



UC/FPCE -- 2019

Universidade de Coimbra
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

Vinculação, psicopatia e personalidade

Liliana Catarina Alves Torres
(e-mail: licatorres14@gmail.com)

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, Subárea de especialização em Psicopatologia e Psicoterapias Dinâmicas, sob a orientação do Professor Doutor Rui Paixão

Vinculação, psicopatia e personalidade

A maioria da investigação que se encontra sobre a psicopatia diz respeito à etiologia do construto, com o objetivo de tornar a sua definição mais robusta (Hare, 2003; Patrick, Fowles & Krueger, 2009). Parece constante na literatura que a psicopatia é multideterminada, constituída por vários fatores biopsicossociais, tais como influências genéticas (Bezdjian et al., 2011; Viding et al., 2008), fatores ambientais e emocionais (Christian et al., 2016, 2018; Fisher & Brown, 2018; Gao et al., 2010) e facetas da personalidade dita normal (Miller et al., 2001; Vachon et al., 2013). Contudo, os resultados da investigação parecem não ser claros e, por vezes, até se mostram contraditórios acerca dos fenómenos que melhor predizem a psicopatia (Berg et al., 2013). Os traços psicopáticos não são exclusivos das populações clínicas e forenses, sendo por isso importante aceder à sua presença na comunidade (Hare, 2003; Reidy et al., 2015).

Nesse seguimento, o objetivo principal deste estudo é perceber em que medida a vinculação e os diversos fatores da personalidade podem predizer a manifestação de traços psicopáticos nos adultos da população geral. A vinculação insegura tem vindo a ser relacionada com psicopatologia nas suas mais diversas formas (e.g. Bakermans-kranenburg & van IJzendorp, 2009; Lyddon & Sherry, 2001), tendo também evidências da sua influência na psicopatia (Conradi et al., 2015; Mack, Hackney & Pyle, 2011). Por outro lado, a questão da personalidade manifesta-se relacionada com a psicopatia desde as teorias mais clássicas (e.g. Cleckley, 1988; Kraepelin, 1905), até às concetualizações atuais (e.g. Hare & Neumann, 2008), especialmente relacionadas com os *cinco grandes fatores* fundamentais da teoria dos traços (e.g. Miller & Lynam, 2015).

Para concretizar o estudo dessa relação, foram utilizados os seguintes instrumentos de autorresposta: *Experiências nas Relações Próximas* (ECR), *Escala de Vinculação do Adulto* (EVA), ambas medidas da vinculação; a *Escala de Autoavaliação de Psicopatia* (SRP-III), constituindo a medida da psicopatia; e o *Inventário dos Cinco Fatores NEO* (NEO-FFI), relativamente à personalidade. O protocolo foi colocado online para tornar a amostra aleatória relativamente ao sexo e à idade, duas variáveis que parecem relevantes e influentes na psicopatia (Dolan & Völm, 2009; Gill & Crino, 2012; Wernke & Huss, 2008).

Resumidamente, os resultados indicam que as dimensões da vinculação, num modo geral, têm relações pouco intensas com o construto da psicopatia, sendo a personalidade mais determinante, pois assume associações mais detalhadas relativamente aos traços psicopáticos. Além disso, nota-se a influência da variável sexo na interação das dimensões e fatores em relação à psicopatia. No entanto, este estudo apresenta algumas limitações, como por exemplo a anormal distribuição dos sujeitos pela idade e sexo, pelo que se recomenda a consideração de critérios para que seja possível a homogeneidade dos grupos do estudo em investigações futuras.

