

UNIVERSIDADE SANTO AMARO

CURSO DE MEDICINA

Declaração de entrega do Trabalho de Conclusão de Curso

Declaro que o trabalho intitulado **CARACTERÍSTICAS PSICOPÁTICAS EM PACIENTES COM TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE BORDERLINE E NARCISISTA** realizado pelo(s) aluno(s) **Carolina Campos Tasso Nicastro e Mariana Pinheiro Lima** está apto para entrega, apresentação e avaliação das bancas nomeadas.

Prof. Esp. Décio Gilberto Natrielli Filho

Assinatura do Orientador do Trabalho

UNIVERSIDADE SANTO AMARO

CURSO DE MEDICINA

Carolina Campos Tasso Nicastro

Mariana Pinheiro Lima

**CARACTERÍSTICAS PSICOPÁTICAS EM PACIENTES COM
TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE BORDERLINE E
NARCISISTA**

São Paulo

2024

Carolina Campos Tasso Nicastro

Mariana Pinheiro Lima

**CARACTERÍSTICAS PSICOPÁTICAS EM PACIENTES COM
TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE BORDERLINE E
NARCISISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Medicina da
Universidade Santo Amaro – UNISA,
como requisito parcial para obtenção do
título Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Esp. Décio Gilberto
Natrielli Filho

São Paulo

2024

N498c Nicastro, Carolina Campos Tasso
Características psicopáticas em pacientes com transtorno de personalidade borderline e narcisista / Carolina Campos Tasso Nicastro, Mariana Pinheiro Lima. - 2024.

22 p. : il., P&B.
Orientador: Prof. Décio Gilberto Natrielli Filho.

TCC Graduação. (Curso Superior em Medicina) - Universidade Santo Amaro, 2024.
Bibliografia incluída.

1. Psicopatia. 2. Borderline. 3. Narcisista. I. Lima, Mariana Pinheiro. II. Natrielli Filho, Décio Gilberto. III. Universidade Santo Amaro. IV. Título.

CDD 155.26

Elaboradora pela Bibliotecária Andréa Carvalho Gomes de Lima CRB8/9304

Carolina Campos Tasso Nicastro

Mariana Pinheiro Lima

**CARACTERÍSTICAS PSICOPÁTICAS EM PACIENTES COM
TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE BORDERLINE E
NARCISISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Esp. Décio Gilberto Natrielli Filho

São Paulo, 12 de dezembro de 2024

Banca Examinadora

Prof. Esp. Décio Gilberto Natrielli Filho

Orientador

Prof. Dr. Antônio Augusto Dall`Agnol Modesto

Avaliador

Prof. Dr. Lucas Melo Neves

Avaliador

Conceito Final

Carolina Campos Tasso Nicastro, Mariana Pinheiro Lima, Décio Gilberto Natrielli Filho. *Características psicopáticas em pacientes com transtorno de personalidade borderline e narcisista*. [Trabalho de Conclusão de Curso]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade Santo Amaro, 2024.

INTRODUÇÃO: Os Transtornos de Personalidade são padrões persistentes de comportamento que se manifestam como respostas inflexíveis a diversas situações pessoais e sociais, desviando das normas culturais e afetando a vida desde a infância até a idade adulta. Este estudo aborda três tipos de Transtornos de Personalidade, sendo eles a Psicopatia, o Transtorno da Personalidade Borderline e o Transtorno da Personalidade Narcisista. **METODOLOGIA:** Esta revisão narrativa, explora artigos científicos publicados na plataforma "PubMed" nos últimos dez anos. **DISCUSSÃO:** Apesar de terem aspectos distintos da psicopatia, O Transtorno da Personalidade Borderline e o Transtorno da Personalidade Narcisista compartilham características muito comuns aos psicopatas, incluindo falta de empatia, agressividade e aspectos de grandiosidade. **CONCLUSÃO:** Os transtornos de personalidade afetam o funcionamento emocional, comportamental e interpessoal dos indivíduos.

