teoria. Outro importante dado é que na literatura científica a psicopatia não é sinônimo direto de comportamento violento ou predador (Hare & Neumann, 2008; Serafim, Barros, Castellana & Gorenstein, 2014).

Embora haja uma maior concentração de psicopatas entre criminosos violentos, Psicólogos apontam que cerca de uma em cada cem pessoas poderia ser classificadas como um psicopata com base na falta de emoções como remorso e culpa, mas não necessariamente por violência (Goldberg, 2003). Neste trabalho quase a totalidade das pessoas pesquisadas responderam que nem todo psicopata é um *serial killer* justamente por nem todos serem violentos ou cometerem crimes, e essa resposta coincide com Goldberg.

Cleckley (1955) e Lykken (1998) dizem que psicopatas são incapazes de entender, usar ou entender o significado do afeto e isso faz com que eles tenham um comportamento antissocial. Segundo os participantes da pesquisa, os psicopatas podem ter relações e uma vida social, porém ela não será verdadeira ou saudável. Talvez consiga ter vida social após acompanhamento médico ou tratamento, depende do nível.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entender a Psicologia como a ciência do estudo do comportamento humano complexo, é entender este comportamento dotado de afetividade e conação. É entender o indivíduo como um ser passível de alterações na sua estrutura psicológica (qualitativa e quantitativamente) além de entender os aspectos motivacionais do comportamento.

Ao estudar a Psicopatia é possível considerar o quanto é complexo para se chegar a uma classificação única para esse quadro, uma vez que, apesar de existirem vários autores e pesquisadores que estudam esses indivíduos, suas opiniões divergem em vários aspectos do quadro de psicopatia.

Uma das ideias divergentes entre os autores é de, por exemplo, sobre a existência de níveis de psicopatia. Porém, mesmo com essa diferença de opiniões, há pontos convergentes em suas teorias em relação às suas características. A maioria dos autores apontam psicopatas como pessoas inteligentes, manipuladoras, com falta de empatia e remorso, egocêntrico, com incapacidade de sentir afeição ou amor e agressivo.

Ao analisar se as pessoas que responderam a pesquisa entendem de fato ou não sobre os psicopatas, levaram-se em conta os teóricos mais renomados da área. Ao agrupar as respostas mais frequentes em cada pergunta, foi possível observar que o diagnóstico para psicopatas segundo o senso-comum é: “Psicopatas são pessoas com transtornos mentais, que não possui empatia ou remorso por alguém e que têm essa condição devido a uma disposição genética ou devido à experiências vividas na infância. O que diverge da ideia de transtorno mental e sim de um constructo.

Há mais homens psicopatas e seus sintomas podem variar devido aos diversos níveis de psicopatia, porém nenhum desses níveis tem cura, apenas a minimização dos sintomas. Frente aos diversos níveis, não é possível afirmar que todos os psicopatas são *serials killers* porque nem todos serem violentos ou homicidas, porém pode-se considerar que todos os *serials killers* são psicopatas e que todos os psicopatas tem consciência de suas ações. Apesar destes fatores, os psicopatas podem se relacionar com outras pessoas, ter sentimento e uma vida social”.

Enfatiza-se ainda que, a compreensão do contexto da psicopata deve ser fundamentada no somatório de influências tais como, biológico, o papel da família e da sociedade. E frente a esta problemática, faz-se necessário a todas as ciências que objetivam melhoria na qualidade de vida da humanidade, buscar respostas quanto as

possíveis prevenções e tratamentos para os chamados predadores sociais interespecies.

