

AS INFLUÊNCIAS DOS FATORES BIOPSIKOSSOCIAIS NO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTSSOCIAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Beatriz Santos Antunes¹
Luisa Rodrigues de Aquino Gomes Guastti²
Lucia Vieira Lucas Santana³

Resumo: O Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS) pode ser compreendido como um padrão persistente de desrespeito e violação dos direitos do outro. Indivíduos com casos na família apresentam maior predisposição, mas o desenvolvimento não é determinado apenas por esse fator, sendo influenciado também por aspectos biológicos, psicológicos e sociais. O objetivo geral foi analisar como os traços do TPAS podem ser influenciados e potencializados por meio dos fatores biopsicossociais. Os objetivos específicos foram: apresentar os conceitos trazidos pela literatura, explicar como os fatores interferem no desenvolvimento do transtorno e observar suas implicações nas relações interpessoais. A metodologia utilizada foi de caráter exploratório, fundamentada em pesquisa bibliográfica qualitativa no campo da Psicopatologia. A coleta de dados ocorreu em bases como Google Acadêmico, Scielo e Pepsic, utilizando descritores como “Psicopatia”, “psicopata”, “TPAS”, “Transtorno de Personalidade Antissocial” e “Psicopatologia”. Foram incluídos artigos publicados a partir de 2005 que abordassem o tema; trabalhos anteriores a essa data ou que não tratassem diretamente do TPAS foram excluídos. Os principais resultados indicaram que fatores biopsicossociais não apenas influenciam o surgimento do TPAS, mas também podem intensificar suas manifestações clínicas e sociais. Além disso, o transtorno apresenta implicações significativas nas relações interpessoais, marcadas por manipulação, ausência de empatia e dificuldade em manter vínculos afetivos estáveis. Concluiu-se que a compreensão integrada do TPAS, considerando a interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais, é essencial para ampliar estratégias de prevenção, diagnóstico e intervenção, reforçando a importância de uma abordagem multidimensional.

Palavras-chave: Psicopatia. Psicopata. Transtorno de Personalidade Antissocial. Psicopatologia.

Abstract: The Antisocial Personality Disorder (ASPD) can be understood as a persistent pattern of disrespect and violation of the rights of others. Individuals with family history of the disorder present a greater predisposition, but its development is not determined solely by this factor, as it is also influenced by biological, psychological, and social aspects. The general objective was to analyze how the traits of ASPD can be influenced and intensified by biopsychosocial factors. The specific objectives were: to present the concepts found in the literature, to explain how these factors contribute

¹ Graduanda do curso de Psicologia da Faculdade Doctum de Serra – ES.

² Graduanda do curso de Psicologia da Faculdade Doctum de Serra – ES.

³ Graduanda do curso de Psicologia da Faculdade Doctum de Serra – ES.

to the development of the disorder, and to observe its implications for interpersonal relationships. The methodology adopted was exploratory in nature, based on qualitative bibliographic research in the field of Psychopathology. Data collection was carried out in databases such as Google Scholar, Scielo, and Pepsic, using descriptors such as "Psychopathy," "psychopath," "ASPD," "Antisocial Personality Disorder," and "Psychopathology." Articles published from 2005 onwards that addressed the topic were included, while works published before this date or that did not directly address ASPD were excluded. The main results indicated that biopsychosocial factors not only influence the emergence of ASPD but may also intensify its clinical and social manifestations. Furthermore, the disorder presents significant implications for interpersonal relationships, characterized by manipulation, lack of empathy, and difficulty in maintaining stable affective bonds. It is concluded that an integrated understanding of ASPD, considering the interaction among biological, psychological, and social factors, is essential to broaden prevention, diagnosis, and intervention strategies, reinforcing the importance of a multidimensional approach.

Keywords: Psychopathy. Psychopath. Antisocial Personality Disorder. Psychopathology.

1. INTRODUÇÃO

O comportamento humano, em suas múltiplas dimensões, sempre foi objeto de interesse e investigação na Psicologia. Dentre as manifestações que desafiam a compreensão científica e social, destacam-se os transtornos de personalidade, em especial o Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS). Caracterizado por padrões persistentes de desrespeito às normas sociais, manipulação, impulsividade e ausência de empatia, este transtorno, frequentemente associado a comportamentos hostis e desumanizadoras, tem suas raízes em uma complexa interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais que se desenvolvem desde a infância ou adolescência.

O presente estudo tem como objeto de análise as influências biopsicossociais no TPAS buscando compreender como esses fatores contribuem para a formação e a manutenção dos traços antissociais em determinados indivíduos. Ao lançar um olhar sobre aspectos como predisposições genéticas, alterações neuroanatômicas, relações familiares, vivências sociais e recursos afetivos, esta pesquisa propõe-se a identificar de que maneira esses elementos podem potencializar ou atenuar a manifestação do TPAS.

Diante desse cenário, o problema de pesquisa que se coloca é: de que forma os fatores biológicos, psicológicos e sociais influenciam no desenvolvimento e expressão dos traços característicos do TPAS? A partir dessa questão, pretende-se analisar os mecanismos que favorecem a emergência desses padrões comportamentais e suas implicações nas relações interpessoais e no convívio social.

A justificativa para a realização deste estudo reside na relevância clínica e social do tema. Compreender as origens e os fatores envolvidos no TPAS possibilita não apenas aprimorar os recursos diagnósticos e terapêuticos no âmbito da Psicologia, mas também contribuir para intervenções preventivas e estratégias de manejo que minimizem os impactos negativos desse transtorno nas dinâmicas familiares, escolares, institucionais e comunitárias. Além disso, a escassez de pesquisas atualizadas com enfoque biopsicossocial acerca do TPAS em contextos brasileiros reforça a importância da presente revisão bibliográfica.

O artigo apresenta os conceitos trazidos pela literatura a respeito do Transtorno de Personalidade Antissocial; explica como os fatores biopsicossociais interferem e contribuem para o desenvolvimento do TPAS e, observa as potenciais implicações do transtorno nas relações interpessoais.

2. MÉTODO

A pesquisa a ser apresentada será de caráter exploratório, pois os objetivos aqui compreendidos visam “proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses” (Gil, 2002, p. 41). Assim, para alcançar os objetivos, será realizada pesquisa bibliográfica na literatura do campo da Psicopatologia com o objetivo de analisar como os traços do TPAS podem ser influenciados e potencializados por meio do contexto social, fatores biológicos e estrutura psicológica do sujeito e em seguida, é realizado um estudo de caso e relacionando ao referencial teórico.

