EGAS MONIZ SCHOOL of HEALTH & SCIENCE | INSTITUTO UNIVERSITÁRIO EGAS MONIZ

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO EGAS MONIZ

MESTRADO EM PSICOLOGIA FORENSE E CRIMINAL

TRAÇOS PSICOPÁTICOS E COMPORTAMENTO DESVIANTE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: A INFLUÊNCIA DAS EXPERIÊNCIAS POSITIVAS E NEGATIVAS NA INFÂNCIA

Trabalho submetido por
Guilherme Lopes da Cruz Sena Costa
para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Forense e Criminal

novembro de 2023

EGAS MONIZ SCHOOL of HEALTH & SCIENCE | INSTITUTO UNIVERSITÁRIO EGAS MONIZ

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO EGAS MONIZ

MESTRADO EM PSICOLOGIA FORENSE E CRIMINAL

TRAÇOS PSICOPÁTICOS E COMPORTAMENTO DESVIANTE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: A INFLUÊNCIA DAS EXPERIÊNCIAS POSITIVAS E NEGATIVAS NA INFÂNCIA

Trabalho submetido por
Guilherme Lopes da Cruz Sena Costa
para a obtenção do grau de **Mestre** em Psicologia Forense e Criminal

Trabalho orientado por
Prof. Doutora Cristina Soeiro

novembro de 2023

Agradecimentos

Esta etapa tão importante da minha vida levantou muitas dificuldades e calhou talvez numa das fases mais complicadas da minha vida. Ao longo deste ano muito aconteceu e muitos foram deixando a sua marca no meu percurso e o seu contributo para o meu sucesso. Neste término da minha formação académica (por agora), não poderia deixar de agradecer a todos.

À Professora Doutora Cristina Soeiro pela sua orientação, paciência e exigência ao longo deste ano. Por todo o conhecimento, que foi muito, que me transmitiu ao longo de toda a minha formação e demonstrar aquilo que um psicólogo forense deve ser.

Ao Professor Doutor Ricardo Ventura Baúto por todo o apoio que me deu ao longo do ano, pela paciência que teve e pelo o incentivo que me deu de continuar a fazer o melhor possível mesmo quando as circunstâncias não eram favoráveis. Um profissional e um ser humano de exemplo com quem tive todo o gosto de aprender e terei ainda futuramente de aprender muito mais.

À minha família, aos meus pais e ao meu irmão que nunca deixaram de me incentivar e deixar a sua palavra de apoio nos momentos menos fáceis. Por vezes acreditaram mais em mim que eu mesmo e, por isso, estou muito grato.

Por fim, quero agradecer a todos os meus amigos que no meio de tanto stress, frustração e cansaço, conseguem sempre ser uma fonte de segurança e de risada. Foram todos importantes e cada um à sua maneira, mas não poderia deixar de agradecer especialmente ao grupo dos "Desgraçados". Juntos desde o inicio da licenciatura e juntos até ao fim, a aturar as desgraças de cada um, que muitas vezes eram a desgraça de todos. Um agradecimento especial também à minha afilhada, Maria, por todo o apoio e ajuda que me deu durante este ano e toda a disponibilidade que para me auxiliar em momentos mais apertados. Tenho a plena noção que não teria conseguido sem a vossa ajuda (até teria, mas não tinha sido a mesma coisa).

Precisei da ajuda de todos e por muito que esta conquista seja minha, o mérito também é vosso e por isso,

Um Muito Obrigado a Todos!

Resumo

Enquadramento: De acordo com a literatura, o desenvolvimento da psicopatia é influenciado significativamente por fatores biológicos, havendo uma predisposição genética para a manifestação de traços psicopáticos, e por fatores ambientais, havendo autores que defendem que os traços psicopáticos que o individuo manifesta são produto das suas experiências e do meio envolvente. Assim sendo, é essencial esclarecer o que promove o desenvolvimento desta perturbação, identificando que fatores ambientais influenciam a expressão da psicopatia de forma a compreender melhor esta perturbação e facilitar a operacionalização da mesma.

Objetivos: Analisar a relação entre: a) experiências positivas e adversas na infância e a existência de traços psicopáticos e; b) traços psicopáticos e o comportamento desviante, numa amostra universitária.

Participantes: A amostra inclui 48 adultos portugueses (41 mulheres e 7 homens) entre os 18 e os 40 anos (*M = 21.5*, *DP = 4.0*).

Método: Foi realizada uma entrevista semi-estruturada com base na *Psychopathy Checklist Screening Version* (PCL-SV) e aplicado um protocolo online (Google forms), constituído por: a Escala de Experiências Benevolentes na Infância (BCEs), o Questionário da História de Adversidade na Infância (Family ACE Questionnaire) e a Triarchic Measure of Psychoathy (TriPM).

Resultados: As Experiências contra o individuo e as experiências adversas na infância apresentam uma correlação positiva significativa com a desinibição e a psicopatia. O Ambiente familiar disfuncional apresenta uma correlação significativa positiva com a desinibição. As experiências positivas na infância apresentam uma correlação negativa significativa com a desinibição e a psicopatia. Apresentam também um efeito negativo significativo na desinibição e na psicopatia, com um valor explicativo de 22.4% e 19.1%, respetivamente.

Conclusão: Os resultados permitem concluir que as experiências na infância têm influência no desenvolvimento de traços psicopáticos, podendo as experiências positivas na infância funcionar como fator de proteção.

Palavras-chave: Traços Psicopáticos; Experiências Adversas na Infância; Experiências Positivas na Infância; Comportamento Desviante

Abstract

Backround: According to literature, the development of psychopathy is significantly influenced by biological factors, with a genetic predisposition for the manifestation of psychopathic traits, and by environmental factors, with authors arguing that the psychopathic traits that the individual manifests are a product of their experiences and their surrounding environment. Therefore, it is essential to clarify what promotes the development of this disorder, identifying which environmental factors influence the expression of psychopathy in order to better understand this it and facilitate its operationalization.

Objectives: Analyze the relationship between: a) positive and adverse experiences in childhood and the existence of psychopathic traits and; b) psychopathic traits and deviant behavior, in a university sample.

Participants: The sample includes 48 Portuguese adults (41 women and 7 men) between 18 and 40 years old (*M = 21.5*, *SD = 4.0*).

Method: A semi-structured interview was carried out based on the *Psychopathy Checklist Screening Version* (PCL-SV) and an online protocol (Google forms) was applied, consisting of: The Benevolent Childhood Experiences Scale (BCEs), the Family ACE Questionnaire and the Triarchic Measure of Psychoathy (TriPM).

Results: The Experiences against the individual and adverse childhood experiences show a significant positive correlation with disinhibition and psychopathy. Dysfunctional family environment presents a significant positive correlation with disinhibition. Positive childhood experiences display a significant negative correlation with disinhibition and psychopathy. It also has a significant negative effect on disinhibition and psychopathy, with an explanatory value of 22.4.9% and 19.1%, respectively.

Conclusion: The results allow us to conclude that childhood experiences have an influence on the development of psychopathic traits, with positive childhood experiences potentially serving as a protective factor.

***Keywords*:** Psychopathic Traits; Adverse Childhood Experiences; Positive Childhood Experiences; Deviant Behavior.

Índice

I. Introdução.....11

II. Enquadramento teórico

1. Conceptualização da Psicopatia.....12

2. Modelos Explicativos da psicopatia..... 14

2.1. Psicopatia primária e secundária..... 15

2.2. Modelo Tridimensional da Psicopatia.....16

2.3. Modelo Triárquico da Psicopatia.....16

3. Variáveis Explicativas.....18

3.1 Experiências Negativas na Infância.....18

3.2 Experiências Negativas na Infância e a Psicopatia.....19

3.3 Experiências Positivas na Infância.....20

3.5 Experiências Positivas na Infância e a Psicopatia.....21

4. Psicopatia como Fator Preditor do Comportamento Desviante.....22

III. Planeamento Empírico

1. Objetivos.....23

2. Metodologia.....25

2.1. Amostra.....25

2.2. Instrumentos.....25

2.3 Procedimentos.....28

2.4. Análise dos dados.....28

3. Resultados 31

VII

4. Discussão 35

IV.

Conclusão.....39

V.

Referências.....41

Anexos.....49

Índice de Tabelas

Tabela 1- Caracterização da amostra..... 25
Tabela 2- Frequências das pontuações obtidas no TriPM..... 31
Tabela 3- Frequências das pontuações obtidas no ACE..... 31
Tabela 4- Frequências das pontuações obtidas no BCE..... 31
Tabela 5- Análise Correlacional entre o BCE e a Psicopatia..... 32
Tabela 6- Análise Correlacional entre o ACE e a Psicopatia..... 32
Tabela 7- Regressão Linear das ACEs e BCE como preditoras da TriPM_Desinibição..... 33
Tabela 8- Regressão Linear das ACEs e BCE como preditoras da TriPM_Total..... 33
Tabela 9- Teste Mann-Whitney U..... 34

Lista de Abreviaturas

ACEs – Adverse Childhood Experiences

BCEs – Benevolent Childhood Experiences

EAI – Experiências Adversas na Infância

EPI – Experiências Positivas na Infância

TriPM – Triarchic Psychopathy Measure

Introdução

Ao longo dos anos a psicopatia tem sido um constructo merecedor de bastante atenção por parte dos investigadores de várias áreas da ciência. Na Psicologia, o foco da investigação sobre a psicopatia incide maioritariamente em populações forenses, dada a sua correlação inegável com o cometimento de crimes (Soeiro & Gonçalves, 2010). Contudo, para compreender o impacto da psicopatia no comportamento humano, importa também estudar a sua prevalência na população geral.

No paradigma atual do estudo da psicopatia, a explicação da etiologia do fenómeno está ainda longe de ser consensual devido às diferentes variáveis que aparentam ter influência no seu desenvolvimento. Ainda assim, é possível afirmar que o desenvolvimento de traços psicopáticos, depende tanto de fatores biológicos, como de fatores ambientais, que moldam a maturação cognitiva e emocional do indivíduo (Larsson, 2006; Borja & Ostrosky, 2013; Dargis et al., 2016). Dito isto, é crucial perceber qual o impacto destes dois fatores no desenvolvimento desta perturbação e da sua manifestação através de padrões de comportamento desviante.