Este estudo teve o apoio do CNPq sob Protocolo 537/215

REFERÊNCIAS

- American Psychiatry Association. (2014). Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association.
- Barros, D. M., Serafim, A. P. (2008). Association between personality disorder and violent behavior pattern. *Forensic Science International*, 179,19–22.
- Blackburn, R. (1998). Psychopathy and contribution of peronality to violence” In: *Psychopathy*, MILLOM, TH; SIMONSE, M. Smith, Morten e Davis, Roger. Guilford Press.
- Blair, R.J.R. (2008). The amygdala and ventromedial prefrontal cortex: Functional contributions and dysfunction in psychopathy. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 363(1503), 2557–65.
- Camp, J.P., Skeem, J.L., Barchard, K., Lilienfeld, S.O., Poythress, N.G. (2013). Psychopathic predators? Getting specific about the relation between psychopathy and violence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81(3), 467–480.
- Cleckley, H. (1955). *The mask of insanity*. St. Louis, USA, Mosby.
- Dean, A. C., Altstein, L. L., Berman, M. E., et al. (2013). Secondary Psychopathy, but not Primary Psychopathy, is Associated with Risky Decision-Making in Non institutionalized Young Adults. *Pers Individ Dif*, 54(2), 272–277.
- Faulk, M. *Basic forensic psychiatry*. New York, Oxford: Blackwell Sience; 2000
- Gaizo, A. L., Falkenbach, D.M. (2008). Primary and secondary psychopathic-traits and their relationship to perception and experience of emotion. *Elsevier, New York*, (45), 206-212.
- Goldberg, C. (2003). “Inside the Psychopath”. *Boston Globe*. http://hubel.sfasu.edu/courseinfo/articles/physio_psychopathology.html
- Gomes, C. C., Almeida, R.M.M. (2010). Psicopatia em homens e mulheres. *Arquivo Brasileiro de Psicologia*, 62(1), 13-21.
- Grann, M. (2000). Psychopathy and predicitive validity of the PCL-R: na international perspective. *Behavioral Sciences and the Law*, 18,623-645.
- Hare, R.D., Neumann, C.S. (2008). Psychopathy as a clinical and empirical construct. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4,217–246.
- Koenigs, M. (2012). The role of prefrontal cortex in psychopathy. *Reviews in the neurosciences*. 23(3), 253–62.
- Logan, C., Johnstone, L.,(2010). Personality disorder and violence: making the link through risk formulation. *Journal of Personality Disorders*, 24(5), 610–633.
- Lykken, D. T. (1998). *The antisocial personalities*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Morana, H. C. P, Stone, M. H., & Abdalla-Filho, E. (2006). Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(Suppl. 2), s74-s79.
- Millon, T. (1998). *Psychopathy: Antisocial, Criminal, and Violent Behavior*. New York, The Guilford Press.
- Reidy, D. E., Lilienfeld, S. O., Berke, D. S., Gentile, B., & Zeichner, A. (2016). Psychopathy Traits and Violent Assault Among Men With and Without History of Arrest. *J Interpers Violence*. [Epub ahead of print]
- Rigonatti, S. P., Serafim, A. P., Caires, M. A., Vieira Filho A. H. G., & Arbolada-Florez, J. (2006). Personality disorders in rapists and murderers from a maximum security prison in Brazil. *Int J Law Psychiatry*. 29(5),361-9.
- Schneider, K. (1955). *Les personalités psychopathiques* (F. Demers, Trad). Paris, Presses Universitaires de France.
- Serafim, A. P., Barros, D. M., Castellana, G. B., & Gorenstein, C. (2014). Personality traits and violent behavior: A comparison between psychopathic and non-psychopathic male murderers. *Psychiatry Research*, 219,604–608.
- Serafim, A. P., Barros, D. M., Valin, A., Gorenstein, C. (2009). Cardiac response and anxiety levels in psychopathic murderers. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 31, 214–218.
- Skeem, J. L., Polaschek, D. L. L., Patrick, C. J., Lilienfeld, S. O. (2011). Psychopathic Personality: Bridging the Gap Between Scientific Evidence and Public Policy. *Psychological Science in the Public Interest*, 12(3), 95–162.

- Stupperich, A., & Strack, M. (2016). Among a German Sample of Forensic Patients, Previous Animal Abuse Mediates Between Psychopathy and Sadistic Actions. *J Forensic Sci*, 61(3), 699-705.
- Wallisch, P. (2014). Psychopaths in our midst — what you should know. *Psychology & Psychiatry*. WWW.elsevier.com/connect/psychopaths (acesso 16/07/2016)
- Walsh, Z., Swogger, M.T., Kosson, D.S. (2009). Psychopathy and instrumental violence: facet level relationships. *Journal of Personality Disorders*, 23(4), 416-424.
- Warren, J. I., South, S.C., Burnette, M.L., Rogers, A., Friend, R., Bale, R., & Van Patten, I. (2003). Understanding the risk factors for violence and criminality in women: The concurrent validity of the PCL-R and HCR-20. *International Journal of Law and Psychiatry*, 28, 269-289.

Submetido em: 18-10-2016

Aceito em: 25-11-2016