

AVALIAÇÃO DA IMPORTANCIA DO RECONHECIMENTO DE EXPRESSÕES FACIAIS POR PACIENTES PSIQUIÁTRICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

EVALUATION OF THE IMPORTANCE OF RECOGNITION OF FACIAL EXPRESSIONS BY PSYCHIATRIC PATIENTS: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW

Rebeca Moura de Oliveira Cidade¹
Maria José Nunes Gadelha²
Everaldo Holanda Cavalcanti Júnior³
Arlindo Félix da Costa Neto⁴

RESUMO: INTRODUÇÃO: A doença mental é considerada um significativo problema de saúde pública, pois aos Transtornos Mentais estão associados a incapacidade laborativa e o mau prognóstico de comorbidades, repercutindo sobre os custos de saúde e produtividade econômica. Déficits na percepção e no processamento visual dentre os pacientes psiquiátricos têm sido amplamente estudados e esses déficits estão intimamente relacionados com as disfunções na leitura, processamento das emoções e sentimentos e, portanto, com o isolamento social do indivíduo, interferindo desse modo na sua qualidade de vida. **OBJETIVO:** Avaliar a importância do reconhecimento de expressões faciais por pacientes psiquiátricos. **MÉTODO:** Este estudo foi realizado através de revisão integrativa, na pretensão de elucidar os objetivos propostos nesse estudo através da pesquisa de bibliográfica de natureza descritiva. **RESULTADOS OBTIDOS:** Foi reconhecido que pacientes com transtorno bipolar e esquizofrênico tendem a ter uma dificuldade no reconhecimento da expressão facial medo, já os pacientes com depressão tendem a negar as faces, reconhecendo mais facilmente as faces de medo e tristeza. Comparativamente, os três distúrbios neuropsiquiátricos apresentaram limitação no processamento e na percepção visual.

Palavras chave: Transtornos Mentais; Expressões Faciais; Emoções.

¹ Acadêmica de medicina da Faculdade Santa Maria (FSM). Email: rebecacidade@hotmail.com.

² Psicóloga. Doutora em psicologia pela Universidade Federal da Paraíba (UFCG).

³ Psicólogo. Especialista em neuropsicologia pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNIFE).

⁴ Médico psiquiatra. Mestrado em Neurociências pela Universidade Federal da Paraíba. Docente da disciplina de saúde mental da Faculdade Santa Maria (FSM).

ABSTRACT: INTRODUCTION: *Mental illness is considered a significant public health problem, since Mental Disorders are associated with work incapacity and poor prognosis of comorbidities, affecting health costs and economic productivity. Deficits in perception and visual processing among psychiatric patients have been widely studied and these deficits are closely related to dysfunctions in reading, processing of emotions and feelings, and therefore with the individual's social isolation, thus interfering in their quality of life. life. **OBJECTIVE:** To evaluate the importance of recognition of facial expressions by psychiatric patients. **METHOD:** This study was carried out through an integrative review, in the pretension of elucidating the objectives proposed in this study through the bibliographical research of a descriptive nature. **RESULTS OBTAINED:** It was recognized that patients with bipolar disorder and schizophrenic tend to have difficulty recognizing facial expression fear, since patients with depression tend to negatively face, recognizing faces of fear and sadness more easily. Comparatively, all three neuropsychiatric disorders had limited processing and visual perception.*

Keywords: *Mental Disorders; Facial expressions; Emotions.*

1 INTRODUÇÃO

A doença mental é considerada um significativo problema de saúde pública, pois aos Transtornos Mentais (TM) estão associados a incapacidade laborativa e o mau prognóstico de comorbidades, repercutindo sobre os custos de saúde e produtividade econômica (ARÔCA, 2009). No Brasil, existem poucos estudos epidemiológicos sobre os TM e dos que existem, são abordadas cidades com mais de 650.000 habitantes, dentre estes Rio de Janeiro, São Paulo, Fortaleza e Porto Alegre em que as taxas de problemas mentais entre usuários da atenção básica foi respectivamente 51,9%, 53,3%, 64,3% e 57,7% (GONÇALVES *et al.*, 2014).