Alguns dos fatores ambientais associados ao desenvolvimento da psicopatia, são as experiências positivas na infância (EPI) e as experiências adversas na infância (EAI) (Hall & Benning, 2006; Wright et al., 2013; Ometto et al., 2016). Estudos apontam para que o abuso e a negligência física e emocional estejam relacionados com a presença de traços psicopáticos em idade adulta (Weiler & Widom, 1996; Krischer & Sevecke (2008). Assim como, estilos de vinculação positivos, um bom ambiente familiar e uma boa relação com os pares, demonstram uma relação negativa com a presença de traços psicopáticos na vida adulta, e ainda, uma influência na manifestação de traços bem-adaptativos em indivíduos com psicopatia (Alzeer et al., 2019; Hall & Benning, 2006).

Sabe-se ainda, que a psicopatia está fortemente relacionada com a prática de comportamentos desviantes, visto que, um padrão comportamental antissocial é característico da manifestação desta perturbação (Cleckley, 1941; Gonçalves, 1999; Hare, 2003; Hare & Neumann, 2008).

A presente investigação, tem então como objetivo contribuir para o estudo desta problemática através da análise da relação entre as experiências positivas e adversas na infância (fatores ambientais) e a presença de traços psicopáticos em idade adulta, e o

impacto destas mesmas experiências e a psicopatia no comportamento desviante, numa amostra de estudantes universitários.

Assim, a presente dissertação é repartida em duas partes, sendo a primeira referente ao enquadramento teórico, em que é abordada a evolução da caracterização do conceito de psicopatia, a sua definição, os subtipos de psicopatia (primária e secundária), modelos explicativos atuais e os traços mais prevalentes em indivíduos com esta perturbação. Adicionalmente, são abordados os conceitos de experiências adversas na infância (EAI), experiências positivas na infância (EPI) e comportamento desviante, integrando as suas definições e a natureza da sua relação com a psicopatia.

Conceptualização da Psicopatia

O conceito inicial surgiu em 1809, como “mania sem delírio”, quando Pinel observou pacientes com comportamento impulsivo e violento, sem remorsos, porém mantendo a capacidade de julgamento (Arrigo & Shipley, 2001). Em 1812, o psiquiatra americano Rush também documentou casos semelhantes, adiantando que a moralidade depravada dos sujeitos tinha origem num defeito congénito (Cantero, 1993 citado por Soeiro & Gonçalves, 2010). Pritchard, em 1835, introduziu o termo "insanidade moral" para descrever condutas moralmente depravadas sem qualquer comprometimento intelectual e sugeriu, pela primeira vez, a influência do meio no desenvolvimento da perturbação (Arrigo & Shipley, 2001; Vaughn & Howard, 2005; Cantero, 1993 citado por Soeiro & Gonçalves, 2010).

No final do século XIX, Koch introduziu o termo "inferioridade psicopática" para descrever comportamentos anormais devido à hereditariedade genética (Arrigo & Shipley, 2001). Kraepelin, entre 1896 e 1915, introduziu o termo "personalidade psicopática”, que ainda é usado atualmente, enfatizando os aspetos antissociais da perturbação (Soeiro & Gonçalves, 2010). O estudo da psicopatia transitou de uma ênfase na dimensão moral para uma maior atenção aos indicadores comportamentais, com Schneider, entre 1923 e 1955, diferenciando psicopatia de doença mental com base em traços de personalidade (Cantero, 1993).

A definição contemporânea da psicopatia tem raízes no trabalho de Hervey Cleckley (Soeiro & Gonçalves, 2010; Hart & Hare, 1997), cujo livro "The Mask of Sanity" de 1941 ofereceu uma descrição clínica abrangente da psicopatia. Cleckley considerava a moralidade como um processo aprendido influenciado pelas emoções, e via

a psicopatia como um distúrbio baseado em características intrapessoais, não necessariamente relacionado ao histórico criminal (Kykken, 1995; Arrigo & Shipley, 2001). Ele delineou 16 traços típicos da psicopatia, destacando a falta de empatia, egocentrismo, e ausência de culpa ou vergonha (Soeiro & Gonçalves, 2010). Um dos autores que mais contribuiu para o estudo da definição e avaliação do conceito da psicopatia, nesta linha de investigação, foi Robert Hare. Hare (1970) definiu o psicopata como alguém incapaz de demonstrar empatia, altamente manipulador e superficialmente sincero (Soeiro & Gonçalves, 2010).

Hare define a psicopatia como um constructo composto por dois fatores correlacionados (Hare, 1980, 1991; Harpur, Hasktian, & Hare, 1988; Hart, Hare, & Harpur, 1992). Um desses fatores aborda os aspetos clínicos, incluindo elementos interpessoais e afetivos que caracterizam a perturbação, enquanto que o outro fator se refere aos indicadores de comportamento que definem um estilo de vida antissocial (Soeiro & Gonçalves, 2010). Segundo Hare, indicadores de ambos os fatores, deveriam estar presentes, para se poder atribuir o diagnóstico de psicopatia (Hare, 1980;1991). O estudo da avaliação da psicopatia também recebeu um enorme contributo a partir do trabalho de Hare, tendo o autor desenvolvido um instrumento para o diagnóstico da psicopatia, a *Psychopathy Check-list* (PCL) e, mais tarde, a versão revista, a PCL-R (Hare, 1991, 2003).

Em 2001, Cooke e Michie apresentaram um modelo de três fatores, que incluía os fatores interpessoal, afetivo e comportamental. Posteriormente, em 2003, Hare propôs um modelo de quatro fatores em resposta ao modelo anterior. Neste novo modelo, Hare introduziu o fator antissocial, caracterizado por baixo autocontrolo, manifestação precoce de problemas de comportamento, delinquência juvenil, e reincidência e versatilidade criminal (Neumann, Hare, & Newmann, 2007).

Considerando que os estudos referidos anteriormente sobre a conceptualização e avaliação da psicopatia se centraram essencialmente em amostras forenses, mais recentemente têm vindo a ser desenvolvidas investigações sobre a psicopatia centradas na população em geral, surgindo a definição de uma variante da psicopatia, associada a comportamentos adaptativos (Hall & Benning, 2006). Assim, o psicopata bem-sucedido (Hall & Benning, 2006) surge como uma variante da perturbação da personalidade psicopática, caracterizada pela presença de sucessos individuais e uma adaptação psicossocial bem executada. Além disso, várias características adaptativas tais como

liderança, pensamento lógico, compostura, criatividade, ausência de medo, boa gestão financeira, foco, extroversão, e gestão foram associadas a características psicopáticas e podendo estas contribuir para um ajustamento positivo destes indivíduos dentro de um determinado ambiente (Durand, 2017).

Três modelos principais surgiram, na tentativa de explicar as condições em que eventos positivos estão relacionados com traços de personalidade psicopáticos (Hall & Benning, 2006). Em primeiro lugar, o *modelo da severidade diferencial* conceptualiza a psicopatia bem-sucedida como uma expressão atenuada da perturbação de personalidade psicopática. A psicopatia poderá ser um constructo unitário e as suas manifestações variam apenas de acordo com a sua intensidade. Em segundo lugar, para o *modelo de expressão moderada*, a psicopatia bem-sucedida será uma manifestação atípica de psicopatia moderada por fatores de proteção estruturais, ambientais e textuais independentes (Steinert et al., 2017). Em terceiro lugar, o *modelo de configuração diferencial* pressupõe que os psicopatas bem e malsucedidos seriam diferentes na sua configuração de traços psicopáticos centrais (Lilienfeld et al., 2005). Ao contrário dos dois modelos anteriores, este pressupõe que a psicopatia é uma construção multidimensional e que a diferente combinação de traços psicopáticos pode levar a consequências variadas.

Modelos Explicativos da Psicopatia

Sendo um constructo que foi alvo de várias influências e que o seu estudo teve o contributo de vários autores com diferentes perspetivas na etiologia da perturbação, atualmente a psicopatia continua a ser um conceito bastante explorado dado a sua relevância no contexto forense e nos sistemas de saúde mental (Steinert et al., 2017).

Ao longo dos anos, os vários autores que contribuíram para o estudo da psicopatia apresentaram diferentes compreensões do constructo, que se podem caracterizar a partir de modelos tipológicos e modelos dimensionais (Soeiro & Gonçalves, 2010). Os modelos tipológicos da psicopatia classificam os indivíduos em diferentes grupos, com base nas características especificas da personalidade e do comportamento, resultando em categorizações diferentes dos psicopatas com base nas suas características distintas (Cantero, 1993). Pelo contrário, os modelos dimensionais descrevem a psicopatia como um espectro continuo de traços de personalidade. Estes modelos englobam a variação de traços psicopáticos em toda a população, ao reconhecer que a psicopatia não se caracteriza como simplesmente “presente” ou “ausente”, mas sim como um conjunto de traços que

podem ser expressos em maior ou menor grau (ver, e.g. Patrick, 2010; Patrick et al., 2009; Cooke & Michie, 2001; Hare 1991).

Psicopatia primária e secundária

Karpman (1941) apresentou uma categorização dicotómica da psicopatia, ao distinguir dois tipos de psicopatas, o psicopata sintomático e o idiopático. Mais tarde o mesmo autor apresenta outra tipologia definida pelo tipo agressivo-predador e o tipo passivo-parasita (Karpman, 1955).

De acordo com Soeiro e Gonçalves (2010), estes dois tipos, poderão corresponder, respetivamente, à designação de psicopatia primária e psicopatia secundária.

Lee e Salekin (2010), afirmam que os dois subtipos da psicopatia poderiam ser resultado de dois processos diferentes do desenvolvimento da psicopatia, sendo que a psicopatia primária é a consequência de uma vulnerabilidade genética a um défice emocional, enquanto que a secundária se reflete numa adaptação ao ambiente (e.g., abuso).

