

PROJECTO "TRANS-NEURO": DESEMPENHO NEUROPSICOLÓGICO NA COGNIÇÃO SOCIAL E RECONHECIMENTO FACIAL DE EMOÇÕES EM UTENTES COM TRANSTORNOS RELACIONADOS COM SUBSTÂNCIAS EM TRATAMENTO NUMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA / UNIDADE DE DIA



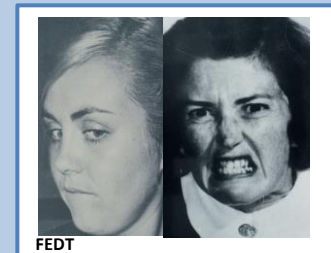
**Autores:** Rodrigues, S.\* , Piñon, A.\*\* , Coutinho, C.\*\*\* , Cardoso, S.\*\*\*\* , Amorim, M.\*\*\*\*\* , Flora, M.\*\*\*\*\* , Tavares, A.\* , & Ferreira, A.\*\*\*\*\*

CRI Porto Ocidental, ARS Norte; \*\*UAD Vigo "CEDRO"; \*\*\*DICAD, ARS Norte; \*\*\*\*CRI Porto Oriental, ARS Norte; \*\*\*\*\*CTPP, ARS Norte; \*\*\*\*\*CRI Porto Central, ARS Norte

**Introdução:** A percepção emocional (PE) é um domínio da cognição social que se pode definir como a capacidade de descodificar, reconhecer e identificar emoções (1). As expressões faciais representam indicadores importantes das emoções (2). A comunicação social e o funcionamento emocional baseiam-se na capacidade de identificar e nomear com precisão as emoções de outras pessoas, principalmente através de seis emoções básicas que podem reconhecer-se de forma mais confiável a partir das expressões faciais, isto é, raiva, asco/nojo, medo, alegria, tristeza e surpresa (3,4). O reconhecimento de emoções faciais (REF), traduz a capacidade de identificar estas emoções básicas nos outros e é essencial para interações adaptativas (5,6), tendo um papel chave nas relações interpessoais. Foram descritos erros na descodificação em várias patologias, incluindo em utentes com transtornos relacionados com substâncias (UTRS). Os déficits no REF são uma característica distintiva desta patologia (7) e parecem estar associados quer a maiores problemas interpessoais (8) quer ao aumento da frequência de recaídas (9), em que os déficits no REF negativos poderiam estar relacionados a alterações no condicionamento das respostas ao medo em situações de risco de consumo de substâncias psicoactivas. É portanto reconhecido e aceite, que os déficits que os UTRS manifestam no REF têm um impacto importante no tratamento desta patologia (10).

**Objectivo:** O objectivo principal desta investigação foi estudar o rendimento no reconhecimento e discriminação de expressões faciais numa amostra de UTRS, em situação de abstinência, em tratamento numa comunidade terapêutica e unidade de dia.

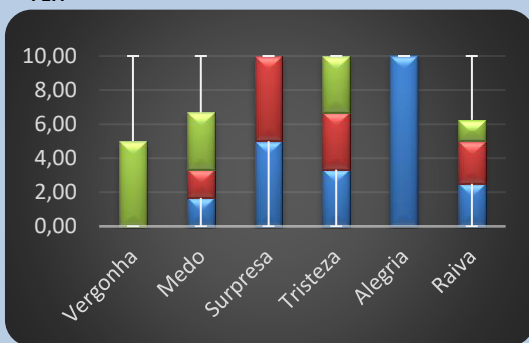
**Métodos:** 31 participantes, 24 homens e 7 mulheres, foram selecionados na Comunidade Terapêutica e na Unidade de Dia da "Ponte da Pedra" da DICAD / ARS Norte, IP, Portugal, através do método de conveniência e cumprindo com os critérios de inclusão e exclusão. Foi utilizada o Teste de Identificação de Emoções Faciais (FEIT) e o Teste de Discriminação de Emoções Faciais (FEDT). Este estudo preliminar faz parte de um projeto que foi aprovado pelo Comité Ético da ARS Norte a 03 de outubro de 2017 (Opinião Legal N.º 128/2017) e forma parte de uma investigação transfronteiriça com Galiza, Espanha.