Os gastos anuais no Brasil do Sistema Único de Saúde (SUS) com a internação e tratamento de pacientes com esquizofrenia consomem grandes quantidades de recursos, algo observado em todo o mundo (JAVITT; COYLE, 2004). Tendo em vista a magnitude epidemiológica dos TM, o governo brasileiro buscou consolidar o atendimento remodelando os serviços de atenção básica e os de saúde mental. As Equipes de Saúde da Família constituem-se como a base de integração desse atendimento multiprofissional, o qual estão inseridos, ainda, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) que estima-se cobrir 95% dos municípios brasileiros e mais de 50% da população (BRASIL, 2013; GONÇALVES *et al.*, 2014).

O ser humano começa a desenvolver sua cognição a partir da interpretação de sensações, o que se denomina de percepção, associado à memória (GROSS; SLATER; ROTH, 1976). Jaspers em seus estudos da fenomenologia já descrevia a diminuição da cinética pupilar, que hoje é corroborada pelos estudos avançados no campo das ciências visuais empregados nos transtornos psiquiátricos como a esquizofrenia (SEYMOUR *et al.*, 2013). Déficits na percepção e no processamento visual dentre os pacientes psiquiátricos têm sido amplamente estudados (KHOSRAVANI; GOODARZI, 2013), e esses déficits estão intimamente relacionados

com as disfunções na leitura, processamento das emoções e sentimentos e, portanto, com o isolamento social do indivíduo (CALDERONE *et al.*, 2013).

As expressões faciais (EF) são capazes de refletir as emoções que queremos demonstrar, sendo consideradas sinais não verbais de comunicação e, portanto, importante meio de convívio. Desse modo, sendo o homem um ser social, para exercer tal função, é fundamental se relacionar com outros indivíduos, algo que depende essencialmente de saber expressar seus sentimentos e reconhecer as emoções transmitidas por terceiros (COSTA-VIEIRA; COSTA-VIEIRA; SOUZA, 2014; RUA, 2012).

É sabido que a padronização de expressões faciais como alegria, tristeza, raiva e medo datam do início do século XIX (EKMAN, 2003). Em 1872, Darwin, publicou um livro intitulado: “A expressão das emoções nos homens e animais”, no qual concebeu às emoções um comportamento específico mediante a observação das reações adotadas pelo homem, gerando, desse modo, o início da universalização do comportamento facial (ANDRADE *et al.*, 2013; CASTILHO; MARTINS, 2012).

Entretanto, há evidências que portadores de transtornos neuropsiquiátricos, por apresentarem déficits cognitivos e perceptuais, possuem uma limitação no processamento de reconhecimento emocional. Este fato se reflete de maneira negativa na qualidade de vida do indivíduo, visto que isso interfere nas relações interpessoais e sociais, pois normalmente ajudam a guiar o comportamento frente as diversas situações do cotidiano (SOLTO, 2013; LO LOUGHLAND; WILLIAMS; GORDON, 2002; NOGUEIRA, 2010).

Diante da importância do ser social inserido num meio no qual interage com outros indivíduos, da importância do estabelecimento das variadas formas de comunicação e assumindo as dificuldades de reconhecimento emocional na Esquizofrenia, no Transtorno Afetivo Bipolar e no Transtorno Depressivo Maior, optou-se por realizar uma pesquisa bibliográfica sobre o assunto de reconhecimento de expressões faciais nos pacientes portadores de transtornos neuropsiquiátricos acima descritos e que isso sirva para disseminação do conhecimento podendo ser consultado como fonte de trabalhos posteriores, desenvolvimento de materiais ou instrumentos que possam incentivar um treinamento para reconhecer essas

expressões e melhorar sua interação social com outros, melhorando, dessa forma, sua qualidade de vida.

2 OBJETIVOS

O presente estudo teve como objetivo geral avaliar a importância do reconhecimento de expressões faciais por pacientes psiquiátricos e objetivos específicos avaliar a capacidade de reconhecer expressões faciais em usuários que se enquadrem nos seguintes diagnósticos: transtorno bipolar, esquizofrenia e depressão e comparar os resultados das avaliações e relações entre os grupos de pacientes supracitados.