Palavras-chave: psicopatia, vinculação do adulto, cinco fatores, personalidade

Attachment, psychopathy and personality

Most of the psychopathy research has been concerned about the etiology of the construct, in order to make its definition more robust (Hare, 2003; Patrick, Fowels & Krueger, 2009). It seems consistent in the literature that psychopathy is multidetermined, constituted by several biopsychosocial factors, such as genetic determinants (Bezdjian et al., 2011; Viding et al., 2008), environmental and emotional factors (Christian et al., 2016, 2018; Fisher & Brown, 2018; Gao et al., 2010), and facets of normal personality (Miller et al., 2001; Vachon et al., 2013). However, the results of the research seem to be unclear and sometimes even contradictory about the phenomena that best predicts psychopathy (Berg et al., 2013). Psychopathic traits are not exclusive to clinical and forensic populations, and it is therefore important to assess their presence in the community (Hare, 2003; Reidy et al., 2015).

In this regard, the main issue of this study is to understand to what extent attachment and the various personality factors can predict the expression of psychopathic traits in adults of the general population. Insecure attachment has long been associated with the several forms of psychopathology (Bakermans-kranenburg & van IJzendoorn, 2009; Lyddon & Sherry, 2001), as well as evidence of its influence on psychopathy (Conradi et al., 2015; Mack, Hackney & Pyle, 2011). On the other hand, the question of personality reveals itself in relation to psychopathy from the most classical theories (e.g. Cleckley, 1988; Kraepelin, 1905) to the present-day approaches (e.g. Hare & Neumann, 2008), specially related to the *big five* fundamental factors of trait theory (e.g. Miller & Lynam, 2015).

In order to carry out the study of this relationship, we used the following self-response instruments: *Experiences in Close Relationships* (ECR); *Adult Attachment Scale* (AAS), both measures of attachment; the *Self-Report Psychopathy Scale* (SRP-III), constituting the measure of psychopathy; and the *NEO Five Factor Inventory* (NEO-FFI), related to personality. The protocol of this study was put online to make the sample random about sex and age, two variables that seem to be relevant and to influence psychopathy (Dolan & Völm, 2009; Gill & Crino, 2012; Wernke & Huss, 2008).

In brief, the results show that the dimensions of attachment, in a general way, have weak relations with the construct of psychopathy, demonstrating that the personality factors are more determinant, because it assumes more detailed associations regarding the psychopathic traits. In addition, it is noted an influence of the gender variable on the interaction of the dimensions and factors in relation to psychopathy. However, this study presents some limitations, such as the abnormal distribution of the subjects by age and sex, so it is recommended to consider criteria for homogeneity of the groups under study in following investigations.

Key-words: psychopathy, adult attachment, five factors, personality

Lista de abreviaturas

A – Fator *Amabilidade* do NEO-FFI
APA – American Psychiatric Association
C – Fator *Conscienciosidade* do NEO-FFI
CAPP - Comprehensive Assessment of Psychopathic Personality
CID - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde
CO – Dimensão *Confiança nos outros* da EVA
CP - Dimensão *Conforto com a proximidade* da EVA
DSM - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
E – Fator *Extroversão* do NEO-FFI
ECR – Experiences in Close Relationships
EVA – Escala de Vinculação do Adulto
MAO-A – Gene da Monoaminoxidase-A
MCGF – Modelo dos Cinco Grandes Fatores da Personalidade
MID – Modelos Internos Dinâmicos
N – Fator *Neuroticismo* do NEO-FFI
NEO-FFI – Inventário dos Cinco Fatores NEO da Personalidade
NEO-PI - NEO Personality Inventory
O – Fator *Abertura à Experiência* do NEO-FFI
PCL-R – Psychopathy Checklist-Revised
PPA – Perturbação da Personalidade Antissocial
SRP-III – Self-Report Psychopathy Scale, versão III
TriPM – The Triarchic Psychopathy Measure
VD – Variável Dependente
VI – Variável Independente
VIM – Violence Inhibition Mechanism
WHO – World Health Organization

Agradecimentos

Não poderia finalizar este momento importante da minha vida sem dirigir alguns agradecimentos a quem esteve presente e me acompanhou neste caminho, de desafios e de aprendizagem, que foi o meu percurso académico.