Palavras-chave: Psicopatia. Transtorno da Personalidade Borderline. Transtorno da Personalidade Narcisista. Empatia. Agressão.

ABSTRACT

BACKGROUND: Personality Disorders are persistent patterns of behavior that manifest as inflexible responses to various personal and social situations, deviating from cultural norms and affecting life from childhood to adulthood. This study addresses three types of Personality Disorders: Psychopathy, Borderline Personality Disorder, and Narcissistic Personality Disorder. **METHODOLOGY:** This narrative review explores scientific articles published on the "PubMed" platform over the past ten years. Discussion: Although they have distinct aspects from psychopathy, Borderline Personality Disorder and Narcissistic Personality Disorder share common characteristics with psychopaths, including a lack of empathy, aggressiveness and grandiosity. **CONCLUSION:** Personality disorders affect the emotional, behavioral, and interpersonal functioning of individuals.

Keywords: Psychopathy. Borderline Personality Disorder. Narcissistic Personality Disorder. Empathy. Aggression.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 METODOLOGIA	14
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
4 CONCLUSÃO/ CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
REFERÊNCIAS	19

CARACTERÍSTICAS PSICOPÁTICAS EM PACIENTES COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE E NARCISISTA

PSYCHOPATHIC FEATURES IN PATIENTS WITH BORDERLINE AND NARCISSISTIC PERSONALITY DISORDERS

NICASTRO, Carolina¹

LIMA, Mariana²

NATRIELLI, Décio Gilberto³

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os Transtornos de Personalidade são padrões persistentes de comportamento que se manifestam como respostas inflexíveis a diversas situações pessoais e sociais, desviando das normas culturais e afetando a vida desde a infância até a idade adulta. Este estudo aborda três tipos de Transtornos de Personalidade, sendo eles a Psicopatia, o Transtorno da Personalidade Borderline e o Transtorno da Personalidade Narcisista. **METODOLOGIA:** Esta revisão narrativa, explora artigos científicos publicados na plataforma "PubMed" nos últimos dez anos. **DISCUSSÃO:** Apesar de terem aspectos distintos da psicopatia, O Transtorno da Personalidade Borderline e o Transtorno da Personalidade Narcisista compartilham características muito comuns aos psicopatas, incluindo falta de empatia, agressividade e aspectos de grandiosidade. **CONCLUSÃO:** Os transtornos de personalidade afetam o funcionamento emocional, comportamental e interpessoal dos indivíduos.

Palavras-chave: Psicopatia. Transtorno da Personalidade Borderline. Transtorno da Personalidade Narcisista. Empatia. Agressão.

BACKGROUND: Personality Disorders are persistent patterns of behavior that manifest as inflexible responses to various personal and social situations, deviating from cultural norms and affecting life from childhood to adulthood. This study addresses three types of Personality Disorders: Psychopathy, Borderline Personality Disorder, and Narcissistic Personality Disorder. **METHODOLOGY:** This narrative review explores scientific articles published on the "PubMed" platform over the past ten years. **Discussion:** Although they have distinct aspects from psychopathy, Borderline Personality Disorder and Narcissistic Personality Disorder share common characteristics with psychopaths, including a lack of empathy, aggressiveness and grandiosity. **CONCLUSION:** Personality disorders affect the emotional, behavioral, and interpersonal functioning of individuals.

¹ Graduando em Medicina da Universidade Santo Amaro. carolctn@gmail.com

² Graduando em Medicina da Universidade Santo Amaro. marianapinheirolimam@gmail.com

³ Professor Orientador. Especialista, Universidade Santo Amaro -SP – defilho@prof.unisa.br

Keywords: Psychopathy. Borderline Personality Disorder. Narcissistic Personality Disorder. Empathy. Aggression.