A psicopatia primária, é definida por indicadores como a ausência de medo, despreocupação pelos sentimentos dos outros, manipulação, falsidade e maior capacidade de regulação das emoções, apresentando, aparentemente, imunidade à ansiedade e stress (Berg et al., 2013; Hare et al., 1990; Lee & Salekin, 2010; Levenson et al., 1995; Miller, Gaughan, & Pryor, 2008). A psicopatia secundária, pelo contrário, é caracterizada pela maior sensibilidade emocional e a maior tendência para exibir sintomas de mal-estar emocional e reatividade. Adicionalmente, os psicopatas secundários tendem a ser mais antagonistas, impulsivos e apresentam um maior risco para o consumo de substâncias e comportamentos destrutivos para si e para os outros, assim como ideação suicida, e comportamentos agressivos direcionados a terceiros (Vaughn et al., 2009).

Apesar das características contrastantes, os dois tipos de psicopatia referidos, continuam a partilhar traços mal adaptativos que resultam no mesmo tipo de comportamentos, segundo Karpman (1948) ambos "mentem, traem, burlam… aparentam não sentir emoção ou preocupação pelos outros, e não ter sentimentos de culpa. As suas relações afetivas com os outros são fugazes e incertas, e parecem não lucrar por experiencia" (*p*. 457).

Modelo tridimensional da Psicopatia

Com base na conceptualização da psicopatia em dois fatores de Hare (1991), Cooke e Michie (2001) propuseram que o conceito deveria ser considerado em três fatores. Os três fatores foram classificados como, fator interpessoal (estilo interpessoal arrogante e dissimulado); fator afetivo (experiência deficitária) e fator comportamental (estilo de comportamento irresponsável e impulsivo).

Posteriormente, verificou-se que o fator interpessoal está associado a variáveis relacionadas com a sociabilidade, dominância social e tolerância ao stress e na inteligência; o fator afetivo associa-se a características como a agressividade, distanciamento social e procura de sensações, e que o fator comportamental se associa à elevada reatividade ao stress, ao afeto negativo, à impulsividade e à agressividade.

Atualmente, a literatura, também apresentando uma conceptualização com três fatores, mantém o foco no modelo triárquico da psicopatia (Patrick et al., 2009). Esta abordagem, ao contrário das anteriores, não se centra tanto no estudo de amostras clínicas e/ou forenses, procurando contribuir para o estudo da psicopatia na população geral.

Modelo triárquico da psicopatia

O modelo triárquico da psicopatia desenvolvido por Patrick e colegas (Patrick, 2010; Patrick et al., 2009) é uma abordagem inovadora ao constructo da psicopatia, na tentativa de fornecer uma organização das descobertas relacionadas com a avaliação e compreensão da psicopatia (Paiva et al., 2020; Sellbom et al., 2018; van Dongen et al., 2017).

Patrick e colaboradores (2009), afirmam que os fatores previamente estipulados por Cleckley, podiam ser organizados em três grupos: ajustamento positivo (e.g, charme superficial, tolerância à ansiedade); desvios comportamentais (e.g., reflexo da impulsividade através de comportamentos marcados pelo desajustamento social); e ausência de resposta emocional (e.g., falta de empatia e relacionamentos superficiais). Desta forma, propõem compreender este modelo a partir de três componentes distintos, desinibição, ousadia e malvadez (Patrick et al., 2009).

A componente desinibição é caraterizada pela falta de inibição emocional e contenção comportamental, que resulta na propensão para comportamentos impulsivos, irresponsáveis e de raiva ou hostilidade, incapacidade de planear futuramente e insistência na gratificação imediata (Patrick et al., 2009).

A componente ousadia corresponde a um carácter dominante, níveis baixos de ansiedade, tolerância ao desconhecido e ao perigo, resultando na capacidade de se manter calmo e concentrado, assim como de, recuperar rapidamente em situações de tensão (Patrick et al., 2009). Está também relacionada com dominância destemida (Benning et al., 2005), audácia, resiliência (Block & Block, 1980) e rigidez (Kobasa, 1979).

A componente malvadez é definida como a procura de recursos através da agressividade e sem ter consideração pelos outros, refletindo uma tendência para a frieza emocional (Lilienfeld & Widows, 2005), a crueldade, a agressão predatória e a procura de sensações fortes (Frick et al., 1994; Patrick et al., 2009). Pode ser vista como um meio termo entre (alta) dominância e (baixa) afiliação (Blackburn, 2006). Para além de alguns termos já mencionados, a combinação desta componente com a desinibição, remete para a caracterização da psicopatia nas amostras criminais e delinquentes (Patrick et al., 2009).

O modelo postula que a interação de uma predisposição genética para baixo medo com fatores ambientais resulta nas suas expressões fenotípicas adaptativa (ousadia) e mal adaptativa (malvadez). Existem influências ambientais capazes de promover o desenvolvimento da malvadez, nomeadamente os maus-tratos parentais e o abuso sexual físico precoce. A ousadia é considerada uma expressão fenotípica adaptativa de uma disposição genética para o baixo medo. A desinibição tem como base a vulnerabilidade para a externalização que terá origem em défices no funcionamento de sistemas superiores do cérebro (e.g. o córtice pré-frontal e córtice cingulado anterior) (Patrick et al., 2009).

Num estudo de Guo e colaboradores (2022), onde se estudou a prevalência dos traços psicopáticos numa população de estudantes universitários através do modelo triárquico da psicopatia, os resultados identificaram 3 grupos consistentes, classificados como "psicopatia primária", "psicopatia secundária" e um novo grupo, ao qual designaram, "psicopatia bem-sucedida". Relativamente aos traços demonstrados por cada grupo, no grupo da psicopatia primária, verificou-se pontuações altas nas três subescalas da TriPM; no grupo da psicopatia secundária, verificou-se baixos níveis na subescala ousadia, mas níveis altos na desinibição e na malvadez, sendo estes resultados consistentes com o estudo de (Drislane et al., 2014); e no grupo da "psicopatia bem-sucedida", verificou-se altos níveis de ousadia e malvadez, e baixos níveis de desinibição e emoções negativas, sendo isto coerente com o facto da subescala ousadia estar

correlacionada positivamente com traços psíquicos adaptativos (e.g., imunidade ao stress, estabilidade emocional) (Sleep et al., 2019).

Variáveis Explicativas da Psicopatia

Considerando a psicopatia como um constructo multidimensional, em que tanto fatores ambientais como fatores biológicos desempenham um papel na manifestação desta perturbação, deve ter-se em conta investigações que demonstram que nem todas as crianças que são expostas a eventos traumáticos, apresentam traços psicopáticos em idade adulta, tal como observado no estudo de Dodge (2009).

Fatores ambientais não partilhados (e.g., experiências pessoais, amizades, interações fora do ambiente familiar) podem explicar 37% da variação nos traços psicopáticos, enquanto influências ambientais partilhadas (e.g., qualidade da vinculação com os progenitores, EAI – abuso sexual, emocional e físico, negligência, violência - ou interação com pares) não parecem contribuir para a variação nos traços psicopáticos (Larsson et al., 2006).

Por outro lado, as influências genéticas explicam entre 43% e 56% da variação na manifestação de traços psicopáticos como a sensação de grandiosidade, manipulação, insensibilidade e impulsividade (Blonigen et al., 2003; Taylor et al., 2003). No entanto, o estudo de Waldman & Ree (2006), sugere que a psicopatia tem várias etiologias, tornando-se, por isso, imperativo, para alguns investigadores, estudar variáveis como as experiências na infância, para um melhor entendimento do desenvolvimento da psicopatia.

Experiências adversas na infância

As Experiências Adversas na Infância (EAI) são definidas como experiências traumáticas que podem incluir abuso sexual, físico ou emocional ou negligência emocional e física, bem como circunstâncias familiares adversas que ocorreram durante a infância ou adolescência (Bernstein et al., 2003; Faravelli et al., 2014).

As experiências adversas podem ocorrer a qualquer altura, variando regularmente na sua intensidade e severidade (Eizirik et al., 2006). Ainda sobre a mesma ideia, nem todos experienciam as experiências adversas do mesmo modo (Henson et al., 2020).

Vitimização na infância é um tipo de EAI, que se encontra normalmente associado a maus tratos a crianças, sejam emocionais, abuso físico e sexual, e negligência física e

emocional (Almeida et al., 2020). A vitimização na criança pode acontecer de forma direta ou resultar do testemunho traumáticos (Beilharz et al., 2019), pode ocorrer durante a infância ou adolescência e ter repercussões negativas em idade adulta (Cardoso et al., 2018). Segundo Nikulina e Widom (2013), a vitimização na infância influencia negativamente o coeficiente de inteligência, resultados académicos, e o funcionamento cognitivo, emocional e executivo. Está ainda relacionado com vários problemas de saúde mental em idade adulta, assim como, ansiedade, perturbação obsessiva-compulsiva, pensamentos suicidas e depressão (Assche et al., 2020). Reatividade, aprimoramento do sofrimento psicológico e perda de sono, são variáveis que também se encontram relacionadas com os maus tratos na infância (Beilharz et al., 2019), assim como, baixa competência psicossocial em idade adulta, especialmente quando a criança é vitima de abuso emocional e negligencia emocional e física (Beilharz et al., 2019).

Experiências adversas na infância e a psicopatia

A relação entre as experiências adversas na infância e a presença de traços psicopáticos num individuo, não é um assunto muito explorado na literatura, no entanto existem evidências da relação entre estas duas variáveis.