De acordo com Gil (2002, p. 44), “A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos [...]”. Nessa mesma direção, Lakatos e Marconi (2003, p. 183) contribuem: “A pesquisa

bibliográfica é realizada a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, teses e outros.” Boa parte dos estudos exploratórios pode ser definida como "pesquisas bibliográficas". Nesse sentido, entende-se que a pesquisa bibliográfica é um importante instrumento de coleta de dados quando se pretende realizar uma pesquisa exploratória. Além disso, esse tipo de pesquisa bibliográfica subsidia as demais metodologias por apresentar uma visão ampla a respeito do tema estudado.

O estudo de caso normalmente é utilizado para reduzir o objeto de estudo e focar na experiência singular (Gil, 2002). Porém, a pesquisa adota esse método complementar, resultando em um método misto apenas para ilustrar uma situação em que a literatura encontrada sobre o TPAS se mostra na vida de uma pessoa.

Será utilizada a pesquisa qualitativa na abordagem dos dados coletados, em consonância com o que Minayo (2001, p. 21) apresenta: “A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado. [...] Trabalha com o universo dos significados, das motivações, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. A coleta de dados será realizada em base de dados tais como: Google Acadêmico, Scielo e Pepsic. Os descritores utilizados foram “Psicopatia”, “psicopata”, “TPAS”, “Transtorno de Personalidade Antissocial”.

Os critérios para a inclusão foi o ano de publicação, artigos publicados a partir do ano de 2005 e também artigos da área da saúde, tratando sobre o tema do Transtorno e Personalidade e também Transtorno de Personalidade Antissocial. Já os critérios de exclusão são os trabalhos com data de publicação anterior a 2005, trabalhos cujo tema não abordam o assunto proposto.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

1.1. Conceituação do Transtorno de Personalidade Antissocial

O transtorno de personalidade é um subtipo de transtorno mental, sendo que o transtorno mental segundo a APA (2014) é uma síndrome, isto é, um conjunto de

sinais e sintomas que ocorrem de modo simultâneo no funcionamento do indivíduo e que têm como características manifestações no campo da cognição - os processos mentais; do humor; da regulação emocional - a capacidade de lidar com emoções intensas e desconfortáveis; e do comportamento.

O transtorno de personalidade sendo um subtipo de transtorno mental, a APA (2014) a define como um padrão persistente de experiência interna - aqui ele se refere aos pensamentos, sentimentos e sensações corporais da pessoa; e comportamento que se desvia fortemente do que é esperado pelas normas sociais de sua cultura. Também é difuso – manifesta-se em várias áreas de funcionamento do indivíduo, não tem uma causa ou foco claro e esses aspectos são persistentes no funcionamento do sujeito; além disso essas características são inflexíveis, de difícil alteração.

E sendo ainda mais específico, o TPAS, se caracteriza da seguinte forma, segundo a APA (2014, p. 659): “Um padrão difuso de indiferença e violação dos direitos dos outros, o qual surge na infância ou no início da adolescência e continua na vida adulta.” Inclusive, há uma variedade de opiniões quanto a sua nomenclatura, pois a APA (2014, p. 659) informa que este transtorno já foi denominado com psicopatia, sociopatia ou transtorno da personalidade dissocial.

Silva (2014) ainda adiciona outros termos como personalidades psicopáticas, personalidades dissociais e personalidades amorais. Mas para Silva (2014) todas essas nomenclaturas equivalem ao mesmo perfil. Quanto aos critérios de diagnóstico a APA (2014, p. 659) elenca os seguintes (Ver na Figura 1):

Transtornos da Personalidade do Grupo B

Transtorno da Personalidade Antissocial

Critérios Diagnósticos

301.7 (F60.2)

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

Figura 1 AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, p. 659, 2014.

Mas essencialmente, é possível compreender o indivíduo com TPAS como alguém que não possui respeito pelo outro e que tem tendência a falsidade e manipulação em seus relacionamentos, segundo a APA (2014).

3.2. Etiologia: fatores biológicos, psicológicos e sociais

Quanto à etiologia, isto é, o estudo das causas ou origens de uma doença, nesse caso, as possíveis causas do TPAS, tanto Bins e Taborba (2016) quanto Sena (2022), nos oferecem reflexões para compreender esse Transtorno em dimensões múltiplas. São elas: fatores biológicos, sociais, psicológicos e ambientais. Os fatores biológicos referem-se à relação entre a atividade cerebral e as manifestações no comportamento, ou seja, nas ações do indivíduo. O psicológico é resultado da dinâmica cerebral e as respostas emocionais como a pessoa se sente em relação ao que vive.

A partir disso, temos o social, que é o laço afetivo estabelecido entre as pessoas de convívio. Questões ambientais podem ser confundidas com as sociais e incluem, não apenas as pessoas com quem convive, mas o ambiente em que está inserido

e os acessos que você tem para se desenvolver, como por exemplo, acesso a boa alimentação e a educação que vão mudar o resultado do conjunto de fatores (Bins; Taborba, 2016; Sena, 2022). Podem mudar para melhor ou pior o resultado da combinação dos fatores, porém não é possível afirmar o resultado final a depender da especificidade de cada situação.

Quanto ao fator genético a APA (2014) diz que existe uma predisposição genética e familiar de desenvolver o transtorno, isto é, as pessoas que têm familiares de primeiro grau - que seriam os pais, filhos ou irmãos - com o TPAS, se comparado a população em geral. Além disso, quando é a mulher a portadora do transtorno, apesar de ser mais comum em homens, o risco para os familiares é maior. Assim como de desenvolver outros problemas, como Transtorno de sintomas somáticos - em que a pessoa sente sintomas físicos reais, porém não há uma causa clara que explique os sintomas, entretanto o sofrimento psicológico advindo desse transtorno é intenso - e por uso de substâncias, como álcool e drogas.

Falar sobre o desenvolvimento do transtorno, é um desafio científico sobre a pessoa nascer ou não com a psicopatia, pois existem as predisposições genéticas e, não necessariamente estas, serão manifestadas em forma do transtorno. Sabendo disso, podemos considerar também o ambiente social, pois a falta de suporte emocional e a ausência de modelo de comportamento positivo podem agravar o quadro.

Indivíduos com esse transtorno frequentemente têm dificuldades de ter relacionamentos saudáveis, o que gera isolamento e comportamento antissocial. Estes, porém, não estão associados à timidez, mas a comportamentos de falta de controle inibitório. São exemplos: manipulação, mentiras, comportamentos de se colocar em risco, como em carros em alta velocidade (Vasconcellos, 2017).