1 INTRODUÇÃO

Os transtornos da personalidade (TPs), conforme definidos pelo Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtornos Mentais (DSM-5), são padrões persistentes e duradouros de comportamento que se manifestam como respostas inflexíveis a diversas situações pessoais e sociais. Esses padrões representam desvios significativos da maneira como uma pessoa média em uma determinada cultura percebe, pensa, sente e se relaciona com os outros. Geralmente, esses transtornos têm início na infância ou adolescência e continuam afetando o indivíduo ao longo da vida adulta. Diferentemente dos transtornos mentais, os TPs são vistos como extremos da variação do comportamento humano e não como um processo patológico específico e, também, apresentam um caráter consistente e potencialmente vitalício²⁹. Os transtornos de personalidade são reconhecidos como entidades nosológicas com características psicobiológicas, de etiologia multifatorial, e associados a predisposições genéticas, experiências educacionais inadequadas, traumas ou uma interação complexa entre esses fatores¹⁶.

Este estudo será voltado para três tipos de transtorno da personalidade, sendo eles a Psicopatia, Transtorno da Personalidade Borderline e Transtorno da Personalidade Narcisista.

Psicopatia

Para uma melhor compreensão da psicopatia é necessário caracterizar o Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA). Segundo o DSM-5, este transtorno é caracterizado por um comportamento de indiferença e violação dos direitos dos outros, surgindo na infância ou adolescência e persistindo até a vida adulta. Indivíduos com TPA frequentemente quebram normas sociais e leis, mostram tendências à falsidade e manipulação, agem de forma impulsiva e agressiva, e não se importam com a segurança ou bem-estar de si mesmos ou dos outros. A ausência de remorso é comum, com indiferença em relação às

consequências de seus atos. Suas características mais notórias incluem a falta de empatia, arrogância e charme superficial.

O conceito de psicopatia é visto como uma subcategoria ou um termo alternativo para descrever aspectos mais profundos e específicos do TPA, sendo assim, podemos dizer que todo psicopata é antissocial, mas nem todo antissocial é psicopata.

A psicopatia é uma condição psicológica complexa e intrigante, caracterizada por uma notável falta de sensibilidade emocional e dificuldade em controlar impulsos. Indivíduos que apresentam traços psicopáticos frequentemente demonstram um padrão de comportamento reservado, mostrando pouco interesse em se envolver em grupos sociais e exibindo uma notável indiferença em relação à opinião alheia¹⁵.

Os modelos estruturais da psicopatia oferecem uma visão abrangente dessa condição, identificando-a como uma síndrome que abarca diversos traços como charme superficial, autoestima elevada, manipulação, falta de empatia, comportamento delinquente e impulsividade¹², além da incapacidade de compreender e responder aos sinais sociais de submissão, como expressões faciais de medo, tristeza ou vergonha¹. Em sua essência, a psicopatia se caracteriza não apenas por dificuldades nas relações interpessoais, mas também pela ausência de consciência e desinibição¹².

O comprometimento empático é uma característica fundamental quando o assunto é psicopatia. Os processos de empatia são capazes de reduzir a agressão, um aspecto também observado em indivíduos psicopatas. Eles atuam tanto desencorajando a agressão através do reconhecimento do sofrimento alheio quanto promovendo um aprendizado empático sobre ações prejudiciais. Expressões emocionais ajudam as pessoas a entenderem as consequências negativas de certos comportamentos, encorajando-as a não repeti-los, em um processo similar ao condicionamento associativo, no qual a negatividade desses comportamentos é internalizada e evitada¹.

A psicopatia é mencionada como um preditor de recidiva criminal em ambientes forenses. Isso significa que indivíduos com características psicopáticas, como a falta de empatia e a manipulação, têm maior probabilidade

de reincidirem em comportamentos criminosos e agressivos após serem punidos ou encarcerados.

A etiologia da psicopatia tem sido investigada por meio de estudos genéticos comportamentais, especialmente em gêmeos, visando entender a herança desse transtorno. Tais pesquisas apontam grande influência genética nos traços psicopáticos, além de uma notável influência de fatores ambientais específicos para cada indivíduo³¹.