Em Coimbra aprendi a saber sonhar, a perceber que o que parece um obstáculo de uma perspectiva, poderá ser uma oportunidade de crescer e tornar-me numa pessoa melhor noutra. Que os cantos de história são agora meus também e alegra-me saber que, de algum modo, pude fazer parte deste pequeno grande Mundo universitário. Obrigada a ti, Coimbra dos amores.

À Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, que me acolheu, deu bases para me desenvolver e me presenteou com professores inspiradores que servirão de modelo na minha vida profissional. Obrigada a todos pelos ensinamentos.

Ao Professor Doutor Rui Paixão, particularizo-o pela disponibilidade que sempre mostrou, pelo conhecimento e partilhas que foram muito importantes para esta etapa, mas que também me servirão futuramente. Obrigada pela sua atenção e dedicação ao longo de todo este tempo.

Ao NEPCESS/AAC, ao ICAS, à Académica Start UC, à Microninho e às minhas “equipas maravilha” que me deram amigos, oportunidades e, sobretudo, as bases para a construção de competências que me vão ser úteis pela vida fora. A todas as pessoas que se cruzaram comigo durante a minha jornada na representação destes projetos, obrigada por me inspirarem e fazerem de mim uma pessoa ainda mais sonhadora.

Aos *Dinâmicos*. Diego, Rute, Vanessa e Daniela, que me acompanharam na concretização deste Mestrado, mas também pelas discussões intelectuais (outras nem tanto), que resultaram nas melhores amizades e que deram ainda mais sentido ao meu percurso académico. À Elsa, a minha “colega de estágio” que se tornou uma amiga, uma confidente, no trabalho e na vida. Obrigada a todos pela companhia e pelo apoio.

Às *peculiaris*, que são da praxe e da vida. À Sara, à Mariana, à Sara e à Maggie, fizeram Coimbra mais especial ainda. Obrigada pela amizade, pelos chás e pelo companheirismo que se gerou. Foi muito importante vivermos as tradições e criarmos as nossas, juntas, sendo a partilha dos nossos feitos uma delas.

Aos meus amigos *Os de sempre*. Dany, Marquitos, Semedo, Tatiana, Tiago, Inês e Fátima. A verdadeira prova de que as relações significativas são duradouras, não interessa o tempo que passar. Obrigada pelos anos a crescermos juntos que culminaram aqui.

À Rute e à Wendy, porque desde que entraram na minha vida (e já lá vão uns anos) lhe deram mais cor e alegria. Aos momentos de riso infinito, às conversas sérias. Obrigada pela presença e amizade.

À Sofia, a minha “amiga mais antiga”, pelo apoio, pelo ombro confidente nas horas mais difíceis e o sorriso mais reconfortante em todos os momentos. Obrigada por tudo, e é tão pouco.

Ao João, o verdadeiro significado de *base segura*, de amor incondicional. O maior exemplo de humildade, que me suportou e incentivou

a ser cada vez melhor, a não desistir dos meus sonhos. O meu mais sincero obrigada e que estejamos sempre juntos, para ver crescer os projetos um do outro e a orgulhar-nos disso todos os dias. Obrigada por seres a minha maior motivação.

À minha família...

Ao meu avô, que sempre me quis acompanhar em todas as etapas da vida, que chorou quando me viu trajada pela primeira vez, que é o primeiro a dizer "segue o que te faz feliz", mesmo que isso implique passar semanas sem o ver. À minha avó e à tia de seu nome Saudade, que no meio de resmungos só me querem ver feliz. E eu a elas. Obrigada aos três por cuidarem de mim com o carinho de sempre (e desde sempre).

Ao meu irmão, que desde cedo foi a minha figura modelo, pela persistência e luta constante pelo que o fazia feliz, por ter vingado na vida como planeou. Obrigada por seres um exemplo.

Ao meu pai, que tem mais em comum comigo do que ambos achamos, mas que no fundo apenas significa que nos queremos ver bem, obrigada por permitires que seguisse este sonho de fazer um percurso universitário e tentar ter um presente e futuro melhores.