3 METODOLOGIA

Este estudo consiste numa pesquisa do tipo revisão integrativa, na pretensão de encontrar os dados necessários para atender aos objetivos propostos nesse estudo, e responder à questão norteadora através da pesquisa bibliográfica de natureza descritiva.

A Revisão integrativa representa a capacidade de mapear e capacitar o pesquisador a elaborar de forma precisa e clara a síntese do conhecimento existente sobre o assunto, estreitando os laços entre a pesquisa científica e a prática profissional, dando suporte e melhorando a prática clínica, utilizando-se de um conjunto de técnicas e ferramentas específicas divididas em seis etapas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A pesquisa bibliográfica, de acordo Marconi e Lakatos (2010), permite ao pesquisador o máximo possível de alcance e amplitude de informações, por meio de levantamento de fontes, permitindo a utilização de dados e materiais já escritos contidos em inúmeras publicações sobre o tema em estudo, como livros, revistas,

artigos, periódicos, teses de mestrado e doutorado, ou seja, fontes confiáveis que inserem o pesquisador dentro da realidade que venha embasar e complementar de forma fiel o que se busca.

Em relação à pesquisa descritiva, conforme Gil (2010), ela tem a capacidade de pesquisar, registrar e analisar fatos e fenômenos sem alterar seus resultados e sem manipulá-los, registrando de forma precisa como e com que frequência que os fatos acontecem, conhecendo situações e rotinas da vida social, política e do ser humano como um todo.

Foram realizadas buscas por publicações na Biblioteca Virtual de Teses e Dissertações (BTD), SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*) e PUBMED, utilizando os seguintes descritores: Transtornos Mentais (*Mental Disorders*); Expressões Faciais (*Facial Expressions*); Emoções (*Emotions*).

Após minuciosa análise dos materiais encontrados nas bases de dados e selecionados, foram interpretados e discutidos, através de comparações e paralelos, identificando pontos mais importantes encontrados e capazes de responder a questão norteadora, e, sobretudo, de demonstrar a variedade de estudos encontrados e o que há de mais novo e evoluído em relação ao tema, despertando uma reflexão de todos que tiverem acesso a esta pesquisa, e a necessidade de novos estudos. Os resultados foram organizados em forma de tabelas compostas pelos seguintes itens: Título da pesquisa, autor, ano da publicação, base de dados pesquisada, tipo de pesquisa, objetivos e resultados. Nessa etapa do estudo, é necessário que o pesquisador ressalte suas deduções, conclusões e explicitar os eventuais vieses.

Por fim, a análise permite organizar os dados e materiais encontrados facilitando o estudo, estabelecendo as prioridades, destacando o que vai ser utilizado na pesquisa e o que será excluído e a síntese da revisão onde permite ao pesquisador demonstrar todo o impacto do acúmulo de conhecimento ao longo do estudo, evidências e conclusões, proporcionando aos leitores a possibilidade de avaliar criticamente os métodos utilizados para a construção da revisão integrativa bem como os resultados, pois todas as etapas e as informações estarão detalhadas e expostas de forma clara, sintetizando e demonstrando sua importância.

4 RESULTADOS

Os resultados obtidos acerca do reconhecimento de expressões faciais por pacientes psiquiátricos foram expostos a seguir nos quadros; ficou em evidência o fato de que as três enfermidades abordadas no referente estudo apresentaram algum grau de dificuldade na percepção de reconhecimento facial. Foram selecionados 11 trabalhos nas bases de dados estudadas, os quais abordavam o tema desse estudo, que foram expostos e discutidos a seguir.