Quanto ao meio social a APA (2014) aponta questões diagnósticas relativas à cultura, especialmente para pessoas advindas de uma situação socioeconômica baixa em que podem apresentar comportamentos antissociais como uma forma de sobrevivência no meio em que vivem.

Aguiar e Decarlo (2020) concordam com o que foi dito, ao observar, a partir de estudos, que os fatores genéticos - uma herança genética; ambientais - o meio em que o indivíduo vive; e o fatores sociais - aquilo que é observado pela pessoa e naturalizado pelos pares influenciam e muito no desenvolvimento do TPAS.

Vasconcellos (2014) ainda acrescenta, em relação ao fator psicológico, que não são apenas os fatores externos que afetam o ser, mas também internos, características de seu próprio organismo e personalidade. Logo, isso sugere que ter um ou outro fator não torna o sujeito um psicopata, mas sim a dinâmica desses fatores na história de vida do sujeito.

Aguiar e Decarlo (2020) apresentam que, além da carga genética, o ambiente hostil com violência, desrespeito e desconsideração pelo outro contribuem para o desenvolvimento do transtorno. Porém isso também não é uma regra, pois até mesmo um ambiente familiar saudável pode dar origem a um indivíduo portador. Logo, é possível perceber a complexidade em compreender a etiologia desse transtorno.

3.3. Aspectos neuroanatômicos e neurofuncionais

Aguiar e Decarlo (2020) apontam que o portador do transtorno apresenta disfunções em algumas dessas áreas cerebrais que são fundamentais para o relacionamento interpessoal. São elas o córtex pré-frontal, córtex ventromedial, amígdala e sistema límbico. Basicamente suas funções são, segundo Aguiar e Decarlo (2020, p.122)

Cortex pré-frontal, conhecido como sistema executivo, é responsável por tomada de decisão, comportamentos sociais, atenção, expressão de emoção, afetividade, inibição de impulsos, etc, possuindo conexão com o sistema límbico, que é o responsável por processar e modular as emoções vividas. A amígdala interage com várias áreas do cérebro para executar suas funções de mediar as atividades emocionais nas externalizações e preservar a espécie, gerando em situações de aparente perigo, medo e ansiedade que servem para alertar e priorizar a sobrevivência. [...] O Cortex ventromedial é uma área envolvida no processamento de medo e risco, bem como inibição de respostas emocionais e tomada de decisão, sendo uma área importante para mediar a convivência social. (Aguiar e Decarlo, 2020, p.122)

Logo, é possível compreender o cérebro como um grande circuito em que todas as partes se comunicam e interagem, apesar de possuírem funções específicas. Dessa forma, qualquer disfunção em algum componente desse sistema provoca reações em cadeia no funcionamento total.

Porém, ainda existe desacordo sobre a origem do TPAS, não se pode demarcar um gene causador do transtorno. Porém, de acordo com a neurociência, podemos delimitar genes e conexões cerebrais que influenciam esse processo. Como já vimos em Vasconcellos (2017), existem alterações amigdalares nos psicopatas que alteram o seu funcionamento emocional e neurofuncional. Além da amígdala cerebral maior e seu hiper funcionamento, foram encontradas outras questões.

Alterações no sistema oxitocina ou ocitocina (OXT), no gene regulador da oxitocina (OXTR), redução no funcionamento do gene MAO(A) e alterações no gene 5-HTT foram encontradas em pessoas com TPAS. O OXT e OXTR relacionados a regulação emocional e a disponibilidade afetiva para socializar, enquanto 5-HTT em desequilíbrio se torna responsável pela instabilidade emocional e possibilidade de demonstrações de sintomas psicóticos – como delírios e alucinações, nesse conjunto o MAOA aumenta as respostas agressivas (Leonardo, 2021).

A oxitocina está relacionada ao bem-estar físico e mental, seu funcionamento adequado gera a homeostase do organismo, isto é, equilíbrio – trazendo a abertura afetiva de se relacionar empaticamente com os outros, por isso pessoas com TPAS tentem a não ser empáticas, seus agentes reguladores de oxitocina não apresentam bons índices (Leonardo, 2021).

O MAOA, exerce um papel fundamental na maneira de agir das pessoas, porque degrada neurotransmissores como a serotonina, a dopamina e a noradrenalina. As diversas formas que esse gene pode tomar, resultando em maior ou menor atividade da enzima, mexem diretamente com o nível desses neurotransmissores no cérebro. Essa instabilidade pode provocar reações diferentes, e a versão menos ativa do MAOA é comumente vista em pessoas mais inclinadas a agir por impulso e de forma agressiva, além de terem dificuldade em controlar suas emoções (Chen et al., 2013; Ducci et al., 2006 *apud* Leonardo, 2021).

Por estar presente no cromossomo X e influenciar o humor e a forma como o corpo usa as monoaminas, o gene MAOA se torna uma peça-chave para entender as diferenças entre as pessoas em relação a distúrbios mentais, como a psicopatia. Pesquisas com pessoas e animais já mostraram que variações no MAOA estão relacionadas a uma série de comportamentos que se manifestam externamente, como agressividade, impulsividade, transtorno de personalidade antissocial, problemas de conduta e até alcoolismo (Chen et al., 2013; Ducci et al., 2006 *apud* Leonardo, 2021).

A serotonina (5-HT) é responsável por vários processos regulatórios como o sono, apetite e atividade motora. Mas é no sistema nervoso com questões relacionadas ao humor que sua função é destacada, pois assim como a oxitocina sua atividade é desordenada em pessoas com TPAS (Kenna et al., 2012 *apud* Leonardo, 2021).

Além dos aspectos biológicos, bioquímicos e anatômicas já apresentadas, não podemos esquecer da redução volumétrica do córtex pré-frontal em pessoas com TPAS apresentadas em exames de imagem, cerca de 11% a menos em comparação com cérebros saudáveis (Moll; Oliveira-Souza, 2008 *apud* Bueno, 2012), o que corrobora com o entendimento de que as deficiências cerebrais favorecem o mau comportamento de indivíduos com o TPAS.

Portanto, atrelar a neurociência, os exames de imagem com possibilidade de visualizar circuitos funcionais, nos fazem compreender a importância Inter e multidisciplinar se precisarmos inibir a desordem neuro-orgânica atrelada a estratégias e intervenções comportamentais, porque se a neurociência já nos apontou atrofia cerebral, é possível trabalhar a partir delas para uma intervenção precoce para que haja o desenvolvimento da empatia e o manejo de comportamentos destrutivos ao entorno e a si mesmo (Bueno; 2012).