Diagnosticar um indivíduo com psicopatia é uma tarefa complexa e desafiadora, principalmente pelo fato de que a distinção entre os diagnósticos de personalidade antissocial e psicopatia é frequentemente mal compreendida no ambiente clínico. Enquanto o TPA é um diagnóstico clínico incluído no DSM-5, caracterizado por um padrão generalizado de desrespeito e violação dos direitos dos outros, a psicopatia, embora também seja um transtorno da personalidade, não está no DSM-5 e é definida por aspectos forenses³¹.

Transtorno de Personalidade Borderline

O transtorno da personalidade borderline (TPB), de acordo com o DSM-5, é caracterizado por um padrão persistente de instabilidade nas relações interpessoais, na autoimagem, nos afetos e por impulsividade acentuada. Este transtorno possui etiologia multifatorial³⁶, desde predisposição genética até fatores ambientais na infância como agressões físicas, abusos sexuais, separação materna, negligência parental, são fatores contribuintes para o desenvolvimento de transtornos de personalidade borderline³³.

Segundo o DSM-5, a impulsividade é comum, assim como comportamentos autodestrutivos. Muitos apresentam episódios de automutilação ou tentativas de suicídio, que frequentemente estão associados ao medo de rejeição ou abandono. Esses indivíduos são altamente reativos a estresses interpessoais, com mudanças bruscas de humor e sentimentos crônicos de vazio. Raiva intensa e dificuldade de controle emocional também são características marcantes, assim como episódios temporários de paranoia ou dissociação.

O TPB é uma condição crônica e subdiagnosticada. A maioria dos pacientes que o apresentam, também manifestam condições psiquiátricas adicionais. Indivíduos diagnosticados com TPB mostram-se instáveis, depressivos, ansiosos e com emoções disfóricas. Clinicamente, o comportamento impulsivo desses indivíduos pode levar a danos ao paciente como maior probabilidade de abusos de substâncias, comportamentos sexuais de alto risco, comportamento autodestrutivo, compulsão alimentar acarretando em obesidade²⁸.

Para a realização do diagnóstico clínico de borderline, conforme descrito no DSM-5, é necessário uma avaliação psiquiátrica abrangente com avaliação de prontuário médico e informações de familiares, além da realização de um diagnóstico diferencial para outros transtornos similares²².

Transtorno de Personalidade Narcisista

De maneira geral, o narcisismo pode ser descrito como um forte foco psicológico na própria pessoa. Dito de outro modo, trata-se da ocupação mental consigo mesmo. Sob essa perspectiva, pode-se dizer que todo indivíduo é narcisista até um certo ponto, sendo controverso considerar o narcisismo sempre como um problema de saúde ou simplesmente como egoísmo¹³.

O Transtorno da Personalidade Narcisista (TPN), trata-se de uma condição patológica que apresenta um padrão persistente de grandiosidade, caracterizado por comportamentos arrogantes, falta de empatia e sensibilidade excessiva à rejeição¹⁵. Embora possam criar uma impressão inicial positiva, com o tempo, os narcisistas tendem a ser vistos como arrogantes e egocêntricos, concentrados excessivamente em suas próprias necessidades, mostrando-se também excessivamente sensíveis e emocionalmente instáveis¹⁵. Conforme mencionado anteriormente, a falta de empatia está fortemente relacionada ao TPN, sendo vista mais como uma falta de disposição de reconhecer ou identificar-se com os sentimentos dos outros, em vez de uma incapacidade, ou seja, não é simplesmente uma deficiência, mas sim uma disfunção influenciada por diversos fatores motivacionais e situacionais⁷.

Incapazes de ver o mundo a partir da perspectiva dos outros, os narcisistas frequentemente demonstram uma aversão intensa à rejeição social, acompanhada de uma resposta emocionalmente intensa a qualquer desafio à sua autoridade. Enquanto um narcisista grandioso é consumido pela inveja e uma agressividade não manifesta, um narcisista tímido tende a evitar interações interpessoais devido ao receio de ser rejeitado ou criticado¹⁵.