Nº	TÍTULO	ANO	BASE DE DADOS
1	Reconhecimento de expressões faciais de emoções: padronização de imagens do teste de conhecimento emocional.	2013	SCIELO
2	As concepções evolutivas de Darwin sobre a expressão das emoções no homem e nos animais.	2012	BVS
3	O reconhecimento de expressões faciais e prosódia emocional: investigação preliminar em uma amostra brasileira jovem.	2014	SCIELO
4	Reconhecimento de emoções faciais como candidato a marcador endofenótipo no transtorno bipolar.	2014	BVS
5	Emotion recognition in depression: an investigation of performance and response confidence in adult female patients with depression.	2016	PUBMED
6	Cortical thickness and emotion processing in young adults with mild to moderate depression: a preliminary study	2016	PUBMED
7	Response of Schizophrenic Patients to Dynamic Facial Expressions: An Event-Related Potentials Study.	2014	PUBMED
8	Facial Emotion Perception in Schizophrenia: A Meta-analytic Review.	2010	PUBMED
9	Facial emotion recognition in bipolar disorder: a critical review.	2009	PUBMED
10	O reconhecimento emocional em pessoas com esquizofrenia e em pessoas com perturbação depressiva.	2012	BVS
11	Early perceptuaç anomaly of negative facial expression. In depression: an event-related potencial study.	2015	PUBMED

Quadro 1: Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa.

Título/Ano/Base de dados.

Nº	AUTORES	OBJETIVOS	RESULTADOS
1	ANDRADE, N. C. <i>et al</i>	Obter dados de padronização para população brasileira das 83 fotografias de expressões faciais de emoções básicas que compõem o Teste de Conhecimento Emocional (EMT) e compará-los com os dados da amostra estadunidense, analisando semelhanças e diferenças culturais.	Bom nível de concordância no julgamento das imagens. As amostras brasileira e norte-americana julgaram 95,2% das imagens como expressando a mesma emoção. O presente estudo corrobora a hipótese de universalidade das emoções básicas, fornece imagens padronizadas para uso do EMT na população brasileira e discute diferenças culturais quanto ao julgamento da intensidade das expressões emocionais.
2	CASTILHO, F. M.; MARTINS, L. A. P.	O objetivo deste artigo é discutir algumas concepções evolutivas presentes nessas duas obras bem como alguns de seus antecedentes.	Embora Darwin considerasse a seleção natural como um importante meio de modificação em relação à expressão das emoções no homem e nos animais, enfatizou o papel da herança de caracteres adquiridos pelo uso e desuso em relação a este assunto.
3	COSTA-VIEIRA, H. A.; SOUZA, W. C. de	Esta pesquisa buscou traduzir e adaptar uma bateria (<i>Florida Affect Battery</i>) de avaliação de expressões faciais e prosódia emocional, bem como avaliar o desempenho de uma amostra populacional brasileira em seus subtestes, incluindo uma comparação entre participantes do sexo feminino e masculino e por escolaridade	Não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre o desempenho da amostra brasileira e da amostra estadunidense, bem como entre homens e mulheres, com altas taxas de acerto para todos os grupos avaliados, evidenciando um bom reconhecimento de expressões faciais e prosódia emocional.
4	FERNANDES, F. de B. F.	Avaliar a existência de déficits no reconhecimento de	Houve diferença estatisticamente significativa no número de respostas corretas para o

		emoções em pacientes com TB e em seus parentes de primeiro grau quando comparados a uma grupo de controle saudáveis.	reconhecimento de emoção tipo medo entre os três grupos. Pacientes com TB apresentaram menor número de respostas corretas para a emoção medo quando comparados a seus parentes e a controles saudáveis. Não houve diferença no reconhecimento de emoções faciais para tristeza, felicidade, raiva e neutra. Houve também uma diferença estatisticamente significativa entre os três grupos no tempo médio de resposta para a emoção do tipo felicidade. Conclui-se assim que distúrbios no reconhecimento de emoções em faces podem não ser candidatos a endofenótipos para o TB tipo 1.
5	FIEKER, M. <i>et al.</i>	Investigar o reconhecimento de emoções na depressão e seu desempenho a respostas de confiança em pacientes adultos do sexo feminino com depressão.	Os grupos tiveram um desempenho semelhante no reconhecimento facial emocional e não mostraram diferença em relação às classificações de confiança. Foi encontrada correlação entre autoavaliação de depressão e confiança nas respostas. Embora algumas limitações do estudo devam ser levadas em consideração (por exemplo, pequeno número de itens por categoria de emoção, baixa gravidade da depressão), anormalidades no reconhecimento de emoções não parece ser uma característica importante da depressão.
6	FONSEKA, B. A. <i>et al.</i>	Avaliar a espessura cortical e o processamento de emoções em adultos jovens com leve a moderada depressão.	Os participantes com depressão tinham córtex opercular mais espesso do que os HCs. Eles também exibiram inibição da resposta prejudicada para faces neutras ao responder apenas a rostos tristes e um tempo de resposta mais rápido em geral.
7	FUKUTA, M.	Pacientes com	As latências de N200 e as