3.4. Implicações do Transtorno de Personalidade Antissocial nas relações interpessoais

Além disso, há implicações nas relações interpessoais também desses indivíduos, como já mencionado anteriormente pela APA (2014), visto que as características que mais se destacam nesse transtorno é justamente a

desconsideração e a violação de direitos de outras pessoas, alguém que tende a falsidade, com alta irritabilidade e agressividade para como o outro. Logo, é uma relação muito problemática. Aguiar e Decarlo (2020) concordam quando dizem que essas pessoas podem assumir o personagem que quiserem para conseguir seus objetivos, até mesmo se tornarem os melhores amigos de alguém se lhes for interessante. Eles também acrescentam que

O psicopata não sabe se colocar no lugar do outro de forma espontânea, ele aprende a trabalhar com as emoções de acordo com a finalidade necessária. Um exemplo disto é a importância dada aos bens em comparação aos entes: para um psicopata, um carro e um filho podem ter o mesmo peso, entretanto, isso não quer dizer que não tenham apreço por algo ou alguém. (Aguiar; Decarlo, 2020, p. 119).

Ainda há a hostilidade, perversão, frieza emocional, manipulação e egoísmo, característico das relações desses sujeitos. Ainda sobre relações interpessoais, Aguiar e Decarlo (2020) pontuam que os indivíduos com TPAS se sentem muito atraídos por profissões e ocupações que lhes confirmam algum poder, liderança sobre a vida dos outros como por exemplo a política, ou carreiras corporativas. Logo, é possível compreender que o modo desses indivíduos se relacionarem com os seus pares é um tanto disfuncional, pois elas tendem a ser motivadas e mantidas somente por um interesse particular do sujeito com TPAS e não por afeição ou lealdade por exemplo como seriam para outras pessoas que não possuem esse transtorno.

As estratégias sociais que as pessoas com TPAS desenvolvem para lidar com vínculos afetivos em relações interpessoais estão intimamente ligadas ao não desenvolvimento do sentimento de empatia em sua neurofisiologia. Isso ocorre devido a um desequilíbrio orgânico relacionado à serotonina e a mecanismos específicos ligados aos neurônios espelho. Esses neurônios permitem que indivíduos imitem o comportamento uns dos outros de maneira fisiológica, espelhando emoções ao olhar para outra pessoa. Entretanto, para pessoas com TPAS, esse processo não ocorre com facilidade, sendo mais mecânico do que natural dentro da ordem biológica do ser humano (Moleiro, et al. 2025).

Além disso, há uma teoria que separa o perfil social do psicopata em quatro grupos: primários, secundários, inibidos e conformados: os primários exibem um jeito de ser que se destaca pela extroversão, pelo desejo de mandar e pela impulsividade. Eles quase não sentem ansiedade ou remorso, o que os torna frios e sem moral. Mesmo sendo agressivos, mostram confiança em si mesmos e não se intimidam facilmente, o que faz com que interajam mais com as pessoas, mesmo que de um jeito manipulador e sem se importar com os outros (Blackburn, 1975,1998, 1999 *apud* Almeida, 2012).

Já os psicopatas secundários são mais instáveis emocionalmente e sofrem mais por dentro. São mais fechados, vivem ansiosos, não se acham bons o suficiente e costumam ser mais obedientes. Sentem muita aflição e receio em situações sociais, o que os diferencia dos primários por serem mais sensíveis e por agirem por impulso quando estão em conflito consigo mesmos (Blackburn, 1975,1998, 1999 *apud* Almeida, 2012).

Os inibidos representam um grupo que se controla bastante, tanto nas emoções quanto no comportamento. Em geral, são mais introspectivos, evitam situações e ficam muito inibidos em situações sociais ou de conflito. Parecem ter mais controle sobre si, mas ainda apresentam traços típicos da psicopatia, como a falta de afeto e a dificuldade de se colocar no lugar do outro, embora isso não fique tão evidente no que mostram aos outros (Blackburn, 1975,1998, 1999 *apud* Almeida, 2012).

Os conformados são pessoas que, mesmo tendo características de psicopatia, costumam seguir as regras da sociedade por terem aprendido e aceitado seus valores. Em geral, aparentam estar bem adaptadas e se comportam de maneira mais tradicional. Ainda assim, mantêm traços de manipulação, pensam muito em si mesmas e têm dificuldade em sentir emoções, mas são menos propensas à violência ou a perder o controle (Blackburn, 1975,1998, 1999 *apud* Almeida, 2012).

A teoria dos quatro perfis ao classificar os “estilos de personalidade” desse grupo de pessoas, possibilita observar de um modo mais particular as especificidades de cada indivíduo com o TPAS (Blackburn, 1975,1998, 1999 *apud* Almeida, 2012).

3.5. Psicopatologia

Silva (2021) explica a importância e papel da psicopatologia nos estudos das doenças mentais. Segundo ela, essa área de estudo conta com a contribuição de diversas outras áreas do conhecimento como a própria psicologia, filosofia, psicanálise, áreas biológicas e da neurociência, por exemplo; com o objetivo de estudar os estados psíquicos referentes ao transtorno mental e a partir disso, é possível ter.

Segundo Silva (2021, p. 13) “[...] a forma descritiva de comportamentos, a natureza essencial da doença mental, suas causas, mudanças e manifestações: conhecimento semiológico”. Somado a isso, Dalgalarondo (2008, p. 19 apud Silva, 2021,p.13) sinaliza que “a semiologia psicopatológica, por sua vez, é o estudo dos sinais e sintomas dos transtornos mentais”. Alinhado a isso há a imparcialidade nos estudos dos transtornos.

Segundo Campbell (1986), na psicopatologia o foco está na observação, identificação e compreensão dos elementos do transtorno mental, sem espaço para julgamentos morais ou verdades absolutas, uma vez que esse conhecimento permanece aberto a constantes revisões.

Um indivíduo com o Transtorno de Personalidade segundo Kurt Schneider (1974) citado por Dalgalarondo (2008, p.268) apresentou as seguintes características básicas “[...] sofre e faz sofrer a sociedade’, assim como ‘[...] não aprende com a experiência’”. E Dalgalarondo (2008) continua ao explicar que, apesar de surgirem muitas consequências negativas advindas das relações do indivíduo com Transtorno de Personalidade, com as pessoas próximas e para si próprio; tais consequências não geram nenhuma modificação na vida desse sujeito, pois ele tende a não aprender com as experiências da vida.