Num estudo de Weiler & Widom (1996), concluiu-se que ser vitima de abuso ou negligência infantil aumenta o risco do desenvolvimento de traços psicopáticos e comportamentos violentos na vida adulta. Krischer & Sevecke (2008), encontraram uma associação significativa entre abuso infantil físico e emocional e traços psicopáticos em rapazes detidos. Com o estudo de Ometto e colaboradores (2016), verificou-se que o abuso ou a negligência durante a adolescência estavam correlacionados com níveis mais elevados de psicopatia, sendo a negligência a variável que apresentava maior relação com o desenvolvimento de traços psicopáticos. Adicionalmente, estipula-se que a ausência de ligações emocionais e afetivas com os cuidadores em idades criticas leve à incapacidade de estabelecer vínculos em idade adulta, assim como de reconhecer e desenvolver sentimentos de empatia ou culpa (Borja & Ostrosky, 2013), tal como é observado na psicopatia, como descrito anteriormente. No estudo de Borja & Ostrosky (2013), verificou-se que a exposição a eventos stressantes, abuso físico, abuso emocional e abuso sexual, está correlacionada e é diretamente proporcional ao nível de psicopatia apresentado pelo sujeito, ou seja, quanto maior a exposição a eventos traumáticos na infância, maior a prevalência de traços psicopáticos na idade adulta.

No estudo de Cima et al. (2008), reclusos apresentaram maiores níveis de experiências traumáticas durante a idade jovem, do que a amostra controlo. Ainda no mesmo estudo, foi postulado que experiências traumáticas especificas aparentam estar relacionadas com certos traços psicopáticos, tais como, baixa tolerância ao *stress,* capacidade precária de planeamento e culpabilização externa. Diversas formas de trauma, incluindo negligência emocional, abuso emocional, abuso físico e abuso sexual, estão associadas a uma conduta desviante na infância e à presença de psicopatia em agressores adultos, do sexo masculino (Dargis et al., 2016).

No estudo de Carvalho e colaboradores (2019), no qual um dos objetivos foi explorar a correlação entre os maus tratos infantis e os traços psicopáticos, verificou-se a existência de associações entre experiências adversas específicas e diferentes traços psicopáticos. Isto sugere que o tipo de abuso ou negligência que uma criança enfrenta tem um impacto distinto no seu desenvolvimento. Em particular, o estudo constatou que o abuso físico está relacionado com traços psicopáticos ligados à dimensão comportamental, enquanto que o abuso emocional está associado às características de insensibilidade e falta de empatia no domínio afetivo da psicopatia. De acordo com esta ideia, por exemplo, o abuso físico de forma continuada pode afetar as estruturas cerebrais responsáveis pelo autocontrolo, causando respostas desproporcionais a um estimulo normativo (Lee & Hoaken, 2007), o que, por sua vez, influencia os níveis de impulsividade, um traço comportamental da psicopatia. Assim, uma criança vitima de negligência emocional, poderá tornar-se numa pessoa insensível e incapaz de demonstrar empatia, sendo isso um traço do domínio afetivo da psicopatia (Carvalho et al., 2019). Ainda neste estudo, verificou-se que o abuso sexual foi a forma de maltrato que apresentou mais associações com traços psicopáticos incluindo a manipulação, o encanto superficial e a insensibilidade (Carvalho et al., 2019).

Experiências positivas na infância

O estudo sobre as Experiências Positivas na Infância (EPI) ainda é recente dado o maior interesse em estudar as EAI, no entanto, a literatura indica que as EPI, incluindo ligações vinculativas, práticas parentais eficazes, e outros recursos comunitários, influenciam positivamente o desenvolvimento a longo-prazo apresentando benefícios na idade adulta, adicionalmente, a ausência de EPI revelou-se mais prejudicial ao longo da vida, do que a presença de adversidades (Crandall et al., 2019; Wright et al., 2013). No seguimento desta ideia, Kosterman e colaboradores (2011), afirmaram que as EPI não são

equivalentes à ausência nem ao oposto de comportamentos problemáticos, mas sim implicam o desenvolvimento de aptidões sociais.

A teoria desenvolvimental da psicopatologia (Toth and Cicchetti, 2013) foi adotada de forma a entender ambas as EAI e EPI, a partir do foco nos processos de desenvolvimento normativos e não normativos. A teoria estipula que experiências positivas numa fase precoce da vida e relações seguras, fornecem a segurança necessária para adquirir aptidões de desenvolvimento (e.g., resiliência, auto-controlo, regulação emocional, empatia, etc.), ao mesmo tempo que protegem o individuo de trajetórias de vida desajustadas e problemas de saúde mental (Almeida et al., 2020). Desta forma, experiências sociais numa fase precoce da vida, como a confraternização com os cuidadores e a formação de relações de qualidade com membros da família, pares e professores, são fatores cruciais para futuras relações saudáveis e a integração de experiências sociais (Cicchetti and Toth, 2009).

Experiências Positivas na Infância e a Psicopatia

São poucos os estudos que relacionam as EPI com o conceito da psicopatia, no entanto realizaram-se investigações que sugerem a possível relação entre os dois construtos (Alzeer et al., 2019; Hall & Benning, 2006).

No estudo de Alzeer, et al. (2019) verificou-se que estilos de vinculação receosos e baseados no desprezo nas relações parentais, revelaram uma correlação positiva com traços psicopáticos primários e secundários em jovens adultos, enquanto que um estilo de vinculação preocupado e seguro estava negativamente correlacionado tanto com traços psicopáticos primários como com traços secundários. Estes resultados vão de encontro à ideia de que a existência de um laço entre o jovem e os seus cuidadores promove um comportamento socialmente desejável, o que por sua vez, resulta num menor envolvimento em comportamentos de risco (Formiga et al., 2013). Adicionalmente, Tomé et al. (2015) afirmam que a presença de bons modelos parentais que estimulem o desenvolvimento de competências como a autonomia, a regulação emocional, a comunicação e o afeto, resulta na promoção de comportamentos pró-sociais dos jovens. Em contrapartida, modelos que incluam a negligência, a falta de comunicação, dinâmicas disfuncionais e abuso de substâncias por parte dos pais, constituem um conjunto de fatores de risco, podendo causar condutas desviantes nos jovens. Estes resultados vêm reforçar a necessidade de investigar com mais rigor a influência dos diferentes tipos de experiências ao longo da infância, no desenvolvimento de traços psicopáticos. Estes

resultados, indicam a possibilidade da relação de experiências positivas na infância (EPI) e o desenvolvimento de traços psicopáticos, havendo ainda uma carência significativa no estudo desta relação. Diversas investigações sobre experiências positivas na infância (EPI) (e.g., ligações positivas com os progenitores, parentalidade efetiva, e relações positivas com professores, pares e parentes alargados) sugerem que as EPI poderão promover resistência a momentos de adversidade (e.g., Wright et al., 2013).

Psicopatia como Fator Preditor do Comportamento Desviante

É importante referir ainda que a psicopatia está significativamente correlacionada com o comportamento antissocial, impulsivo e violento (Camp et al., 2013). Devido à propriedade altamente preditiva da psicopatia, sobre o comportamento agressivo (Hare, 1991; Vincent et al., 1999) e às tendências antissociais dos sujeitos com esta perturbação, o comportamento desviante é referido, na maioria das vezes, como uma manifestação dos traços psicopáticos.

O comportamento desviante pode ser conceptualizado como um comportamento que viola normas e valores sociais, incluindo um conjunto considerável de atos, tais como roubo, mentira e agressão. A definição de desvio inclui comportamentos anti sociais que constituem violações da lei, geralmente referidos como delitos ou crimes, bem como atos que não estão sujeitos a sanções pelo sistema de justiça criminal, tais como comportamentos de externalização ou disruptivos (Braga et al., 2017). Apesar do comportamento antissocial ser um componente relevante na definição da psicopatia, não se deve descartar a ideia de que o comportamento desviante resultante dos traços psicopáticos, não se resume, apenas, ao cometimento de crimes, mas também abrange comportamentos exploratórios nas relações interpessoais (Krischer & Sevecke, 2008).

De acordo com a Teoria Cognitiva Integrada do Potencial Antissocial (Farrington, 2017), experiências de maus-tratos a crianças e adolescentes, tais como ambientes familiares problemáticos, modelos anti sociais, pais e/ou pares delinquentes ou experiências traumáticas, são fatores que fomentam comportamentos desviantes a longo prazo. Da mesma forma, de acordo com Sampson & Laub (2003) a exposição a situações adversas, tais como pobreza, ou ambientes familiares tóxicos, proporcionam condições mais favoráveis para um comportamento criminoso futuro.

Através de dados recolhidos em vários estudos feitos em vários países, tais como, Bélgica (Colins et al., 2017), Canadá (Corrado et al., 2015; Corrado et al., 2015; McCuish

et al., 2015), Inglaterra (Piquero et al., 2012), Polónia (Boduszek et al., 2016), Portugal (Pechorro et al., 2014; Pechorro et al., 2016), Suécia (Salihovic et al., 2014), e Estados Unidos da América (para referência, ver da Silva et al., 2012; Salekin & Lynam, 2010; Vaughn & Howard, 2005) verificou-se consistentemente que jovens com maior prevalência de traços psicopáticos, pertencem, frequentemente, ao grupo de jovens infratores crónicos, mais sérios e mais violentos.

Num estudo mais recente de Pechorro e colaboradores (2022), onde se explorou a associação das três componentes da psicopatia – desinibição, ousadia e malvadez – que integram o modelo triárquico da psicopatia (Patrick et al., 2009), verificou-se que a componente desinibição apresentava fortes correlações com comportamentos antissociais/criminais, a malvadez apresentava correlações moderadas com os mesmos comportamentos e uma correlação forte com a delinquência auto reportada, pelo contrário, a componente ousadia demonstrava fracas correlações com as variáveis já mencionadas.

Objetivos

A presente dissertação pretende estudar a associação entre as experiências na infância e o desenvolvimento de traços psicopáticos, assim como a presença de traços psicopáticos e o comportamento desviante em estudantes universitários.

A psicopatia é um constructo largamente estudado em contexto forense, dada a sua relação clara com o comportamento desviante, tal como foi mencionado anteriormente, no entanto, a perturbação não incide apenas em indivíduos que têm um padrão de comportamento delituoso. Desta forma, torna-se relevante o estudo da psicopatia na população geral, adicionalmente, a propriedade adaptativa de certos traços psicopáticos, apenas incrementa a necessidade de explorar a manifestação da perturbação nesta mesma população. É necessário entender em que medida as experiências adversas e positivas, influenciam o desenvolvimento de traços psicopáticos, e, ainda, se a presença de experiências positivas poderá funcionar como fator de proteção para a manifestação da perturbação e/ou, se poderão promover o desenvolvimento de traços psicopáticos adaptativos.