	<i>et al.</i>	<p>esquizofrenia têm uma capacidade prejudicada de responder a rostos e podem mostrar especificamente uma resposta prejudicada a expressões faciais dinâmicas. Aqui nós investigamos as respostas de pacientes esquizofrênicos e controles saudáveis para imagens faciais dinâmicas usando potenciais relacionados a eventos (ERPs)</p>	<p>amplitudes pico a pico P100-N200 nos controles foram prolongadas ou maiores para as emoções dinâmicas em comparação com aquelas para estímulos estáticos, mas o grupo com esquizofrenia não mostrou diferenças significativas nas respostas às emoções dinâmicas e estáticas. Observou-se correlação negativa significativa entre as latências do N200 para a emoção negativa dinâmica e os escores da escala geral de psicopatologia da escala PANSS (escala de síndrome positiva e negativa).</p>
8	<p>KOHLER, C. G. <i>et al.</i></p>	<p>Um considerável corpo de literatura relatou déficits de percepção de emoção e a relevância para sintomas clínicos e funcionamento social na esquizofrenia. Estudos publicados entre 1970 e 2007 foram examinados quanto às habilidades de percepção de emoção entre pacientes e grupos de controle e possíveis moderadores metodológicos, demográficos e clínicos. FONTES DE DADOS E REVISÃO: Oitenta e seis estudos foram identificados através de uma pesquisa bibliográfica computadorizada nas bases de dados MEDLINE, PsychINFO e PubMed. Uma qualidade de relato do padrão de meta-análise foi seguida na extração de estudos e dados relevantes. Dados sobre a percepção de emoção,</p>	<p>A meta-análise revelou um grande déficit na percepção emocional na esquizofrenia, independentemente do tipo de tarefa, e vários fatores que moderaram o comprometimento observado. Os fatores relacionados à doença incluíram hospitalização atual e - em parte - sintomas clínicos e tratamento antipsicótico. Fatores demográficos incluíram idade e sexo do paciente nos controles, mas não na raça.</p>

		metodologia, características demográficas e clínicas, e status de medicação antipsicótica foram compilados e analisados usando o Comprehensive Meta-análise versão 2.0 (Borenstein M, Hedges L., Higgins J e Rothstein H. Comprehensive Meta-análise. 2. Englewood, NJ : Biostat; 2005)	
9	ROCCA, C.C. DE A. <i>et al.</i>	Revisão bibliográfica dos estudos controlados nos últimos 18 anos em déficits de reconhecimento de emoções no transtorno bipolar.	O transtorno bipolar eutímico apresentou prejuízo no reconhecimento de repulsa e medo. O distúrbio bipolar na fase maníaca mostrou dificuldade em reconhecer rostos medrosos e tristes. Pacientes com transtorno bipolar pediátrico e crianças de risco apresentaram comprometimento em sua capacidade de reconhecer emoções em adultos e crianças. Pacientes com transtorno bipolar foram mais precisos em reconhecer emoções faciais do que pacientes esquizofrênicos.
10	RUA, A. S. C.	Conhecer o grau de dificuldade de reconhecimento emocional em pessoas com esquizofrenia e depressão, bem como comparar esta capacidade com um grupo de referência e verificar se esta capacidade de reconhecimento emocional está correlacionada com outros indicadores de doença mental.	Os resultados obtidos indicam que os sujeitos com experiência de Esquizofrenia e de Perturbação Depressiva apresentam dificuldades no reconhecimento emocional de faces quando comparadas com o grupo de referência, em todas as emoções com exceção da Alegria. Estes resultados confirmam as dificuldades no reconhecimento emocional nos sujeitos com estas perturbações mentais, podendo ser úteis para preparar intervenções que melhorem as competências sociais.
11	ZHAO, Q. <i>et al.</i>	Entender como o processamento	Pacientes deprimidos podem ter um viés de percepção associado a