O transtorno da personalidade narcisista também possui etiologia múltipla, alguns estudos indicam predisposição genética para o quadro, assim como episódios traumáticos na infância podem vir a contribuir para surgimento do transtorno na vida adulta. Em contrapartida, elogios excessivos e admiração parental exacerbada na infância podem estar relacionados ao TPN³⁵.

O DSM-5 descreve que, estes pacientes, devem atender critérios específicos que incluem um padrão estável e persistente de grandiosidade e autoimportância, necessidade de admiração, falta de empatia, exploração interpessoal, inveja e comportamentos arrogantes, que começam no início da idade adulta e estão presentes em uma variedade de contextos³².

O estudo tem como objetivo identificar possíveis relações entre os transtornos borderline e narcisista com a psicopatia. Pontuar características em comum, analisar comportamentos e ações que possam se relacionar com tais transtornos.

2 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, abrangendo análises de artigos científicos publicados entre janeiro de 2014 e março de 2024. Realizou-se uma busca sistemática na base de dados eletrônica PubMed utilizando os descritores "Psychopathy", "Borderline" e "Narcissism". Inicialmente, aplicou-se a estratégia de busca "Title/abstract" com os descritores "Psychopathy" e "Borderline", combinados pelo operador lógico "AND". Posteriormente, o filtro temporal dos últimos dez anos foi implementado.

Em uma segunda etapa, a mesma estratégia de busca foi aplicada utilizando os descritores "Psychopathy" e "Narcissism", mantendo o uso do

operador "AND" e o filtro temporal mencionado. Os critérios de inclusão permaneceram os mesmos.

Os critérios de inclusão adotados para a seleção de artigos foram: publicações a partir de 2014, incluindo artigos originais, livros, documentos, revisões narrativas e sistemáticas. Os critérios de exclusão definidos para esta revisão incluíram publicações com mais de dez anos, ensaios clínicos, metanálises e estudos randomizados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos foram discutidos a partir da criação de assuntos pertinentes que cruzam as características psicopáticas com os transtornos de personalidade Borderline e Narcisista, explorando as complexidades e conexões entre essas condições.

3.1. Empatia

A disfunção dos processos empáticos está muito presente nos transtornos de personalidade. A empatia é caracterizada por sua complexidade, abrangendo processos emocionais e cognitivos detalhados, que estão ligados à capacidade de perceber e reagir aos estados emocionais e mentais de outras pessoas⁷.

Ao falar de psicopatia, é imprescindível citar a falta de empatia como um de seus modelos estruturais. Essa deficiência empática, além de contribuir para a desconexão emocional comumente associada aos psicopatas, também prejudica sua capacidade de reconhecer e reagir de maneira adequada aos sinais sociais de submissão, sofrimento e angústia dos outros, podendo assim, levar a interações sociais superficiais e a uma notável indiferença em relação aos sentimentos alheios¹.

Assim como na psicopatia, pacientes com Transtorno da Personalidade Borderline também podem apresentar um déficit na capacidade de identificar e compreender os sentimentos dos outros em situações de alta reatividade emocional³³. Tal dificuldade implica em um agravamento das oscilações de humor intensas e dos comportamentos impulsivos que são muito comuns em

pessoas com TPB, podendo resultar em consequências adversas para sua autoimagem e conexões interpessoais²⁸.

Os narcisistas tendem apresentar dificuldades empáticas ao focar excessivamente em suas próprias necessidades e desejos, mostrando-se insensíveis às preocupações e sentimentos dos outros¹⁵. Indivíduos que apresentam o TPN podem compreender o estado emocional dos outros, mas não experimentam preocupação empática, utilizando a compreensão apenas para ganhos próprios. Quando se deparam com situações que não beneficiam seu ego, os narcisistas tendem a se desconectar emocionalmente, apresentando uma baixa sensibilidade ao sofrimento alheio, o que os aproxima das características psicopáticas.

A ausência de empatia pode influenciar negativamente a capacidade desses indivíduos de sustentar relacionamentos interpessoais saudáveis. Isso pode resultar em respostas emocionais intensas diante da rejeição social, além de comportamentos caracterizados por arrogância e egocentrismo¹⁵.