O esclarecimento desta questão, poderá possibilitar uma ação interventiva nas áreas de interesse, que permitam identificar previamente, casos em que a probabilidade do comportamento desviante é maior.

Deste modo, o objetivo específico desta investigação é analisar a relação entre:

1) experiências positivas (EPI) e adversas na infância (EAI) e a existência de traços psicopáticos e;

2) traços psicopáticos e o comportamento desviante, numa amostra universitária.

Com a realização deste estudo espera-se obter resultados de acordo com a literatura citada, tendo sido estipuladas as seguintes hipóteses:

H1 – "As EAI estão positivamente relacionadas com as dimensões malvadez e desinibição"

H2 – "As EPI estão positivamente relacionadas com a dimensão ousadia"

H3 – "As EPI influenciam negativamente a psicopatia"

H4 – "A dimensão ousadia é mais prevalente que as dimensões malvadez e desinibição"

H5 – "O comportamento desviante está positivamente relacionado com as dimensões malvadez e desinibição"

H6 – "O comportamento desviante está negativamente relacionado com as EPI"

Método

Participantes

A amostra do estudo é constituída por 48 estudantes universitários do sexo masculino (*n* = 7) e feminino (*n* = 41) (Tabela 1), com idades compreendidas entre os 18 e os 40 anos (*M = 21.5*, *DP = 4.0*). Os dados da presente investigação foram recolhidos no âmbito do projeto de investigação "Agressividade e genética em contexto Universitário" a decorrer no IUEM numa parceria entre o LABPSI e o Laboratório Patologia Molecular e Bioquímica Forense. Trata-se por isso de uma amostra de estudantes universitários voluntários, que participaram no projeto geral.

Tabela 1. Caracterização da amostra (*n* = 48)

	n	%
Sexo		
Feminino	41	85.4
Masculino	7	14.6

Instrumentos

Questionário sociodemográfico

Este questionário inclui questões relacionadas com a idade, sexo, nacionalidade, estado civil, habilitações literárias, situação profissional e o nível socioeconómico.

Adverse Childhood Experiences (ACE)

O nome da versão portuguesa do ACE é Questionário da História de Adversidade na Infância. É um questionário de autorrelato para adultos, que pretende avaliar a ocorrência de experiências de adversidade na infância, ou seja, antes dos 16 anos de idade (Felitti et al., 1998, versão portuguesa de Silva & Maia, 2008). É constituído por 17 itens, organizados em questões dicotómicas (sim/não) e escala de Likert.

As experiências de adversidade vividas na infância estão dividas em 10 categorias que podem ser atribuídas a 2 grupos: Experiências contra o Individuo e o Ambiente Familiar (Silva & Maia, 2008). O grupo das Experiências contra o Individuo é constituído pelas categorias: Abuso Físico, Abuso Emocional, Abuso Sexual, Negligência Física e Negligência Emocional; o grupo Ambiente Familiar é constituído pelas categorias:

Exposição à Violência Doméstica, Abuso de Substâncias no Ambiente Familiar, Divórcio ou Separação Parental, Prisão de um Membro da Família e Doença Mental ou Suicídio (Silva & Maia, 2008).

Em relação à cotação dos itens, o Abuso Emocional, Exposição a Violência Doméstica, Negligência Física e Negligência Emocional são cotadas através da escala de Likert que varia entre 0 (nunca) e 4 (existência frequente ou muito frequente). As categorias Abuso Sexual, Abuso de Substâncias no Ambiente Familiar, Divórcio ou Separação Parental, Prisão de um Membro da Família e Doença Mental ou Suicídio são avaliadas através de uma questão dicotómica (Silva & Mateus. 2008).

Para o cálculo da soma total dos itens é atribuído o valor "zero" nos itens em que o sujeito relatou a ausência da adversidade e "um" caso a adversidade esteja presente. Deste somatório surge então uma nova variável, Adversidade Total, cujo valor pode variar entre zero (se o sujeito não é positivo em qualquer das categorias) e dez (se o sujeito obtém pontuação em todas as categorias). (Silva & Maia, 2008).

Benelovent Childhood Experiences (BCEs)

O nome da versão portuguesa do BCE é Experiências Benevolentes na Infância. Esta escala foi criada para avaliar a presença de experiências positivas que ocorreram quando os indivíduos teriam entre 0 e 18 anos. (Narayan et al., 2018, versão portuguesa de Almeida et al., 2021). O questionário é constituído por 10 itens, usando um tipo de questões dicotómicas (sim/não) com o objetivo de identificar Segurança Interna e Relacional, Qualidade de Vida e Suporte Interpessoal (e.g., "Teve pelo menos um cuidador com que se sentiu seguro?", "Teve bons vizinhos?", "Gostava ou estava confortável consigo mesmo?").

Os itens são calculados de forma a obter um valor que represente os tipos de experiências positivas presentes, podendo o valor variar entre zero e dez, sendo que, valores mais altos indicam maior presença de experiências positivas.

Na análise à consistência interna do instrumento, verificou-se um alfa de Cronbach de 0.69 (Almeida et al., 2021). No presente estudo, verificou-se um alfa de Cronbach de 0.55.

Triarchic Measure of Psychopathy (TriPM)

O TriPM (Patrick, 2010), é um instrumento de autorrelato desenvolvido para avaliar os traços de personalidade psicopáticos em adolescentes (13-17 anos de idade) e em adultos (> 18 anos) e integra os três constructos do modelo triárquico da psicopatia, proposto por Patrick, Fowles, and Krueger (2009). Cada um é avaliado por uma das três subescalas do TriPM (20 itens para *disinhibition*, 19 itens para *boldness*, e 19 itens para *meanness*) (Vieira et al., 2014; Paiva et al., 2020).

Em relação à cotação do instrumento, os itens 2, 4, 10, 11, 16, 21, 25, 30, 33, 35, 39, 41, 44, 47, 50, 52 e 57 são cotados através de uma escala de Likert que varia entre 0 (verdadeiro) e 3 (falso), enquanto que os restantes itens possuem a mesma escala do modo inverso, ou seja, 0 (falso) e 3 (verdadeiro).

- A cotação da subescala Ousadia é feita através da soma dos itens 1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25, 28, 32, 35, 38, 41, 44, 47, 50, 54 e 57. Obtendo uma pontuação entre min = 0, máx = 57).

- A cotação da subescala Malvadez é feita através da soma dos itens 2, 6, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26, 29, 33, 36, 39, 40, 42, 45, 48, 52 e 55. Obtendo uma pontuação entre min = 0, máx = 57).

- A cotação da subescala Desinibição é feita através da soma dos itens 3, 5, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 27, 30, 31, 34, 37, 43, 46, 49, 51, 53, 56 e 58. Obtendo uma pontuação entre min = 0, máx = 60).

- A cotação da Psicopatia Total é feita através da soma das três subescalas (min = 0, máx = 174).

No presente estudo, após a análise da consistência interna do instrumento, verificou-se um alfa de Cronbach de 0.755 para a subescala Ousadia; 0.746 para a subescala Malvadez; 0.810 para a subescala Desinibição; 0.794 para a Psicopatia Total.

Entrevista Semi-estruturada

Foi realizada uma entrevista semi-estruturada com base na PCL-SV (Hart et al., 1995) com o objetivo de analisar questões relacionadas com o comportamento desviante. Foi através da análise dos conteúdos da entrevista que se criou a variável de estudo do comportamento desviante, de natureza dicotómica "presente/ausente". Para tal, teve-se

em consideração os seguintes fatores: "conflito com pares", "violência no passado", "relacionamentos amorosos numerosos ou de curta duração" e "consumo de drogas".

A criação dos grupos com e sem indicadores de comportamento desviante era, então, ditada pela presença ou ausência de ditos fatores.

Procedimento

Em primeiro lugar, foram feitas sessões de apresentação do projeto na universidade e foram pedidos voluntários para a participação do projeto total. Aos participantes voluntários foi apresentado o consentimento informado do projeto.

A cada voluntario, para fins de anonimato e confidencialidade, foi atribuído um código de identificação ficando a informação de cada participante, arquivado em uma zona reservada do Laboratório Patologia Molecular e Bioquímica Forense, onde posteriormente, foi realizado o tratamento de dados.

Em relação aos instrumentos de avaliação psicológica, a recolha de dados foi realizada através da aplicação de consentimento informado e uma bateria de instrumentos, em plataforma online (Google Forms), esta bateria foi desenvolvida pela equipa de investigação do LabPsi. Assim, para cada candidato foi enviado um email, com a indicação do código de resposta e o respetivo link com a bateria dos testes psicológicos, sendo as respostas submetidas no Google Forms pelo participante, ficando este apenas identificado com o código atribuído. Foram tidos em consideração os aspetos éticos e deontológicos associados a este tipo de trabalhos de investigação de carater interdisciplinar.

Análise Estatística

A análise dos dados foi obtida através do programa estatístico *IBM Statistical Version of SPSS* v.29.0.1.0. Realizou-se a estatística descritiva das variáveis sociodemográficas da amostra e das respostas dadas aos instrumentos de avaliação. Testou-se a consistência interna, através da análise dos alfas de confiabilidade, de todas as subescalas dos instrumentos utilizados, assim como da pontuação total dos instrumentos. As correlações entre as variáveis deste estudo foram analisadas através das correlações de Pearson. Analisou-se os efeitos entre as variáveis através de várias

regressões lineares. Por último, utilizou-se o teste U de Mann-Whitney, para testar a distribuição da psicopatia na variável comportamento desviante.

Resultados

Análise da Prevalência de Traços Psicopáticos na Amostra

Ao analisar as pontuações de cada dimensão da TriPM (tabela 2), verifica-se uma maior pontuação média na TriPM_Ousadia (*M* = 27.77; *DP* = 7.529), podendo-se afirmar que a TriPM_Ousadia é a variável, do TriPM, mais prevalente na amostra estudada.