		perceptual precoce é modulado por estímulos emocionais na depressão.	emoções tristes, que podem ser detectadas a partir da janela de tempo do N170.
--	--	--	--

Quadro 2: Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa. Autores/Objetivos/Resultados.

5 DISCUSSÃO

Após ter realizado a pesquisa nas unidades de bases acerca do tema desse estudo, e obter as produções científicas que abordavam o tema, vamos expor as percepções e comparar os dados entre elas.

Para Castilho; Martins (2012) a incumbência do reconhecimento das emoções é uma habilidade complexa, sendo a observação das emoções, e em específico das expressões emocionais faciais, um dos componentes centrais para utilização saudável das mesmas.

Segundo Andrade *et al.* (2013) o reconhecimento de expressões faciais de emoção é apresentado na literatura como um passo importante para a regulação emocional. A regulação emocional afeta diretamente o funcionamento social e individual, possibilitando aos indivíduos utilizar as emoções de maneira adaptativa.

Ainda segundo os autores que relataram sobre o transtornos bipolar, para Souza *et al.* (2013) variados sintomas manifestados por indivíduos com transtorno afetivo bipolar, incluindo irritabilidade, distração e incapacidade de regulação do humor, podem estar associados a anormalidades na cognição e processamento emocional. Isto inclui o reconhecimento exato da emoção facial, que é crítico para muitos aspectos do funcionamento interpessoal.

Rocca *et al* (2019), expõe que, recentes pesquisas tem relatado deficiências em testes de percepção da emoção facial no TAB, mas estes estudos ainda são um pouco limitados. Por exemplo, ainda não conseguiram determinar se esses déficits são específicos para o afeto facial e, se eles são extensivos a todos os episódios de humor da patologia ou são estado-dependente.

O mesmo expõe ainda que, o Transtorno Afetivo Bipolar tem sido consistentemente associado a deficiências que inibem o funcionamento cognitivo e social dos pacientes. Todavia, durante anos, acreditou-se que esses déficits cognitivos ficavam ocultos durante os estados eufóricos da desordem. Contudo, é evidenciado que mesmo estando estáveis, os pacientes com TAB permanecem com o comprometimento cognitivo.

Já para Fernandes (2014), algumas dessas deficiências cognitivas podem estar presentes mesmo nos períodos de intervalo da doença. Possivelmente também tais déficits cognitivos estão correlacionados a prejuízos pessoais e ocupacionais do paciente com TAB. Desse modo, o estudo da função cognitiva de paciente com TAB é extremamente importante para prevenção e a recuperação funcional dos pacientes.

Para os autores que permeiam para o entendimento da esquizofrenia, Fukuta *et al* (2014) e Kohler *et al* (2010), estes sugerem que a correta capacidade de reconhecer a emoção no outro não está adequadamente desenvolvida em pessoas com esquizofrenia, sobretudo no que concerne à expressão de medo, no qual seu reconhecimento revela-se mais difícil, comparativamente a outras emoções, tais como a alegria, sendo sugerido que tal fato se deve à falha no funcionamento da amígdala, durante o processo de reconhecimento das emoções positivas e negativas.

Segundo Rua (2012), é também sugerido que, indivíduos com esquizofrenia crônica apresentam um comprometimento geral no reconhecimento emocional enquanto indivíduos com esquizofrenia na fase aguda da doença apresentam um comprometimento específico.