Além disso, Dalgalarondo (2008) para embasar seu entendimento, também cita a Organização Mundial da Saúde (1993) ao apontar as características para definir o Transtorno de Personalidade, sendo elas:

- 1.Geralmente surgem na infância ou adolescência e tendem a permanecer relativamente estáveis ao longo da vida do indivíduo [...];
- 2.Manifestam um

conjunto de comportamentos e relações afetivas claramente desarmônicos, envolvendo vários aspectos da vida do indivíduo [...]; 3. O padrão anormal de comportamento e de respostas afetivas volitivas é permanente, de longa duração e não limitado ao episódio de doença mental associada [...]; 4. O padrão anormal de comportamento inclui muitos aspectos do psiquismo e da vida social do indivíduo, não sendo restrito a um tipo de reação ou a uma área do psiquismo. (Dalgalarrondo, 2008, p. 268)

Em outras palavras, os traços do transtorno costumam aparecer na infância ou adolescência, e não só em momentos de crise ou em uma doença mental passageira; mas continuam ao longo da vida. E não apenas isso, mas envolvem comportamentos e formas de se relacionar com os outros que causam conflitos e dificuldades em várias áreas da vida. Além disso, afetam várias partes da personalidade e da vida social da pessoa e não se limitam a uma única situação ou emoção. Dalgalarrondo (2008) continua e diz que

5.O padrão comportamental é mal adaptativo, produz uma série de dificuldades para o indivíduo e/ou para as pessoas que com ele convivem; 6.São condições não diretamente relacionadas à lesão cerebral evidente ou a outro transtorno psiquiátrico[...]; 7.O transtorno da personalidade leva a algum grau de sofrimento [...], entretanto salienta a CID-10, tal sofrimento pode se tornar aparente para o indivíduo apenas tardiamente em sua vida; 8. Em geral, o transtorno da personalidade contribui para o mal desempenho ocupacional (no trabalho, estudos, etc.) e social [...] entretanto, tal desempenho precário não é condição obrigatória. (Dalgalarrondo, 2008, p. 268-269)

Então, os comportamentos dessa pessoa costumam trazer problemas para ela mesma e/ou para quem convive com ela. Mas esse transtorno não é causado por uma lesão no cérebro nem por outra doença mental específica. E também, a pessoa pode até sofrer por causa do transtorno, mas às vezes só percebe isso tardiamente. Em geral, o transtorno afeta o desempenho no trabalho, nos estudos e nas relações sociais, mas isso não acontece em todos os casos.

3.6. Contribuições para a área da Psicologia

A partir da revisão bibliográfica realizada, tornou-se evidente que o TPAS não pode ser compreendido de forma isolada ou reducionista, mas sim como resultado da interação complexa entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. A literatura aponta que predisposições genéticas e alterações neuroanatômicas podem aumentar o risco de desenvolvimento do transtorno; contudo, o meio social e as experiências

emocionais vividas desempenham papel crucial na forma como esses traços se manifestam ao longo da vida.

Nesse sentido, confirma-se que a dinâmica biopsicossocial é determinante tanto para a compreensão quanto para a intervenção clínica. As influências do ambiente familiar, das relações interpessoais e dos contextos sociais, associadas às características individuais e neurofuncionais, revelam a necessidade de abordagens terapêuticas integradas e humanizadas. Tais intervenções devem considerar não apenas a dimensão patológica, mas também a possibilidade de promoção de vínculos mais saudáveis, prevenindo consequências negativas nas esferas pessoal, social e comunitária.

Assim, este estudo contribui para reforçar a importância de investigações interdisciplinares no campo da Psicologia, ampliando o entendimento sobre o TPAS e oferecendo subsídios para práticas profissionais éticas, que superem visões normativas e estigmatizantes. Em última instância, compreender o transtorno sob a ótica biopsicossocial permite não só avanços diagnósticos e terapêuticos, mas também ações preventivas que podem favorecer tanto o indivíduo quanto a coletividade.

3.7. Estudo De Caso

Caso

O caso Elise Matsunaga foi o escolhido, pois a partir do que se sabe a respeito do crime, essa mulher demonstra ter traços de psicopatia, o que se mostra na forma como assassinou o seu marido e o esquartejou, distribuindo as partes do mesmo pela cidade de Cotia, São Paulo. Logo, esse estudo de caso pretende criar um paralelo entre o caso em questão, uma pessoa com traços do TPAS em sua faceta de frieza extrema e o referencial teórico do TPAS.

Descrição detalhada do caso

Segundo Ferreira (2021, online)

Em 19 de maio de 2012, o presidente da empresa Yoki, Marcos Kitano Matsunaga, foi assassinado com um tiro à queima-roupa de sua então esposa, Elize Araújo Kitano Matsunaga, durante uma fervorosa briga do casal por conta das traições de Marcos.

Após disparar contra o marido, Elize percebeu sua morte instantânea, e, visando desaparecer com o corpo da vítima, o corta em vários pedaços para colocá-los em três grandes malas de viagem e abandonar em um local que não deixasse suspeitas de seu envolvimento no crime.

O casal se conheceu em 2004, através de um site de relacionamentos, o qual Elize utilizava para se oferecer como prostituta. Marcos, era casado, mas manteve relacionamento extraconjugal com Elize durante três anos, até que decidiu se divorciar para casar com a moça, em 2009.

Viveram em perfeita harmonia até meados de 2010, quando Elize começou a desconfiar que estava sendo traída. Contudo, com sua gravidez, no final de 2010, o casal se reaproximou.

Ocorre que nos anos subsequentes, a desconfiança de Elize volta à tona, e, a partir de então, brigas e desentendimentos começaram a fazer parte da vida do casal.

Atordoada com a dúvida acerca das traições, enquanto fazia uma viagem até sua cidade natal, localizada no Paraná, Elize contratou um detetive particular para espionar seu marido e descobrir se realmente estava lhe traindo.

No mesmo dia em que viajou, isto é, no dia 17 de maio de 2012, Marcos jantou em um restaurante de luxo, em São Paulo, com sua amante e passou a noite com ela. O detetive tirou foto do encontro e informou tudo à Elize, que antecipou sua volta da viagem para o dia 19 de maio de 2012, dia em que ocorreu o crime.

De volta à São Paulo, Marcos buscou Elize, a filha do casal (1 ano) e a babá no aeroporto, de modo que todos chegaram em casa por volta das 18:30. A babá logo foi dispensada, ficando apenas a família na residência.