Um obrigada especial à minha mãe, que é a base desta família. Uma mulher cuidadora, que dá muito e pouco pede. É a resiliência e a força, que depois é capaz de transmitir a partir dos gestos mais simples. Obrigada pela compreensão, pelo excelente modelo que representas e por permitires que evolua a cada passo que dou, com o teu apoio e dedicação.

*A todos os que fazem parte da minha vida, um enorme e sincero obrigada!
E como dizia uma balada de Coimbra: Os sonhos nascem aqui!*

"Não conseguimos evitar a impressão de que por toda a parte os homens se regem por falsos padrões, que procuram para si próprios e admiram nos outros o poder, o êxito e a riqueza, ao passo que subestimam os verdadeiros valores da vida. E, no entanto, em generalizações como esta, corremos sempre o risco de nos esquecermos da variedade do mundo humano e da vida mental".

Sigmund Freud, in *O Mal-Estar na Civilização*

Índice

Introdução	1
I - Enquadramento concetual (revisão da literatura)	2
1. Vinculação	2
1.1 Teoria da vinculação.....	2
1.2 Vinculação do adulto	4
2. Psicopatia	7
2.1 Contextualização do conceito de psicopatia	7
2.2 Modelos e dimensões da psicopatia	8
2.3 Psicopatia e o DSM	10
2.3.1 Diferenças entre psicopatia e perturbação da personalidade antissocial.....	12
2.4 Etiologia da psicopatia.....	12
3. Personalidade.....	16
3.1 Temperamento, traços e tipos de personalidade	17
3.2 Modelo dos Cinco Grandes Fatores da Personalidade.....	17
4. Relação entre vinculação, personalidade e psicopatia	18
II - Objetivos e Hipóteses	20
III – Metodologia	21
1. Caracterização da Amostra	21
2. Medidas das variáveis em estudo	22
2.1 Questionário Sociodemográfico e Outras Variáveis.....	22
2.2 Experiências nas Relações Próximas (ECR)	22
2.3 Escala de Vinculação do Adulto (EVA)	23
2.4 Escala de Autoavaliação da Psicopatia (SRP-III)	23
2.5 Inventário dos Cinco Fatores NEO (NEO-FFI)	24
3. Procedimentos de recolha e análise de dados	24
IV – Resultados	25
1. Estatísticas descritivas e comparações com outras investigações em relação às variáveis do estudo	25
2. Diferenças entre sexo, problemas com a justiça e idade na variável da psicopatia.....	25
3. Associações entre os construtos da vinculação, personalidade e psicopatia – análise correlacional	26
4. Contribuição da vinculação e personalidade para a determinação da psicopatia – análise de regressão	28
V – Discussão	31
VI – Conclusão	38
Bibliografia	40

Introdução

A psicopatia tem sido, ao longo de décadas, um dos assuntos mais controversos e complexos de investigação, denotando-se um interesse na concretização da sua definição. A psicopatia é tipicamente associada a défices no comportamento, emoções e pensamentos (Patrick, Fowels & Krueger, 2009), utilizada, por vezes, erradamente para descrever muitas das perturbações da saúde mental (Berg et al., 2013). No entanto, ainda não se conhecem com certeza quais os fenómenos que mais contribuem para a sua manifestação, contando por isso com abordagens muito diversificadas em relação à sua etiologia (e.g. Anderson et al., 2017; Blair & Mitchell, 2009; Fisher & Brown, 2018; Viding et al., 2014). Por essa razão, torna-se importante aceder à sua origem e incidência, não apenas em contextos forenses, mas também comunitários, como forma de prevenir futuras consequências para o indivíduo e para o seu meio (Reidy et al., 2015). Além disso, a psicopatia tem sido muitas vezes confundida com outros diagnósticos (e.g. *Perturbação da Personalidade Antissocial*), verificando-se uma tentativa de uniformizar o construto para reduzir a variedade de definições e abordagens a ela associadas. Por isso, um conjunto de investigadores tem construído instrumentos para avaliar e diferenciar traços psicopáticos (e.g. Cooke et al., 2001; Hare 2003), contribuindo para o conhecimento mais aprofundado do construto.