3.2. Agressão

A agressão pode ser definida como comportamento direcionado a prejudicar ou ferir outro ser vivo que está motivado a evitar tal tratamento. Trata-se de uma parte natural e adaptativa do repertório comportamental dos mamíferos, porém a empatia, por meio do reconhecimento do sofrimento alheio, é capaz de reduzir a agressividade e evitar que esta se torne exagerada e constante¹.

Como dito anteriormente, existe uma persistência de falta de empatia não apenas na psicopatia, mas também no TPB e TPN. Pacientes que apresentam essa carência empática, enfrentam desafios para controlar sua agressividade¹, já que estas duas características estão diretamente relacionadas. Sendo assim, pacientes psicopatas e pacientes com Transtornos de Personalidade Borderline e Narcisista tendem a exibir muitos episódios de agressão e impulsividade, desencadeado por um déficit em seus processos empáticos. A impulsividade e comportamento agressivo, manifesta-se como resposta a emoções intensas,

como raiva e frustração nos transtornos de personalidade borderline e narcisista.

3.3. Autoestima elevada e Grandiosidade

A autoestima elevada e a grandiosidade são características centrais tanto da psicopatia, quanto do Transtorno da Personalidade Narcisista (TPN). O narcisismo não se limita a apenas um traço de personalidade exagerado, é uma condição patológica com um padrão de comportamento de grandiosidade e necessidade de admiração, uma vez que possuem aversão a rejeição social¹⁵.

Tanto os psicopatas como indivíduos com transtorno da personalidade narcisista (TPN) compartilham de características comportamentais semelhantes, tal como a autoestima elevada e superioridade em relação aos demais. Entretanto, indivíduos narcisistas buscam constante validação externa a fim de reforçar o ego de que são seres especiais e dignos de reconhecimento¹⁵. Já os psicopatas não dependem de uma validação externa, possuem esse traço mais internalizado e utilizam do mesmo para manipular e controlar os outros¹². Diferentemente, do que ocorre com a psicopatia e o narcisismo, não existem estudos concretos que comprovem a característica de autoestima elevada e grandiosidade no transtorno da personalidade borderline.

3.4. Características da psicopatia não presentes no TPB e no TPN

3.4.1. Falta de remorso ou culpa:

A psicopatia é caracterizada pela ausência de remorso ou culpa em relação a comportamentos socialmente irresponsáveis e manipuladores. Embora possam apresentar quadros de deficiência empática, o TPB e o TPN, geralmente, apresentam dificuldades em lidar com certas emoções de forma que não há uma completa falta de remorso ou culpa²⁷.

3.4.2. Falta de sensibilidade emocional e controle de impulsos:

A falta de sensibilidade emocional e controle de impulsos é uma característica central da psicopatia, como descrito em diversos estudos. Entretanto, essa característica não é tão proeminente no TPB e no TPN, sendo que estes pacientes evidenciam uma sensibilidade emocional e uma capacidade variável de controlar seus impulsos²⁷.

3.4.3. Irresponsabilidade impulsiva:

Na psicopatia, é comum uma irresponsabilidade impulsiva. Sendo assim, os psicopatas tendem a agir sem pensar nas consequências de seus atos, buscando constantemente novidades e riscos sem considerar possíveis implicações. Por outro lado, no Transtorno da Personalidade Borderline e no Transtorno da Personalidade Narcisista, por mais que apresentem episódios impulsivos, não é frequente encontrar a mesma falta de responsabilidade persistente²⁷.

4 CONCLUSÃO/ CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base uma análise aprofundada dos transtornos de personalidade, é possível concluir que a psicopatia, o transtorno da personalidade borderline e o transtorno da personalidade narcisista são condições complexas e de múltiplos aspectos que afetam significativamente o funcionamento emocional, interpessoal e comportamental dos indivíduos. Esses distúrbios compartilham algumas características em comum, como dificuldades em compreender e responder aos sinais sociais, comportamentos impulsivos e uma variedade de sintomas que prejudicam a qualidade de vida.