Tabela 2. Análise estatística das pontuações obtidas no TriPM

	M	*DP*
TriPM_Ousadia	27.77	7.529
TriPM_Malvadez	8.81	4.662
TriPM_Desinibição	13.75	7.079
TriPM_Total	50.85	12.605

Ao analisar as pontuações do instrumento ACE (tabela 3), é possível verificar que as pontuações totais de experiências adversas na infância apresentam valores que podem ser considerados baixos (*M* = 3.52; *DP* = 1.891).

Tabela 3. Análise estatística das pontuações obtidas no ACE

	M	*DP*
Experiências_contra_individuo	1.52	1.337
Ambiente_familiar_disfuncional	2.00	.968
ACE_TOTAL	3.52	1.891

Ao analisar as pontuações do instrumento BCE (tabela 4), é possível verificar pontuações totais experiências positivas na infância apresentam valores próximos de dez (*M* = 8.71; *DP* = 1.443), podendo ser consideradas altas.

Tabela 4. Análise estatística das pontuações obtidas no BCE

	M	*DP*
BCE_Total	8.71	1.443

Análise Correlacional

Relativamente às correlações entre as experiências positivas na infância e a psicopatia (Tabela 5), os resultados demonstram que existem correlações negativas significativas entre as experiências positivas na infância, a TriPM_Desinibição e o TriPM Total, significando que quanto maior for a presença de experiências positivas na infância, menor serão as pontuações da TriPM_Desinibição e do TriPM_Total.

Tabela 5. Análise Correlacional entre o BCE e a Psicopatia

	1.	**2.**	**3.**	**4.**	**5.**
1. BCE_Total	1.000	.008	-.208	**-.500****	**-.340***
2. TriPM_Ousadia		1.000	**.295***	-.249	**.567****
3. TriPM_Malvadez			1.000	**.350***	**.734****
4. TriPM_Desinibição				1.000	**.546****
5. TriPM_Total					1.000

p <.005
****p <.001***

No que concerne às relações entre as experiências adversas na infância e a psicopatia (Tabela 6), os resultados revelam que as Experiências contra o individuo e as experiências adversas na infância no geral, apresentam correlações significativas positivas com a TriPM_Desinibição e o TriPM Total, o que significa que quanto mais experiências contra o individuo, na infância, e maior a pontuação de experiências adversas na infância, maiores serão as pontuações da TriPM_Desinibição e do TriPM_Total. Observa-se também que o Ambiente familiar disfuncional apresenta correlações significativas positivas com a TriPM_Desinibição, podendo-se afirmar que quanto maior a pontuação do Ambiente familiar disfuncional, maior será a pontuação da TriPM_Desinibição.

Tabela 6. Análise Correlacional entre o ACE e a Psicopatia

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1. TriPM_Ousadia	1.000	**.295***	-.249	**.567****	**.188**	**-.111**	**.053**
2. TriPM_Malvadez		1.000	**.350***	**.734****	**.229**	**.072**	**.197**
3. TriPM_Desinibição			1.000	**.546****	**.421****	**.356***	**.488****
4. TriPM_Total				1.000	**.452****	.070	**.346***
5. Experiências_contra_individuo					1.000	**.321***	**.872****
6. Ambiente_familiar_disfuncional						1.000	**.734****
7. ACE_TOTAL							1.000

p <.005
****p <.001***

Análise de Efeito das Experiências na infância na Psicopatia

Com o objetivo de testar o efeito das experiências na infância na psicopatia, foi utilizada a regressão linear múltipla. Para executar a regressão linear múltipla de forma adequada é necessário garantir os seguintes requisitos:

- n>20 por cada variável independente;
- Ausência de multicularidade

- Relação entre variáveis dependentes e variáveis independentes tem de seguir uma tendência linear;
- Resíduos independentes;
- Normalidade dos resíduos;
- Ausência de *outliers*;
- Homocedasticidade

Após a análise dos resultados foi possível verificar que todos os pressupostos foram cumpridos, possibilitando a realização da análise de regressão.

Análise de Efeito entre as Experiências na Infância e a Desinibição

Relativamente à TriPM_Desinibição (Tabela 7), os resultados indicam que apenas as Experiências Positivas na infânc (B = -0.490; t = -3.817; *p* =.001) tem influência na variância da TriPM_Desinibição. Esta variável explica 22.4% da variância da TriPM_Desinibição [R^2 =.241; R^2 Aj =.224; F (1,46) = 14.567; *p* < .001].

Tabela 7. Regressão Linear das ACEs e BCE como preditoras da TriPM_Desinibição

	R^2	R^2 Ajustado	B	t	*p*
Intercepto			34.694	6.239	<.001
BCE_Total	.241	.224	−.490	−3.817	<.001

Análise de Efeito entre as Experiências na Infância e a Psicopatia

Em relação ao TriPM_Total (tabela 8), os resultados demonstram que apenas o BCE_Total (B = -.456; t = -3.476; *p* = .001) tem influência no TriPM_Total. Esta variável explica 19.1% da variância do TriPM_Total [R^2 =.208; R^2 Aj =.191; F (1,46) = 12.084; *p* =.001].

Tabela 8. Regressão Linear das ACEs e BCE como preditoras da TriPM_Total

	R^2	R^2 (Ajustado)	B	t	*p*
Intercepto			85.543	8.459	<.001
BCE_Total	.208	.191	−.456	−.3.476	.001

Análise comparativa entre a psicopatia e a presença/ausência de indicadores de comportamento desviante

O comportamento desviante é uma variável dicotómica de presente/ausente. Estudou-se a distribuição dos indicadores de psicopatia nos dois grupos em análise (com e sem indicadores de comportamento desviante). Para efetuar esta análise foi efetuado um teste não paramétrico teste U de Mann-Whitney.

Ao analisar a Tabela 9, é possível verificar que não existe nenhuma variação significativa na distribuição das variáveis TriPM_Ousadia, TriPM_Malvadez, TriPM_Desinibição e TriPM_Total, dentro da variável Comportamento desviante. Isto significa que as variáveis referidas se encontram com a mesma frequência quer o Comportamento desviante esteja presente, ou ausente.

Tabela 9. Teste Mann-Whitney U

	Compdesviante (posição média)		Sig.
	Ausente	Presente	
TriPM_Ousadia	19.23	23.57	.251
TriPM_Malvadez	19.62	23.20	.342
TriPM_Desinibição	22.62	20.48	.570
TriPM_Total	20.10	22.77	.480

Sig. ≤ .05

Discussão

A presente dissertação teve como objetivos estudar a presença de traços psicopáticos na idade adulta e a sua relação entre as experiências positivas e negativas na infância, assim como verificar a presença de comportamentos desviantes na amostra em questão.

Tal como mencionado anteriormente, nos estudos de Weiler & Widom (1996) e Krischer & Sevecke (2008), concluiu-se que ser vitima de abuso físico e emocional ou negligência aumenta o risco de desenvolvimento de traços psicopáticos. Assim, nesta investigação é possível verificar resultados concordantes com os estudos mencionados, notando uma correlação positiva significativa entre as experiências contra o individuo na infância (abuso físico, verbal e emocional, e negligência física e emocional) e as experiências adversas na infância no geral, com a psicopatia e, em particular, com a desinibição do modelo triárquico da psicopatia (Patrick, 2009), confirmando assim uma das hipóteses, H1 – "As EAI estão positivamente relacionadas com as dimensões malvadez e desinibição". Ainda, a correlação positiva entre o ambiente familiar disfuncional e a dimensão Desinibição, vai de encontro com o estudo de Borja & Ostrosky (2013), que verificou que a exposição a eventos stressantes e abuso físico, emocional e sexual, estão correlacionados positivamente com o nível de psicopatia apresentado pelo sujeito.

Durante a análise dos resultados é possível verificar que as experiências positivas na infância não apresentam qualquer correlação com a dimensão Ousadia da psicopatia, rejeitando a hipótese deste estudo, H2 – "As EPI estão positivamente relacionadas com a dimensão ousadia". Esta hipótese foi sugerida, pois segundo a teoria desenvolvimental da psicopatologia (Toth & Cicchetti, 2013), experiências positivas numa fase precoce da vida forneciam condições para desenvolver características adaptativas como a resiliência e regulação emocional, que, por sua vez, também são atribuídas à Ousadia (Patrick, 2009; Block & Block, 1980).

No entanto foi possível verificar uma correlação negativa significativa entre as experiências positivas na infância e a desinibição e, as experiências positivas na infância e a psicopatia. Estes resultados vão de encontro com o estudo de Alzeer e colaboradores (2019), que obteve o mesmo resultado.

Com o objetivo de estudar o efeito das experiências na infância na psicopatia verificou-se que apenas as experiências positivas possuem um efeito negativo significativo na desinibição e na psicopatia, indicando que pode contribuir para a redução da expressão da psicopatia, indo de encontro com a hipótese deste estudo, H3 – "As EPI influenciam negativamente a psicopatia".

Na análise de frequências das respostas dadas no instrumento utilizado para avaliar a psicopatia, foi possível verificar que a dimensão mais prevalente na população de estudantes universitário em questão é a Ousadia, confirmando assim uma das hipóteses, H4 – "A dimensão ousadia é mais prevalente que as dimensões malvadez e desinibição", apresentadas para este estudo. Apesar de não se verificar níveis significativos de psicopatia na amostra deste estudo, estes resultados vão de encontro com o estudo de Guo e colaboradores (2022), que também identificou níveis mais elevados de Ousadia numa população de estudantes universitários.