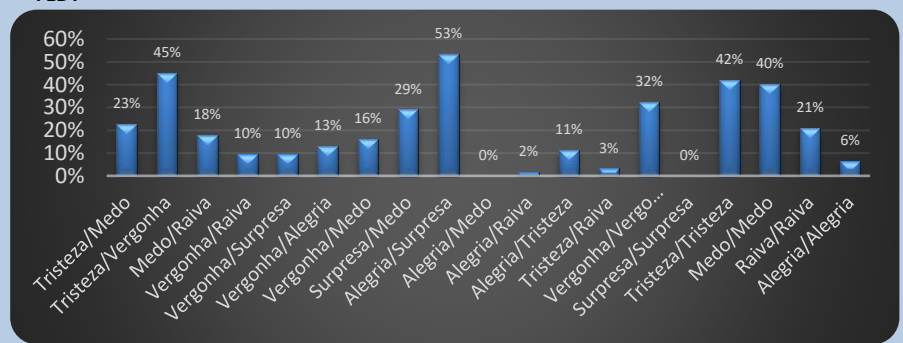
**Resultados:** Los UTRS tiveram pior desempenho no FEIT (M = 9,94; SD = 3,01) que no FEDT (M = 22,9; SD = 3,43). Os resultados mostram um maior déficit na identificação das emoções nas quais a **alegria** (M = 10; SD = 0), a **surpresa** (M = 7,42; SD = 3,38) e a **tristeza** (M = 6,24; SD = 3,2), foram as emoções mais fáceis de reconhecer, enquanto a **vergonha** (M = 2,26; SD = 2,84), o **medo** (M = 4,03; SD = 2,75) e a **raiva** (M = 4,27; SD = 2,97), foram as mais difíceis. O principal resultado deste estudo foi legitimar a presença de déficits ou dificuldades na identificação de emoções faciais consideradas "negativas" nestes utentes durante o período de tratamento e em situação de abstinência.

No FEDT, os pares das seguintes emoções: **Alegria/Surpresa; Tristeza/Vergonha; Tristeza/Tristeza**, são os que apresentam maior % de erros e portanto os mais difíceis de discriminar, enquanto os pares: **Alegria/Medo; Surpresa/Surpresa; Alegria/Raiva**, são os que têm menos dificuldade, trazida pela menor % de erros. Os pares que são perceptivamente mais semelhantes são os que têm uma maior dificuldade no processo de discriminação.

FEIT



FEDT



**Conclusões:** Os resultados demonstram que os UTRS têm genericamente uma capacidade limitada para identificar e discriminar com precisão as expressões faciais e corroboram a necessidade de intervenção no nível perceptivo da resposta emocional. Esta investigação permitiu identificar déficits através destes resultados, o que nos leva a pensar que tais déficits podem ter significado funcional e poderiam estar relacionados com uma resposta social inapropriada, diminuição das habilidades sociais, diminuição do sentido de eficácia social e maior risco de recaída. Por outro lado, estes déficits podem estar também relacionados com o funcionamento clínico deficitário dos UTRS, devendo ser compreendidos pelos técnicos que trabalham com esta população, mediante a incorporação de testes de compreensão emocional, com o objectivo de promover uma intervenção mais adequada no tratamento destes utentes. É necessário desenvolver estratégias, técnicas e programas de reabilitação que ajudem a identificar, reconhecer e discriminar as emoções, para que possam lidar melhor com elas e consequentemente melhorar o seu funcionamento clínico e social e assim melhorar os resultados clínicos.

(1) Edwards J., Jackson H.J. & Pattison, P.E. (2002). Emotion recognition via facial expression and affective prosody in schizophrenia: a methodological review. *Clinical Psychology Review* 22, 789–832.  
 (2) Young, A., Perret, D., Calder, A., Sprengelmeyer, R. & Ekman, P. (2002). *Facial Expressions of Emotion – Stimuli and Tests (FEEST)* - Psychology manual v1.0 Thames Valley Test Company.  
 (3) Adolphs, R. (2002). Recognizing emotion from facial expressions: psychological and neurological mechanisms. *Behav. Cogn. Neurosci. Rev.* 1, 21–62.  
 (4) Savla, G.N., Vella, L., Armstrong, C.C., Penn, D.L., Twamley, E.W. (2012). Deficits in domains of social cognition in schizophrenia: a meta-analysis of the empirical evidence. *Schizophr. Bull.* 39, 979–992.  
 (5) Adolphs, R., Tranel, D., Damasio, A., Damasio, A. (1994). Impaired recognition of emotion in facial expressions following bilateral damage to the human amygdala. *Nature*, 372:669–72. doi: 10.1038/372669a0 2.  
 (6) Corden, B., Critchley, H.D., Skuse, D., Dolan, R.J. (2006). Fear recognition ability predicts differences in social cognitive and neural functioning in men. *J Cogn Neurosci* 18:889–97. doi: 10.1162/jocn.2006.18.6.889  
 (7) Castellano, F., Bartoli, F., Crocama, G., Gamba, G., Tremolada, M., Santambrogio, J. et al. (2015). Facial emotion recognition in alcohol and substance use disorders: a meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev* (2015) 59:147–54. doi: 10.1016/j.neubiorev.2015.11.001.  
 (8) Kornreich, C., Philippot, P., Folsy, M-L., Blairy, S., Raynaud, E., Dan, B. et al. (2002). Impaired emotional facial expression recognition is associated with interpersonal problems in alcoholism. *Alcohol Alcohol*; 37:394-400.  
 (9) Townshend, J.M. & Duka, T. (2003). Mixed emotions: alcoholics' impairments in the recognition of specific emotional facial expressions. *Neuropsychologia*, 41:773-82  
 (10) Bayrakci, A., Sert, E., Zorlu, N., Erol, A., Sarıççek, A. & Mete, L. (2015). Facial emotion recognition deficits in abstinent cannabis dependent patients. *Comprehensive Psychiatry*, 58, 160–164. doi:10.1016/j.comppsy.2014.11.008