Já segundo as análises em paciente com Transtorno Depressivo Maior foi evidenciado segundo Fonseka *et al* (2016) que o TDM é uma doença bastante prevalente e multifatorial que envolve tanto os sintomas cognitivos quanto emocionais. A princípio a doença ocorre tipicamente durante a adolescência e início da vida adulta. É uma morbidade psiquiátrica durante um período crítico do neurodesenvolvimento que pode impactar adversamente na educação, trabalho e relacionamento.

Zhao *et al* (2015), as teorias cognitivas da depressão reconheceram que a patologia é caracterizada pelo aspecto tendencioso da informação emocional, que pode ser correlacionada à seu desalinhamento emocional.

De acordo com Fieker *et al* (2016), a capacidade de reconhecer corretamente o conteúdo emocional dos rostos representa um componente principal da comunicação não verbal e é instrumental para o envolvimento interpessoal e funcionamento social. As incapacidades na identificação de EF podem fomentar déficits nas interações sociais em indivíduos com depressão que por sua vez podem desempenhar um papel importante na manutenção e exacerbação de sintomas depressivos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há uma dificuldade no padrão de reconhecimento de expressões faciais por parte dos portadores de transtornos psiquiátricos selecionados, que refletem de maneira negativa na qualidade de vida do indivíduo.

Após a discussão realizada com as informações colhidas nas bases de dados, o que fica em destaque é que há uma dificuldade no padrão de reconhecimento de expressões faciais por parte dos portadores de transtornos psiquiátricos selecionados nesse referido estudo, refletindo-se, desse modo, de maneira negativa na qualidade de vida do indivíduo.

Diversos autores relataram que o reconhecimento das emoções são uma capacidade complexa. Para os portadores de transtorno bipolar, por exemplo, é sabido que comparativamente a controles saudáveis, aqueles possuem um déficit no reconhecimento da emoção medo, porém não conseguiram estabelecer se englobam todas as variáveis de humor ou são estado-dependente.

Já para os pacientes psiquiátricos acometidos pela esquizofrenia, houve uma constatação na limitação de reconhecimento de todas as emoções, sobretudo, medo. Em relação aos indivíduos com depressão, há um estilo de atribuição

pessimista, desse modo, tendem a ter um viés de reconhecimento mais rápidos das faces tristeza e medo.

Por fim, comparativamente entre os três grupos estudados chegou-se à conclusão que todos possuem um déficit na percepção e no processamento visual das diferentes faces nos estudos. Este quadro mostra que há um enfrentamento no entendimento da multifatorialidade e complexidade dos transtornos mentais. Em quase todas as análises a falta de esclarecimento, a instalação de um quadro crônico, o subtratamento são fatores determinantes no prognóstico do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, N. C. *et al.* Reconhecimento de expressões faciais de emoções: padronização de imagens do teste de conhecimento emocional. **Revista Psico**, Salvador, v. 44, n. 3, p. 382-390, 2013.

ARÔÇA, S. R. S. **Qualidade de vida: comparação entre o impacto de ter transtorno mental comum e a representação do Sofrimento dos Nervos sem mulheres.** 2009.119 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Estrutura Física dos Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento: Orientações para Elaboração de Projetos de Construção de CAPS e de UA como lugares da Atenção Psicossocial nos territórios.** - Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CALDERONE, D. J. *et al.* Comparison of psychophysical, electrophysiological, and fMRI assessment of visual contrast responses in patients with schizophrenia. **NeuroImage**, v. 67, p. 153-162, February, 2013.

CASTILHO, F. M.; MARTINS, L. A. P. As concepções evolutivas de Darwin sobre a expressão das emoções no homem e nos animais. **Revista da Biologia**, v. 9, n. 2, p. 12-15, 2012.

COSTA-VIEIRA, H. A.; SOUZA, W. C. de. O reconhecimento de expressões faciais e prosódia emocional: investigação preliminar em uma amostra brasileira jovem. **Estud. psicol.** Natal, v. 19, n. 2, p.119-127, June, 2014.

EKMAN, P. Darwin, deception, and facial expression. **Annals of the New York Academy of Sciences**, v. 1000, p. 205-221, 2003.