Relativamente à presença de comportamento desviante, os resultados demonstram que não houve diferenças significativas nos níveis de psicopatia e nos traços psicopáticos, entre os sujeitos que demonstraram indicadores de comportamento desviante os que não demonstraram esses mesmos indicadores, rejeitando a hipótese deste estudo, H5 – "O comportamento desviante está positivamente relacionado com as dimensões malvadez e desinibição". Estes resultados não confirmam a literatura existente que corrobora a correlação positiva entre o comportamento desviante e a presença de traços psicopáticos (Hare, 1991; Vincent et al., 1999; Pechorro et al., 2016; Colins et al., 2017). Mais especificamente, seria esperado que o comportamento desviante estivesse presente em sujeitos que pontuassem mais na desinibição e na malvadez, tal como reportado por Pechorro e colaboradores (2022). Ressalva-se que estes resultados poderão ter ido contra o expectável e a literatura existente, devido ao processo meramente qualitativo de operacionalização do comportamento desviante, dada a carência de uma escala exata de medição desta variável.

Limitações

Uma das principais limitações deste estudo é o tamanho reduzido da amostra, que, por sua vez, poderá ter influenciado os resultados. Desta maneira, seria interessante ampliar o grupo de participantes do estudo no futuro, para que os resultados possam ser representativos da população de estudantes universitários portugueses. Resultados na literatura indicam que existem diferenças entre homens e mulheres na expressão da

psicopatia, no entanto, neste estudo há mais participantes do sexo feminino do que do masculino, refletindo em grande parte a realidade do sexo feminino. Deste modo, seria importante realizar uma investigação em que a comparação entre sexos fosse possível. Devido à natureza de autorrelato dos instrumentos do estudo, as respostas podem estar sujeitas a uma tendência de responder de forma socialmente desejável, o que poderá enviesar os resultados do estudo. O método de operacionalização da variável relativa ao comportamento desviante foi meramente qualitativo, estando sujeito ao viés do investigador, diminuindo assim a fiabilidade dos resultados. A consistência interna do BCE, instrumento de utilizado para avaliar as EPI, apresentou um alfa de Cronbach = .553, o que é baixo, ou seja, diminui a confiabilidade dos resultados. Pelo que será importante estudar este instrumento numa amostra maior.

Conclusões

Esta dissertação foca-se na relação entre as experiências na infância e a presença de traços psicopáticos em idade adulta e verificar a presença de traços psicopáticos na parte da amostra que apresenta comportamentos desviantes.

Desta forma, e apesar da amostra reduzida, os resultados obtidos sugerem que as EPI funcionem como fatores protetores no processo de desenvolvimento da psicopatia, contribuindo negativamente para a expressão da perturbação. Relativamente às experiências adversas na infância, apesar de não terem revelado capacidade explicativa da psicopatia, a correlação positiva com a pontuação total do TriPM indica que quanto mais experiências adversas na infância maior o nível de psicopatia em idade adulta.

Ao analisar os traços psicopáticos mais que caracterizam a população de estudantes universitários, os resultados demonstram que a Ousadia é a dimensão mais prevalente. Tal poderá significar que independentemente do nível de psicopatia, a presença da Ousadia como dimensão desta perturbação, se demonstra como adaptativa e prevalente em ambientes competitivos e exigentes, tal como o contexto universitário. Ou seja, as características inerentes à dimensão Ousadia (e.g., caráter dominante, níveis baixos de ansiedade, tolerância ao desconhecido, capacidade de se manter calmo e concentrado, assim como de, recuperar rapidamente em situações de tensão) deverão estar associadas a populações inseridas em ambientes diferenciados, dado o seu valor benéfico para o melhor desempenho nos ditos contextos.

Concluindo, é possível afirmar que as experiências na infância têm influência no desenvolvimento de traços psicopáticos e poderão contribuir para a diminuição do nível de psicopatia, este avanço poderá contribuir para a avaliação da psicopatia, assim como para a deteção precoce desta perturbação e consequente intervenção em fases cruciais do desenvolvimento do sujeito, nomeadamente a adolescência.

Sugestões para estudos futuros

Devido às limitações do estudo, sugere-se a realização de mais estudos nesta área, com uma amostra mais representativa da população, de forma a obter uma maior confiabilidade da generalização dos resultados.

Sugere-se também a elaboração de uma escala de avaliação exata do comportamento desviante, para a operacionalização correta da variável em futuras investigações.

Referências

Almeida, T. C., Guarda, R., & Cunha, O. (2021). Positive childhood experiences and adverse experiences: Psychometric properties of the Benevolent Childhood Experiences Scale (BCEs) among the Portuguese population. *Child Abuse and Neglect*, *120*(June), 105179. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105179

Alzeer, S. M., Michailidou, M. I., Munot, M., & Kyranides, M. N. (2019). Attachment and parental relationships and the association with psychopathic traits in young adults. *Personality and Individual Differences*, *151*(May), 109499. https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.07.009

Assche, L. V., Vem, L. V., Vandenbulcke, M., & Luyten, P. (2020). Ghosts from the past? The association between childhood interpersonal trauma, attachment and anxiety, and depression in late life. *Aging & Mental Health, 24*(6), 898–905. https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1571017

Beilharz, J. E., Paterson, M., Fatt, S., Wilson, C., Burton, A., Cvejic, E., … Vollmer-Conna, U. (2019). The impact of childhood trauma on psychosocial functioning and physical health in a non-clinical community sample of young adults. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 00*(0), 1–10. https://doi.org/10.1177/ 0004867419881206

Benning, S. D., Patrick, C. J., Salekin, R. T., & Leistico, A. R. (2005). Convergent and discriminant validity of psychopathy factors assessed via self-report: A comparison of three instruments. *Assessment, 12*, 270–289.

Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., Handelsman, L., Medrano, M., Desmond, D., & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect, 27*, 169–190. doi: 10.1016/S0145-2134(02)00541-0

Blackburn, R. (2006). Other theoretical models of psychopathy. In C. J. Patrick (Ed.), *Handbook of psychopathy* (pp. 35–57). New York: Guilford Press.

Block, J. H., & Block, J. (1980). The role of ego-control and ego resiliency in the organization of behavior. In W. A. Collins (Ed.), *The Minnesota symposium on child psychology: Vol. 13. Development of cognition, affect, and social relations* (pp. 39–101). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Blonigen, D., Carlson, S., Krueger, R., & Patrick, C. (2003). A twin study of self-reported psychopathic personality traits. *Personality and Individual Differences, 35*(1), 179–197. https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00184-8.

Borja, K., & Ostrosky, F. (2013). Early Traumatic Events in Psychopaths. *Journal of Forensic Sciences*. doi: 10.1111/1556-4029.12104

Braga, T., Gonçalves, L. C., Basto-Pereira, M., & Maia, Â. (2017). Unraveling the link between maltreatment and juvenile antisocial behavior: A meta-analysis of prospective longitudinal studies. *Aggression and Violent Behavior, 33*(1), 37-50. https://doi.org/10.1016/j. avb.2017.01.006

Camp, J., Skeem, J., Barchard, K., Lilienfeld, S., & Poythress, N. (2013). Psychopathic predators? Getting specific about the relation between psychopathy and violence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 81*(3), 467–480. https://doi.org/10.1037/a0031349

Cantero, F. (1993). ?Quién es el psicópata? In V. Garrido Genovés (Org.), *Psicópata: Perfil psicológico y reeducación del delicuente más peligroso* (pp. 16-46) Valência: Tirant lo Blanch.

Cardoso, J., Almeida, T. C., Ramos, C., & Sousa, S. (2018). Relationship between childhood trauma and sleep disturbances: The role of perceived stress as a mediator. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 27*(10), 1075–1089. https://doi.org/10.1080/10926771.2018.1501628

Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2009). The past achievements and future promises of developmental psychopathology: The coming of age of a discipline. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry, 50*(1–2), 16–25. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01979.x

Cleckley, H. (1941). *The mask of sanity*. St Louis, MO: Mosby.

Crandall, A., Miller, J. R., Cheung, A., Novilla, L. K., Glade, R., Novilla, M. L. B., … Hanson, C. L. (2019). ACEs and counter-ACEs: How positive and negative childhood experiences influence adult health. *Child Abuse & Neglect, 96*, 1–9. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104089

Dodge, K. A. (2009). Mechanisms of Gene-Environment Interaction Effects in the Development of Conduct Disorder. *Perspectives on Psychological Science*, *4*(4), 408–414. https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2009.01147.x

Durand, G. (2017). The Durand adaptive psychopathic traits questionnaire: Development and validation. *Journal of Personality Assessment*, 1–10. Advance online publication. https://doi.org/10. 1080/00223891.2017.1372443.

Eizirik, M., Schestatsky, S., Knijnik, L., Terra, L., & Ceitlin, L. (2006). Contratransferˆencia e trauma psíquico. [Contra-transference and psychological trauma]. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 28*(3), 314–320. https://doi.org/10.1590/S0101-81082006000300010

Falkenbach, D. M., Stern, S. B., & Creevy, C. (2014). Psychopathy variants: Empirical evidence supporting a subtyping model in a community sample. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 5*, 10–19. https://doi.org/10.1037/per0000021

Faravelli, C., Castellini, G., Fioravanti, G., Lo Sauro, C., Pietrini, F., Lelli, L., Rotella, F., & Ricca, V. (2014). Different childhood adversities are associated with different symptom patterns in adulthood. *Psychotherapy and Psychosomatics, 83*, 320–321. doi: 10.1159/000363111

Formiga, N. S., Melo, G., & Leme, J. (2013). Pares sócio-normativos, orientação cultural, hábitos de lazer e condutas desviantes: Verificação de um modelo teórico em jovens. *Revista de Psicologia Universidad de Antioquia, 5*(1), 7-26.

Frick, P. J., O'Brien, B. S., Wooten, J. M., & McBurnett, K. (1994). Psychopathy and conduct problems in children. *Journal of Abnormal Psychology, 103*, 700–707.

Gonçalves, R. A. (1999). *Psicopatia e processos adaptativos à prisão: Da intervenção para a prevenção*. Colectânea Monografias em Educação e Psicologia, Braga: Instituto de Educação e Psicologia – Centro de estudos em Educação e Psicologia, Universidade do Minho.

Hall, J. R., & Benning, S. D. (2006). The "successful" psychopath. In C. J. Patrick (Ed.), *Handbook of psychopathy* (pp. 459–475). New York, NY: Guilford Press.