Por volta das 19:30, Marcos desceu o elevador para buscar uma pizza, foram suas últimas imagens com vida.

[...] Marcos ficou furioso, xingou a esposa e lhe desferiu um tapa no rosto.

Ainda enfurecido, continuou os xingamentos[...]

Diante de todo o fervor da discussão, Elize percebeu que Marcos estava perto de uma das armas de fogo que havia na casa [...] Assim, temendo que ele pudesse se utilizar da mesma, Elize corre ao outro cômodo da residência atrás de outra arma de fogo que, segundo o que disse em seu depoimento à Polícia, seria apenas para intimidar Marcos.

Com a arma de fogo já em suas mãos, apontou para Marcos, o qual, mesmo diante da ameaça, continuou com as ofensas. Elize disparou. O tiro acertou a cabeça de seu marido, que morreu na hora.

Para não levantar suspeitas de seu envolvimento no crime, Elize resolveu se livrar do corpo de Marcos. Como havia feito curso de técnico de enfermagem, conhecia as nuances do corpo humano, razão pela qual resolveu esperar o sangue coagular para que pudesse destrinchar o corpo do marido, sabendo, também, que deveria começar pelas partes em que havia apenas ligamentos, pois seria mais fácil de cortar.

Elize esquartejou Marcos em seis partes (cabeça, braços, tórax, pernas). Após isso, colocou seus restos mortais dentro de diferentes sacos de lixo, literalmente “embalando” os pedaços para colocar dentro das malas de viagem, de modo que pudesse sair do prédio sem maiores questionamentos acerca do que carregava.

No dia 20 de maio de 2012, por volta das 11h, Elize saiu do apartamento carregando três malas grandes de viagem, com o corpo de Marcos dentro, rumo ao Paraná. Porém, no meio do trajeto, refez o percurso e decidiu que não iria sair do estado de São Paulo, abandonando o corpo de Marcos em uma rodovia localizada em Cotia (SP).

O corpo foi encontrado no dia 23 de maio de 2012 e encaminhado para as investigações pelo DHPP. No dia 04 de junho de 2012 identificaram que a vítima se tratava do famoso empresário Marcos Kitano Matsunaga, até então desaparecido.

Quando as autoridades assistiram os vídeos gravados pela câmera de segurança do prédio em que a família Matsunaga morava, a principal suspeita de ter matado o empresário fora Elize, que confessou o crime.

Ainda no dia 04 de junho de 2012 foi decretada a prisão temporária de Elize.

No dia 06 de junho de 2012 a polícia começou a fazer a reconstrução do crime. A acusada estava presente e colaborou, de modo que fora findada apenas no dia posterior, ou seja, 07 de junho de 2012.

Quando o prazo da prisão temporária expirou, houve a conversão em prisão preventiva.

Elize permaneceu presa desde o dia 04 de junho de 2012 no presídio de Tremembé, Vale do Paraíba, até o dia de seu julgamento, que aconteceu no dia 05 de dezembro de 2016.

Elize Kitano Matsunaga foi denunciada por homicídio qualificado (com três qualificadoras) e ocultação de cadáver. (FERREIRA, 2021, online)

História de vida

O escritor Ulisses Campbell, que escreveu o livro “Elize Matsunaga: a mulher que esquartejou o marido”, compartilha em sua obra que Elize veio de uma família pobre e desestruturada, criada pela mãe Dilta de Ramos Araújo, e com uma irmã mais

nova, Adriana Araújo. Seu pai biológico, Valter Zacarias Giacomini, era um homem alcoólatra e violento, que abandonou a família quando Elize tinha 3 anos de idade em 1984.

Passados os anos, sua mãe se casou novamente com um homem chamado Chico, Elize tinha 13 anos. Porém, esse mesmo homem a assediava na ausência de sua mãe, até o momento em que os abusos sexuais começaram e se tornaram constantes. Porém, após o episódio do padrasto persegui-la e a estuprado em uma mata próxima de sua casa, aos 15 anos, Elize contou à mãe sobre os abusos que vinha sofrendo de Chico.

No entanto a mãe preferiu acreditar nas palavras do companheiro; e mandou que Elize fosse morar com a avó materna. Então, ela saiu de casa e começou a caminhar sem rumo, até chegar ao acostamento da BR-158, onde pegou carona com um caminhoneiro em troca de sexo oral, momento esse que marcou supostamente o seu ingresso na vida de prostituição e, continuou como forma de sobrevivência.

Em uma operação da Polícia Rodoviária Federal contra a prostituição infantil nas estradas da Região Sul, Elize foi apreendida e levada para o Conselho Tutelar de Gravataí (RS). onde foi identificada como a garota “raptada” em Chopinzinho e então devolvida à família. Isto porque a mãe, pressionada pelos parentes, abriu um boletim de ocorrência na polícia alegando que Elize havia sido raptada, como forma de justificar o desaparecimento da filha aos parentes.

Elize foi morar com a avó e parou de se prostituir, voltou a estudar e cursou Contabilidade. Em todas as instituições de ensino ela era uma ótima aluna com notas altas. Porém, se tornou uma jovem muito calada e introspectiva. Ao concluir o ensino médio, com 17 anos, Elize se mudou para Curitiba, onde pretendia estudar enfermagem e recomeçar a vida. Aos 18 anos, era aluna do curso profissionalizante técnico de enfermagem. A escola tinha um alojamento onde ELize dormia e dividia o quarto com mais 6 garotas e daí partiu para um estágio como Técnica de enfermagem em um Hospital da região.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao retomar o objetivo geral desta pesquisa — analisar como os traços do TPAS podem ser influenciados e potencializados pelos fatores biopsicossociais — observa-se que os dados do estudo de caso permitem identificar a presença de elementos relacionados a cada uma dessas dimensões. A análise revela que os aspectos biológicos, psicológicos e sociais não atuam de forma isolada, mas interagem continuamente, contribuindo para a complexidade do quadro.

No que se refere ao primeiro objetivo específico, que consistia em apresentar os conceitos trazidos pela literatura acerca do TPAS, os resultados obtidos demonstram que há um considerável aporte teórico em torno do tema. Conforme apontam a APA (2014) e Dalgalarrodo (2008), o transtorno caracteriza-se por padrões persistentes de desrespeito às normas sociais, impulsividade, ausência de empatia e dificuldade em estabelecer vínculos afetivos estáveis. Esses elementos também se manifestaram no estudo de caso analisado, reforçando a pertinência das pesquisas realizadas em prol da compreensão do fenômeno.