FERNANDES, F. de B. F. **Reconhecimento de emoções faciais como candidato a marcador endofenótipo no transtorno bipolar.** 2014. 89f. Tese (Mestrado em Ciências). Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

FIEKER, M. *et al.* Emotion recognition in depression: an investigation of performance and response confidence in adult female patients with depression. **Elsevier**, Germany, 22 de maio de 2016. *Psychiatry Research*, p. 226-232.

FONSEKA, B. A. *et al.* Cortical thickness and emotion processing in young adults with mild to moderate depression: a preliminary study. **BMC Psychiatry**. p.16:38, 2016.

FUKUTA, M. *et al.* Response of Schizophrenic Patients to Dynamic Facial Expressions: An Event-Related Potentials Study. **Neuropsychobiology**, v. 70, n. 1, p. 10-22, 2014.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LEVENO, K. J. *et al.* Manual de Obstetrícia de Williams: complicações na gestação. 22. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

GONCALVES, D. A. *et al.*, Brazilian multicentre study of common mental disorders in primary care: rates and related social and demographic factors. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, p. 623-632, Mar. 2014.

GROSS, M.; SLATER, E.; ROTH, M. **Psiquiatria clínica**. São Paulo: Mestre Jou. 1976.

HEALEY, K. M. *et al.* Do we recognize facial expressions of emotions from persons with schizophrenia? **Schizophrenia Research**, v. 122, n. 1-3, p. 144-150, 2010.

JAVITT, D. C.; COYLE, J. T. Decoding schizophrenia. **Sci Am**. v. 290, n. 1, p. 48-55, Jan 2004.

KHOSRAVANI, N.; GOODARZI, M. A. Patients with schizophrenia show deficits on spatial frequency doubling. **Vision Research**, v. 93, p. 49-53, 2013.

KOHLER, C. G. *et al.* Facial Emotion Perception in Schizophrenia: A Meta-analytic Review. **Schizophrenia Bulletin**, v. 36, n. 5, p. 1009-1019, 2010.

LOUGHLAND, C. M.; WILLIAMS, L. M.; GORDON, E. Visual scanpaths to positive and negative facial emotions in an outpatient schizophrenia sample. **Schizophrenia research**, v. 55, n. 1, p. 159-170, 2002.

MARCONI, M.A. LAKATOS, E. M. **Pesquisa. Fundamentos da Metodologia Científica**. 5ª edição. São Paulo, SP: Atlas, 2010.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na Enfermagem. **Texto Contexto Enferm**. 2008 v.17, n.4, p. 758-64, 2008.

NOGUEIRA, R. M. T. B. L. **Percepção visual de contraste em portadores de esquizofrenia e parentes não acometidos**. 2010, 125f. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade de São Paulo, São Paulo. 2010.

ROCCA, C.C. de A. *et al.* Facial emotion recognition in bipolar disorder: a critical review. **Rev. Bras. Psiquiatria**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 171-180, June 2009.

RUA, A. S. C. **O reconhecimento emocional em pessoas com esquizofrenia e em pessoas com perturbação depressiva**. 2012, 42f. Dissertação (Mestrado Integrado em Psicologia), Universidade do Porto, Portugal, 2012.

SEYMOUR, K. *et al.* Altered contextual modulation of primary visual cortex responses in schizophrenia. **Neuropsychopharmacology**, v. 38, n. 13, p. 2607-2612, 2013.

SOLTO, Maria Teresa Soares. **Reconhecimento emocional de faces em pessoas com Esquizofrenia: proposta com recurso à realidade visual**. 2013. 220f. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade do Porto, Porto. 2013.

SOUZA, C. de *et al.* Bipolar disorder and medication: adherence, patients' knowledge and serum monitoring of lithium carbonate. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.21, n.2, p.624-631, Apr. 2013.

ZHAO, Q. *et al.* Early perceptual anomaly of negative facial expression. In depression: An event-related potencial study. **Elsevier Masson**, Amsterdã, v.45, n.6, p.435-443, novembro 2015.