Hare, R. (1996). Psychopathy: A clinical construct whose time has come. *Criminal Justice and Behavior, 23*(1), 25–54. doi: 10.1177/0093854896023001004.

Hare, R. D. (1991). *Manual for the Revised Psychopathy Checklist, 1st ed*. Toronto, ON: Multi-Health Systems.

Hare, R. D. (2003). *Manual for the Revised Psychopathy Checklist, 2nd ed*. Toronto, ON: Multi-Health Systems.

Hare, R. D., & Neumann, C. S. (2008). Psychopathy. In P. Blaney & T. Millon (Eds.*), Oxford textbook of psychopathology* (pp. 622−650). Oxford: Oxford University Press.

Hart, S. D., & Hare, R. D. (1997). Psychopathy: Assessment and association with criminal behaviour. In D. Stoff, J. Breiling, & J. D. Maser (Eds.), *Handbook of antisocial behavior* (pp. 22–35). New York: Wiley.

Henson, C., Truchot, D., & Canevello, A. (2020). What promotes post traumatic growth? A systematic review. *European Journal of Trauma & Dissociation, 5*(4), 100195. https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2020.100195

Karpman, B. (1948). Conscience in the psychopath: Another version. *American Journal of Orthopsychiatry, 18*, 455-491. https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1948.tb05109.x

Kobasa, C. S. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology, 37*, 1–11

Kosterman, R., Mason, A., Haggerty, K., Hawkins, D., Spoth, R., & Redmond, C. (2011). Positive childhood experiences and positive adult functioning: Prosocial continuity and the role of adolescent substance use. *Journal of Adolescent Health, 49*, 180–186. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.11.244

Krischer, K., & Sevecke, K. (2008). Early traumatization on psychopathy dimensions in female and male juvenile offenders. *Int J Law Psychiatry, 31*, 253–262.

Larsson, H., Lichtenstein, P., & Andershed, H. (2006). A genetic factor explains most of the variation in the psychopathic personality. *Journal of Abnormal Psychology, 115*(2), 221–230. https://doi.org/10.1037/0021-843x.115.2.221

Lee, Z., & Salekin, R. T. (2010). Psychopathy in a noninstitutional sample: Differences in primary and secondary subtypes. In *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment* (Vol. 1, Issue 3, pp. 153–169). Educational Publishing Foundation. https://doi.org/10.1037/a0019269

Lilienfeld, S. O., & Widows, M. R. (2005). *Psychopathic Personality Inventory—Revised (PPI-R) professional manual.* Odessa, FL: Psychological Assessment Resources

Lilienfeld, S. O., Watts, A. L., & Smith, S. F. (2015). Successful psychopathy: A scientific status report. *Current Directions in Psychological Science, 24*, 298–303. https://doi.org/10.1177/0963721415580297

Magro, C. L., & Sánchez, J. I. R. (2005). Aproximación histórica al concepto de psicopatía. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense, 5*, 137-168.

Millon, T., Simonsen, E., & Birket-Smith, M. (1998). Historical conceptions of psychopathy in the United States and Europe. In T. Millon, E. Simonsen, M. Birket-Smith, & R. D. Davis (Eds.), *Psychopathy: Antisocial, criminal, and violent behavior* (pp. 3-31). New York: Guilford

Neumann, C., Hare, R., & Newman, P. (2007). The Super-Ordinate Nature of the Psychopathy Checklist-Revised. *Journal of Personality Disorders, 21*(2), 102–117. https://doi.org/10.1521/pedi.2007.21.2.102

Nikulina, V., & Widom, C. S. (2013). Child maltreatment and executive functioning in middle adulthood: A prospective examination. *Neuropsychology, 27*(4), 417–427. https://doi.org/10.1037/a0032811

Ometto, M., & al, e. (2016). Social skills and psychopathic traits in maltreated adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry, 25*, 397-405.

Paiva, T. O., Pasion, R., Patrick, C. J., Moreira, D., Almeida, P. R., & Barbosa, F. (2020). Further Evaluation of the Triarchic Psychopathy Measure: Evidence From Community Adult and Prisoner Samples From Portugal. *Psychological Assessment*. https://doi.org/10.1037/pas0000797

Patrick, C. J., Fowles, D. C., & Krueger, R. F. (2009). Triarchic conceptualization of psychopathy: Developmental origins of disinhibition, boldness, and meanness. Development and Psychopathology, 21, 3, 913–938. http://dx.doi.org/10.1017/S0954579409000492

Schneider, K. (1958). *Psychopathic personalities*. London: Cassell.

Silva, S., & Maia, A. (2008). Versão Portuguesa do Family ACE Questionnaire (Questionário de História de Adversidade na Infância). In A. P. Noronha, C. Machado, L. Almeida, M. Gonçalves, S. Martins, & V. Ramalho (Eds.), *Actas da XIII conferência avaliação psicológica: Formas e contextos*. Psiquilibrios Edições: Braga.

Soeiro, C., & Gonçalves, R. A. (2010). O estado de arte do conceito de psicopatia. *Analise Psicologica, 28*(1), 227–240. https://doi.org/10.14417/ap.271

Steinert, S. W., Lishner, D. A., Vitacco, M. J., & Hong, P. Y. (2017). Conceptualizing successful psychopathy: An elaboration of the moderated-expression model. *Aggression and Violent Behavior, 36*, 44–51. https://doi.org/10.1016/j.avb.2017.07.005.

Taylor, J., Loney, B., Bobadilla, L., Iacono, W., & McGue, M. (2003). Genetic and environmental influences on psychopathy trait dimensions in a community sample of male twins. *Journal of Abnormal Child Psychology, 31*(6), 633–645. doi: 10.1023/A:1026262207449

Tomé, G., Camacho, I., Matos, M. G., & Simões, C. (2015). Influência da família e amigos no bem-estar e comportamentos de risco – Modelo explicativo. *Psicologia, Saúde & Doenças, 16*(1), 23-34. https://doi.org/10.15309/15psd160104

Toth, S. L., & Cicchetti, D. (2013). A developmental psychopathology perspective on child maltreatment. *Child Maltreatment, 18*(3), 135–139. https://doi.org/10.1177/1077559513500380

Vaugh, M. G. & Howard, M. O. (2005). The construct of psychopathy and its potencial contribution to the study of serious, violent, and chronic youth offending. *Youth Violence and Juvenile Justice, 3* (3), 235-252. doi: 10.1177/1541204005276320

Vaughn, M. G., Edens, J. F., Howard, M. O., & Smith, S. T. (2009). An investigation of primary and secondary psychopathy in a statewide sample of incarcerated youth. *Youth Violence and Juvenile Justice, 7*(3), 172–188. https://doi.org/10.1177/1541204009333792

Vieira, J. B., Almeida, P. R., Ferreira-Santos, F., Moreira, P. S., Barbosa, F., & Marques-Teixeira, J. (2014). The Triarchic Psychopathy Measure (TriPM): Translation and adaptation to European Portuguese (LabReport No. 6). Porto: Laboratory of Neuropsychophysiology (University of Porto). Retrieved from: http://www.fpce.up.pt/labpsi/data_files/09labreports/LabReport_6.pdf

Vincent, G. M., Corrado, R. R., Cohen, I., & Odgers, C. (1999*). Identification of psychopathy in adolescents: The utility of two measures*. Paper presented at the International Conference of the European Psychology/Law Society and the American Psychology/Law Society, Dublin, Ireland.

Weiler, B. L., & Widom, C. S. (1996). Psychopathy and violent behavior in abused and neglected young adults. *Criminal Behaviour and Mental Health, 6*, 253–271.

Wright, M. O., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2013). Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 15–37). New York: Springer Science + Business Media. doi:10.1007/978-1-4614-3661-4_2

Anexos

EGAS MONIZ SCHOOL of HEALTH & SCIENCE

Consentimento Informado

Código | IMP-EM-PE-17_03

Monte de Caparica, 06 de julho de 2023

Exmo.(a) Participante,

No âmbito do projeto "Agressividade e Genética na População Portuguesa", o LabPsi e o Laboratório de Patologia Molecular e Bioquímica Forense estão a realizar recolha de informação de natureza genética e psicológica com o objetivo de analisar a relação entre estas áreas científicas e aprofundar o conhecimento sobre a predisposição genética, agressão e hábitos de consumo de substâncias.

Na primeira etapa do estudo será colhida uma amostra de células bucais (através de zaragatoa) para análise genética de polimorfismos específicos dos sistemas dopaminérgico e serotoninérgico.

A segunda etapa corresponde à recolha de informação de variáveis de natureza psicológica, nomeadamente personalidade, psicopatia, comportamento e contextos de agressão, stress, experiências adversas e benéficas na infância e hábitos de consumo de substâncias. O preenchimento do protocolo de avaliação psicológica será efetuado em dois momentos: uma entrevista com duração de cerca de 30 min e o preenchimento de um protocolo em formato online, enviado pela equipa de investigação, que demorará um tempo estimado de 25 a 35 minutos e é de participação voluntária, sendo que poderá interromper a sua participação em qualquer momento, e nesse caso, todas as suas respostas serão eliminadas.

A participação é anónima e confidencial, pelo que os dados serão tratados coletivamente e nunca lhe será pedida a sua identificação. Salientamos que a sua participação não terá qualquer prejuízo para si ou para terceiros. Este projeto possui autorização da Comissão de Ética da Egas Moniz.

Assim, solicita-se a sua participação na presente investigação, assim como a respetiva autorização para a colaboração na mesma.

Coordenação da equipa de investigação: Professor Alexandre Quintas e Professora Doutora Cristina Soeiro.

Em caso de dúvida ou de necessidade de qualquer esclarecimento adicional, poderá contactar-nos através do e-mail: labpsi.agressividadegenetica@gmail.com

Agradecemos o seu interesse e disponibilidade para participar no estudo!

(Riscar o que não interessa)

ACEITO/NÂO ACEITO participar neste estudo, confirmando que fui esclarecido sobre as condições do mesmo e que não tenho dúvidas.