Considerando as questões acerca de quais são os fatores biopsicossociais que mais contribuem para a manifestação da psicopatia, a literatura relaciona vários aspetos do desenvolvimento do indivíduo como fundamentais para o estabelecimento da perturbação. Assim sendo, a Teoria da Vinculação, como uma das abordagens do comportamento humano mais estudadas na psicologia, parece contribuir significativamente para a expressividade da psicopatia, relacionando-se com os défices emocionais e interpessoais característicos da perturbação (Follan & Minnis, 2010). Segundo Bowlby (1973), para percebermos o destino final de cada indivíduo, é necessário perceber de que “estação” ele iniciou o seu caminho. Por isso, a vinculação mostra-se central em todo o ciclo vital (Bowlby, 1980) e pode constituir um fator de risco para a manifestação de psicopatologia em qualquer fase do desenvolvimento (e.g. Fortuna & Roisman, 2008).

Também a personalidade tem sido estudada como sendo uma estrutura que determina o comportamento e pensamento do indivíduo, contando com um conjunto de teorias explicativas acerca da sua natureza (Hansenne, 2003). A abordagem disposicional é a que maior influência tem tido nos últimos anos, tendo em conta que permite aceder ao caráter mensurável subjacente à estrutura base da personalidade (Carducci, 2015). Essa teoria postula que os indivíduos têm características intrínsecas que influenciam o comportamento de forma consistente ao longo do tempo (Chamorro-Premuzic, 2015) e que podem ser classificados em termos dicotómicos para diferenciar os indivíduos em relação aos atributos predominantes da sua personalidade (Hansenne, 2003).

A associação entre os construtos (i.e., a psicopatia em relação à vinculação e à personalidade) encontra-se na literatura, mas parece não mostrar consenso e clareza entre as diversas investigações (Christian et al., 2018; Vachon et al., 2013). Por isso, torna-se importante explorar a relação entre os mesmos, pois percebendo a sua influência, a adoção de estratégias preventivas e de intervenção poderá ser mais eficaz (Reidy et al., 2015).

Nesse sentido, esta dissertação apresenta uma definição dos construtos de vinculação, psicopatia e personalidade, estando presente no primeiro capítulo uma reflexão acerca da origem concetual da *Teoria da Vinculação* e, em consonância com a metáfora utilizada por Bowlby, como é que ela poderá aplicar-se na idade adulta e em relação com a psicopatologia. No que diz respeito ao segundo capítulo, é abordada a concetualização do construto de *Psicopatia*, sendo colocado em confronto com outros diagnósticos semelhantes e, por fim, uma abordagem sucinta da extensa literatura acerca da etiologia da psicopatia. Depois, resumem-se no terceiro capítulo, as abordagens contemporâneas mais relevantes da *Personalidade*, com um enfoque na teoria dos traços pelo seu carácter científico demonstrado na investigação.

Considerando que se trata de um estudo exploratório, para determinar se a vinculação e/ou a personalidade têm de facto efeitos preditivos sobre a psicopatia, foram realizadas análises tendo por base metodologia específica para avaliar os construtos em estudo. No assunto *resultados* e *discussão* podem ser consultadas as principais reflexões acerca (1) da presença de traços psicopáticos numa amostra de adultos da comunidade, assim como (2) as diferenças entre os construtos em estudo, (3) se existem associações significativas entre a vinculação e a personalidade em relação à psicopatia e (4) se alguma das variáveis em estudo tem um efeito preditivo dos traços psicopáticos, sendo também (5) controlada a variável sexo tendo em conta o suporte teórico acerca da sua influência na manifestação diferenciada da psicopatia (e.g. Dolan & Völm, 2009; Rogstad & Rogers, 2008)

I - Enquadramento concetual (revisão da literatura)