Em relação ao segundo objetivo específico, voltado a explicar como os fatores biopsicossociais interferem e contribuem para o desenvolvimento do TPAS, foi possível observar que os fatores biológicos — como predisposições genéticas — se entrelaçam a experiências precoces de vida, incluindo histórico familiar, ambiente de negligência ou violência, e ausência de suporte afetivo. Além disso, aspectos psicológicos como padrões cognitivos disfuncionais, déficits na regulação emocional e baixa tolerância à frustração emergem como mecanismos centrais que ampliam a manifestação do transtorno. Por fim, os fatores sociais, representados por contextos de exclusão, marginalização e fragilidade nas redes de apoio, mostraram-se fundamentais para a manutenção e agravamento do quadro.

O aspecto a ser analisado nesse caso é o de como os fatores biopsicossociais da vida de Elize Matsunaga influenciaram e potencializaram seus traços frios e insensíveis, característicos do TPAS, no contexto de sua vida até o momento em questão, em que ela tomou a atitude fria de executar o crime de assassinato com crueldade contra o seu marido Marcos Matsunaga – tal análise será feita para

responder ao terceiro objetivo, isto é, observar as implicações do TPAS nas relações interpessoais.

Quanto aos fatores sociais e psicológicos, ela é proveniente de uma família desestruturada: passou por vulnerabilidade social em sua infância, ainda tendo sofrido abuso sexual por parte de um homem próximo de sua família. É fato que esses acontecimentos interferiram na sua construção de mundo, valores, segurança e autoestima.

Os sinais de falsidade, mentiras, impulsividade, irritabilidade e agressividade se mostraram evidentes no comportamento de Elize desde a comprovação da traição do marido, Marcos Matsunaga, pelas filmagens do detetive contratado por ela. Tais características, segundo o DSM-5 (APA, 2014), são traços típicos do Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS), marcado por desrespeito persistente às normas sociais e aos direitos alheios, bem como pela impulsividade e incapacidade de controlar comportamentos agressivos.

Já a ausência de remorso — expressa pelo assassinato e posterior esquartejamento do marido, além da história criada e sustentada por ela durante o suposto desaparecimento — evidencia o que Cleckley (1988) descreve como uma das principais marcas da personalidade psicopática: a frieza afetiva e a indiferença moral diante de seus atos.

O período pós-descoberta da traição e o confronto com o marido, relatado por ela como um momento de grande tensão e confusão emocional, ilustra o que Hare (1999) destaca sobre a impulsividade e a intolerância à frustração em indivíduos com traços antissociais. Nessas situações, há uma tendência à descarga imediata de raiva e à tomada de decisões extremas sem consideração pelas consequências, o que parece ter ocorrido no caso analisado.

Os comportamentos demonstrados por Elize durante a premeditação, execução e pós-execução do crime — incluindo o planejamento do ato e a posterior manipulação da narrativa diante da família da vítima — correspondem ao padrão de manipulação e engano recorrente descrito por Aguiar e Decarlo (2020), que apontam

que sujeitos com TPAS frequentemente utilizam a mentira e o controle emocional de terceiros como meio de autopreservação e domínio da situação.

Quanto aos fatores psicológicos e sociais, observa-se um histórico de vulnerabilidade significativa: uma infância marcada por negligência, violência doméstica, abuso sexual e desestrutura familiar. De acordo com Moleiro et al. (2025), esses fatores ambientais, aliados à predisposição biológica, aumentam a probabilidade de desenvolvimento de padrões antissociais, pois comprometem a formação de vínculos seguros e o desenvolvimento empático. A prostituição na adolescência e a exposição a ambientes de risco reforçam o caráter adaptativo desses comportamentos, sustentando o modelo biopsicossocial do transtorno, no qual os contextos adversos e as experiências traumáticas funcionam como elementos mantenedores do padrão de personalidade disfuncional (APA, 2014).

Por fim, em relação ao terceiro objetivo específico, que buscava observar as implicações do TPAS nas relações interpessoais, identificou-se que as características do transtorno acarretam dificuldades significativas na construção de vínculos saudáveis. O caso evidencia comportamentos marcados por manipulação, exploração e ausência de reciprocidade emocional — elementos que corroboram as discussões de Aguiar e Decarlo (2020) e Moleiro et al. (2025) sobre o impacto social e afetivo do TPAS. Tais implicações se manifestam não apenas nas relações íntimas, mas também na forma como o indivíduo interpreta o outro como objeto de uso e controle, reforçando o risco de reincidência em condutas antissociais e comportamentos violentos, conforme apontam Hare (1999) e Cleckley (1988).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os fatores biológicos, psicológicos e sociais agem de forma conectada, não somente como perigos separados, mas como intensificadores mútuos das condições clínicas vistas na rotina. A análise estruturada mostrou às características do TPAS (impulsividade, falta de sensibilidade, artimanha) e frisou que essas características se revelam de acordo com a união entre tendência neurobiológica e trajetória de vida.

No âmbito biopsicológico, alguns elementos com fundamentos neurobiológicos estão interligados a esquemas cognitivo-emocionais identificados no caso analisado

– dificuldade em lidar com a frustração, controle emocional deficiente, táticas de engano e reação impulsiva perante perdas ou ameaças imaginadas –, ao passo que os aspectos sociais da situação (fragilidade financeira, histórico de agressão e términos amorosos) surgem como fatores que influenciam. A história de vida de Elize, com relatos de miséria, violência doméstica, abuso sexual na juventude e sucessivas desilusões, demonstra como o ambiente social serve de propulsor e suporte a esses padrões.

Então, a prática clínica deve ser multidisciplinar e preventiva, combinando avaliação neuropsicológica, tratamento psicoterapêutico concentrado no autocontrole emocional e responsabilização pelas ações, e iniciativas sociais que atenuem as fragilidades (rede de suporte, proteção à criança, políticas de integração). O estudo indica a importância de ferramentas de avaliação adaptadas à cultura e de métodos que evitem rotular o indivíduo, priorizando métodos que atuem tanto nas aptidões individuais quanto nos fatores sociais que perpetuam o perigo.

Dessa forma, os resultados aqui apresentados e discutidos evidenciam que o TPAS é um fenômeno multifacetado, cuja compreensão exige uma abordagem que abarque a relação entre os fatores biopsicossociais, conforme sustentado pela literatura. O estudo de caso analisado confirma que os fatores biopsicossociais não apenas influenciam o surgimento do transtorno, mas também atuam como elementos potencializadores de sua gravidade.