A disfunção de processos empáticos está presente nesses transtornos de personalidade, apesar de manifestar-se de formas diversas em cada um. Enquanto na psicopatia, a falta de empatia é marcada pela ausência completa de compaixão e preocupação com o bem-estar do próximo, no TPB e no TPN ela está mais associada a flutuações intensas de humor, instabilidade emocional e dificuldades em reconhecer e lidar com os sentimentos dos outros.

No entanto, há diferenças significativas entre esses três transtornos, como por exemplo a autoestima elevada que está presente na psicopatia e no narcisismo, mas é ausente no paciente borderline. A falta de remorso ou culpa, característica da psicopatia, não é tão evidente no transtorno da personalidade borderline e no transtorno da personalidade narcisista, assim como a falta de sensibilidade emocional e o controle de impulsos.

Compreender as características dos transtornos mentais é crucial para fornecer intervenções eficazes e promover uma melhor qualidade de vida para os pacientes. Por isso, são necessários estudos contínuos e aprofundados, visando aprimorar os métodos diagnósticos, intervenção e suporte para aqueles que enfrentam esses desafios de saúde mental.

REFERÊNCIAS

1. BLAIR, RJR. Traits of empathy and anger: implications for psychopathy and other disorders associated with aggression. Royal Society of London. Série B, Ciências Biológicas , v. 373, n. 1744, pág. 20170155, 2018.
2. HANY, K. A. F. ;. M. Antisocial Personality Disorder. 1. ed. internet: StatPearls Publishing LLC., 2023.
3. PATIN, A.; HURLEMANN, R. Social Cognition. In: Cognitive Enhancement. Cham: Springer International Publishing, 2015. v. 228p. 271–303.
4. MATUSIEWICZ, A. K. et al. Current directions in laboratory studies of personality pathology: Examples from borderline personality disorder, psychopathy, and schizotypy. Personality disorders, v. 9, n. 1, p. 2–11, 2018.
5. KOLLA, N. J.; VINETTE, S. A. Monoamine oxidase A in antisocial personality disorder and borderline personality disorder. Current behavioral neuroscience reports, v. 4, n. 1, p. 41–48, 2017.
6. WATSON, D.; CLARK, L. A. Comorbidity and heterogeneity: Two challenges for personality pathology research. Personality disorders, v. 14, n. 1, p. 39–49, 2023.

7. BASKIN-SOMMERS, A.; KRUSEMARK, E.; RONNINGSTAM, E. Empathy in Narcissistic Personality Disorder: From Clinical and Empirical Perspectives
8. v. 5, n. 3, pág. 323–333, 2014.
9. BARROS, AJS et al. Tentativas de neonaticidas em série: relato de caso e breve revisão da literatura. *Revista de ciências forenses*, v. 61, n. 1, pág. 280–283, 2016.
10. SKRYABIN, V. Y. Analysing *Joker*: an attempt to establish diagnosis for a film icon. *BJPsych bulletin*, v. 45, n. 6, p. 329–332, 2021.
11. CALVILLO, D. P.; LEÓN, A.; RUTCHICK, A. M. Personality and misinformation. *Current opinion in psychology*, v. 55, n. 101752, p. 101752, 2024.
12. JAUK, E.; DIETERICH, R. Addiction and the dark triad of personality. *Frontiers in psychiatry*, v. 10, 2019.
13. SALAZAR, J.; PAGE, B.; RIPOLL, C. Features, state and context of narcissism in drug misuse. *Substance use & misuse*, v. 56, n. 1, p. 11–24, 2021.
14. SHARPE, B. M. et al. Does Machiavellianism meaningfully differ from psychopathy? It depends. *Behavioral sciences & the law*, v. 39, n. 5, p. 663–677, 2021.
15. SENNFELT, D.; CONUS, P.; ELOWE, J. The impact of aversive personality traits on the psychotic-spectrum of disorders. *L'Encephale*, v. 48, n. 5, p. 563–570, 2022.
16. GUTIÉRREZ, F.; VALDESORO, F. The evolution of personality disorders: A review of proposals. *Frontiers in psychiatry*, v. 14, 2023.
17. DURADONI, M. et al. Dark personality traits and counterproductive work behavior: A PRISMA systematic review. *Psychological reports*, 2023.
18. DI GIACOMO, E. et al. The dark side of empathy in narcissistic personality disorder. *Frontiers in psychiatry*, v. 14, 2023.
19. LUOTO, S.; VARELLA, M. A. C. Pandemic leadership: Sex differences and their evolutionary–developmental origins. *Frontiers in psychology*, v. 12, 2021.
20. DURADONI, M. et al. Cognitive Empathy and the Dark Triad: A literature review. *European Journal of Investigation in Health Psychology and Education*, v. 13, n. 11, p. 2642–2680, 2023.
21. DAVIS, A. C.; VAILLANCOURT, T.; ARNOCKY, S. The dark tetrad and male clients of female sex work. *Frontiers in psychology*, v. 11, 2020.