1. Vinculação

1.1 Teoria da vinculação

A Teoria da Vinculação surgiu nos anos 40 do século XX com os estudos de John Bowlby, psicanalista americano, que postulou acerca da necessidade primária da criança em estabelecer um vínculo afetivo com o seu cuidador (preferencialmente a mãe), de modo a garantir a sua sobrevivência, especialmente quando se sente assustada, cansada ou doente (Bowlby, 1980). Neste seguimento, a criança cria representações mentais sobre a interação com o seu cuidador e prevê a sua resposta e disponibilidade baseadas em experiências anteriores. A este mecanismo Bowlby (1973) deu o nome de *Modelos Internos Dinâmicos* [MID]. Se a figura de vinculação respondeu às

necessidades de conforto e proteção ao mesmo tempo que respeitou a necessidade de explorar autonomamente o ambiente, é provável que a criança desenvolva um MID de si como autoconfiante e merecedora de valor; contrariamente, se o cuidador rejeita constantemente as necessidades de conforto ou exploração, provavelmente a criança desenvolverá um MID de si como incompetente e sem valor (Bretherton, 1992). Os MID são relativamente estáveis ao longo do tempo, são automáticos e funcionam como guias para reagir às ameaças reais ou percebidas pelo indivíduo (Bowlby, 1980). Contudo, os MID podem modificar-se quando há acontecimentos perturbadores, seja por ocorrências traumáticas ou por relações restauradoras que permitem a sua reorganização (Bowlby, 1988). Consequentemente, os MID influenciam a construção da personalidade e a interação em futuras relações (Mikulincer & Shaver, 2016; Sroufe, 2005).

Um conceito bastante relevante nesta teoria, é a noção de base segura (*secure base*). O papel de uma figura de vinculação enquanto base segura é caracterizado pela disponibilidade, sensibilidade, rapidez de resposta, consistência e conformidade do comportamento, incentivando à exploração do meio e intervindo ativamente quando é necessário perante uma necessidade da criança (Bowlby, 1988; Belsky, 2002). É ao equilíbrio que resulta entre a vinculação e o comportamento de exploração estabelecido com um cuidador específico que se chama de *base segura* (Ainsworth et al., 2014). Os estudos de Ainsworth, especialmente o seu conceituado trabalho da *Situação Estranha* (*Strange Situation*), permitiram apurar como é que as diferenças individuais podem ser manifestadas nas interações entre a mãe e a criança, criando um sistema de classificação com três padrões básicos de vinculação: (1) padrão de *vinculação segura*: caracterizado pela exploração do meio autonomamente na ausência da mãe e na demonstração de sentimentos fortes e positivos aquando da reunião, procurando ativamente a interação com ela; (2) padrão *inseguro-evitante*: observa-se a exploração autónoma do meio sem a mãe estar presente, mas a criança manifesta comportamentos marcadamente ambivalentes na reunião, evitando o contacto; (3) padrão *inseguro-ansioso*: verifica-se um comportamento exploratório empobrecido e dificuldades em estabelecer interação após a reunião (*idem*). Dentro dos padrões inseguros, foi encontrado mais tarde por Main e Solomon (1990), o padrão de *vinculação desorganizada* em que não existia nenhuma estratégia estruturada para lidar com a ansiedade decorrente da separação com a mãe, assim como após a reunião, mostrando um desejo de reconciliação, seguido de uma atitude de fuga quando confrontado com uma figura de vinculação potencialmente ameaçadora (Duschinsky, 2018).

Por fim, a representação psíquica dos MID relativamente à disponibilidade e responsividade das figuras de vinculação em idades precoces influenciam a perceção de si e dos outros (Bowlby, 1982), sendo que, caso se estabeleça uma relação de vinculação segura, o indivíduo torna-se capaz de explorar e desenvolver relações sociais, assim como criar soluções alternativas para potenciais ameaças e problemas, demonstrando expectativas sociais positivas (Veríssimo et al., 2011). Por outro lado, uma vinculação insegura, manifestada pela rejeição, desvalorização de si mesmo e dos outros,

surge quando há a percepção de um cuidador ausente, indisponível e incapaz de satisfazer as necessidades de segurança e proteção, podendo essa influência ser significativa para o desenvolvimento social e afetivo (Machado & Fonseca, 2009). Consequentemente, essas relações inseguras vão criar no indivíduo expectativas de que o meio é imprevisível e basear-se em comportamentos dependentes, com dificuldade de interação e socialização, podendo surgir em alguns indivíduos problemas de comportamento e conflitos nos relacionamentos (Sroufe, 2005; Sroufe, Fox, & Pancake, 1983).