Conclui-se, portanto, que os objetivos propostos foram plenamente atingidos, e que o estudo realizado contribui não apenas para o campo acadêmico, mas também para o fortalecimento de uma abordagem clínica e social mais integrada e abrangente acerca do TPAS.

6. REFERÊNCIAS

AGUIAR, Â. M.; DECARLO, V. B. PSICOPATIA: REVELANDO MITOS E VERDADES POR TRÁS DO DIAGNÓSTICO. **Revista Eletrônica do Instituto de Humanidades**, v. 24, n. 50, p. 116-129, 2020.

ALMEIDA, C. A. P. **Experiência e Reconhecimento Emocional na Psicopatia: estudos exploratórios**. 2012. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Universidade de Coimbra (Portugal). Disponível em: <https://hdl.handle.net/10316/23429>. Acesso em: 14 set. 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARFELI, G. F. M.; MARTIN, S. T. F. A Psicopatia e o Criminoso Nato: a Modernização do Positivismo Criminológico. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 43, p. 1-17, 2023.

BINS, Helena Dias de Castro Bins; TABORDA, José Geraldo Vernet. **Psicopatia: influências ambientais, interações biossociais e questões éticas**. Debates em Psiquiatria, v. 6, n. 1, p. 8-15, 2016.

BUENO, P. B. A. **Psicopatia: Contribuições da Psicanálise e da Neurociência Auxiliando na Compreensão das Possíveis Causas do Transtorno**. Brazilian Journal of Forensic Sciences, Medical Law and Bioethics, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 30–46, 2012.

CAMPBELL, R. J. **Dicionário de Psiquiatria**. São Paulo: Martins Fontes, 1986.

CAMPBELL, U. **Elize Matsunaga: a mulher que esquartejou o marido**. Editora Matrix, 2021.

CARVALHO, Lucas de Francisco; BARTHOLOMEU, Daniel; SILVA, Marjorie Cristina Rocha da. **INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DOS TRANSTORNOS DA PERSONALIDADE NO BRASIL**. Aval. psicol., Porto Alegre, v. 9, n. 2, p. 289- 298, ago. 2010.

CLECKLEY, H. **The Mask of Sanity: An Attempt to Clarify Some Issues About the So-Called Psychopathic Personality**. 5th ed. St. Louis: Mosby, 1988.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos mentais**. 2° Edição, Artmed Editora S.A., 2008, p. 268,269.

DEL-BEN, C. M. **Neurobiologia do transtorno de personalidade anti-social**. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), v. 32, n. 1, p. 27–36, 2005.

ELY, Laura Marques et al. **Psicopatas na sociedade: entre a razão e a emoção, um perigo eminente**. XVI Seminário Internacional de Educação no Mercosul, 2014.
FERREIRA, Fernando. **Caso Elize Matsunaga**. Site: JusBrasil. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/caso-elize-matsunaga/1234637720?msocid=3789855a29746e5a386d973c28ba6f65>. Acesso em: 14 set. 2025.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, p. 41-44, 2002.

HARE, R. D. **Without Conscience: The Disturbing World of the Psychopaths Among Us**. New York: Guilford Press, 1999.

HARE RD. **Sem Consciência: O mundo perturbador dos psicopatas que vivem entre nós.** 1. ed. Porto Alegre: Artmed; 2013. 240 p.

LAGOS, ALAN DA SILVA; SCAPIN, ANDRÉ LUÍS. **Transtorno de personalidade antissocial e Serial Killers: uma revisão da produção acadêmica (2007-2017).** Revista Uningá, v. 53, n. 1, 2017.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica.** 5. ed. São Paulo: Atlas, p. 183, 2003.

LEONARDO, A. K. R. A. **A contribuição da genética comportamental na psicopatia.** Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Biomedicina). Brasília: Centro Universitário de Brasília - CEUB, 2021. p. 4-19. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/15472>. Acesso em: 08 jun. 2025.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 8. ed. São Paulo: Hucitec, p. 21, 2001.

MOLEIRO, L. F.; SANTOS, R. J.; OLIVEIRA, C. M.; MARTINS, P. L. **Aspectos biopsicossociais e repercussões relacionais do Transtorno de Personalidade Antissocial.** Revista de Psicologia Contemporânea, v. 7, n. 1, p. 60–72, 2025.

MOLEIRO, I. O. et al. **A neurociência da empatia: fatores genéticos, neuroquímicos e intervenções em transtornos mentais.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 7, n. 1, p. 1357-1368, 2025.

PEREIRA, Manuela Guimarães Matias; SOUZA, Marta Vanessa Oliveira de. **Estratégias comportamentais e cognitivas no tratamento da psicopatia: uma revisão.** Brazilian Journal of Forensic Sciences, Medical Law and Bioethics, v. 9, n. 3, p. 245-281, 2020.

RIOS, Dayane Ribeiro. **CRIANÇAS E ADOLESCENTES PSICOPATAS: TRANSTORNO DE CONDUTA E SUAS PUNIÇÕES.** 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Direito) - Faculdade Vale do Cricaré, São Mateus, 2019.

SENA, Daniela F.; **Fatores biopsicossociais que influenciam o desenvolvimento da psicopatia.** Uberaba/MG, 2022. Monografia 25 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia). Universidade de Uberaba. Orientadora: Prof. Me. Camila Aparecida Peres Borges.

SILVA, Ana Beatriz B. **Mentes perigosas: o psicopata mora ao lado.** 2. ed. São Paulo: Globo, p. 24, 2014.

SILVA, KATLEN ROSA. **A DESMISTIFICAÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO QUE TANGE O DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DA PERSONALIDADE ANTISSOCIAL.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Anhanguera de Joinville, 2021.

SILVEIRA, Marília de Souza da; KERN, Cristina Adriana Rodrigues. **As características do psicopata desde a infância contadas por ele e por seus familiares**. Diaphora, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p. 78-84, 2017.

SOARES, M. H. **Estudos sobre transtornos de personalidade Antissocial e Borderline**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 23, n. 6, p. 852–858, 2010.

VASCONCELLOS, S. J. L. et al.. **A cognição social dos psicopatas: achados científicos recentes**. Estudos de Psicologia (Campinas), v. 34, n. 1, p. 151–159, 2017.

VASCONCELLOS, S. J. L. **O Bem, O Mal e as ciências da mente que são constituídas os psicopatas**. São Paulo: Icone, 2014.