22. PAULHUS, D. L.; CURTIS, S. R.; JONES, D. N. Aggression as a trait: the Dark Tetrad alternative. *Current opinion in psychology*, v. 19, p. 88–92, 2018.
23. CIOCCA, G. et al. Sexological aspects related to tinder use: A comprehensive review of the literature. *Sexual medicine reviews*, v. 8, n. 3, p. 367–378, 2020.
24. TURI, A.; REBELEȘ, M.-R.; VISU-PETRA, L. The tangled webs they weave: A scoping review of deception detection and production in relation to Dark Triad traits. *Acta psychologica*, v. 226, n. 103574, p. 103574, 2022.
25. RAIMONDO, S.; LÉGER, A.-S.; GASMAN, I. The psychopathological profile of cannibalism: A review of five cases. *Journal of forensic sciences*, v. 64, n. 5, p. 1568–1573, 2019.
26. KOWALSKI, C. M. et al. Dark triads, tetrads, tents, and cores: Why navigate (research) the jungle of dark personality models without a compass (criterion)? *Acta psychologica*, v. 221, n. 103455, p. 103455, 2021.
27. MASI, G. et al. Psychiatric evaluation of youths with Disruptive Behavior Disorders and psychopathic traits: A critical review of assessment measures. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, v. 91, p. 21–33, 2018.
28. MENDEZ-MILLER, M.; NACCARATO, J.; RADICO, J. A. Borderline Personality Disorder. *American family physician*, v. 105, n. 2, 2022.
29. KENDELL, R. E. The distinction between personality disorder and mental illness. *The British journal of psychiatry: the journal of mental science*, v. 180, n. 2, p. 110–115, 2002.
30. Neurocognitive models of aggression, the antisocial personality disorders, and psychopathy. *Journal of neurology, neurosurgery, and psychiatry*, v. 71, n. 6, p. 727–731, 2001.
31. WERNER, K. B.; FEW, L. R.; BUCHOLZ, K. K. Epidemiology, comorbidity, and behavioral genetics of Antisocial Personality Disorder and psychopathy. *Psychiatric annals*, v. 45, n. 4, p. 195–199, 2015.
32. SKODOL, A. E.; BENDER, D. S.; MOREY, L. C. Narcissistic personality disorder in DSM-5. *Personality disorders*, v. 5, n. 4, p. 422–427, 2014.
33. CHAPMAN, J. et al. Borderline Personality Disorder. 1. ed. internet: StatPearls Publishing LLC., 2023.
34. ASSOCIATION, American Psychiatric. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5. ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013.
35. MITRA, P.; TORRICO, T. J.; FLUYAU, D. Narcissistic personality disorder. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2024.

36. RUOCCO, A. C.; CARCONE, D. A neurobiological model of borderline personality disorder: Systematic and integrative review. *Harvard review of psychiatry*, v. 24, n. 5, p. 311–329, 2016.