1.2 Vinculação do adulto

Segundo Bowlby, a vinculação assume um papel imprescindível na vida humana “desde o berço até à sepultura” (1982, pp. 176). Tendo em conta essa hipótese, desde os anos 80 do Século XX, começou a surgir um crescente interesse da comunidade científica em estudar a vinculação na adolescência e na idade adulta (Canavarro, Dias, & Lima, 2006). Alguns autores (e.g. Fraley et al., 2011; Fraley & Shaver, 1998; Sroufe, 2005) centraram-se no caráter contínuo e descontínuo dos padrões de vinculação; outros na compreensão do desenvolvimento de psicopatologia (e.g. Dozier, 1990; Sroufe et al., 1999); na passagem da figura de vinculação primária para os pares românticos como novas figuras a quem se dirigem os comportamentos de vinculação (e.g. Feeney & Nollen, 1990; Hazan & Shaver, 1987; Simpson, 1990); assim como na avaliação e definição dos padrões de vinculação que existem na idade adulta (e.g. Bartholomew & Horowitz, 1991; Brennan & Shaver, 1998; Hazan & Shaver, 1994).

Foram encontradas algumas congruências entre as relações de vinculação precoces, como Bowlby as concetualizou, e as relações de vinculação no adulto. A formação de uma vinculação segura com um cuidador primário ou com um parceiro romântico depende da sensibilidade e responsividade às necessidades de aproximação do indivíduo (Hazan & Shaver, 1987). Consistente com as teorias de Bowlby (1982) e Ainsworth e colaboradores (2014), a figura de vinculação deverá ser a base segura que oferece proteção e permite a oportunidade de exploração, sendo que caso algo de ameaçador aconteça, o indivíduo recorre a essa figura para segurança, seja na infância ou na idade adulta (Fraley, 2002). No entanto, existem algumas diferenças consideráveis na vinculação da criança e do adulto. Uma das grandes diferenças é o papel que cada pessoa ocupa em relação ao outro, i.e., enquanto a criança tinha uma posição de recetora da segurança e conforto, nas relações de vinculação do adulto supõe-se reciprocidade, em que o indivíduo além de receber esse cuidado e suporte, também o fornece ao parceiro em necessidade (Shaver & Mikulincer, 2009). Além disso, muitas pessoas iniciam uma relação baseada na atração física (Gillath et al., 2016), o que implica um diferente sistema comportamental, especialmente ao nível do envolvimento sexual (Weiss, 1982). Ainda, as figuras a quem os comportamentos de vinculação são dirigidos tendem a mudar, sendo que a vinculação aos cuidadores primários que se estabeleceu na infância parece ser atenuada ou mesmo substituída por outras relações de vinculação na idade adulta (Ainsworth et al., 2014).

Baseados nos estudos de Ainsworth e colaboradores (2014) e nas suas investigações, Hazan e Shaver (1987) defendem que os adultos que têm vinculações relativamente *seguras* com os seus parceiros, usam-nos como suporte, sendo capazes de reconhecer reciprocidade, amizade e experiências emocionais positivas; contrariamente, alguns adultos evitam intimidade como forma de se protegerem de vulnerabilidades, traduzindo-se no padrão *evitante*; e ainda outros que desejam intimidade, mas são inseguros e estão mais propensos a sentimentos de isolamento, incluindo-se no padrão *ansioso/ambivalente*. Apesar de ser um importante contributo para a compreensão das diferenças individuais na vinculação do adulto, esta classificação tem vindo a ser pouco utilizada e surgiram outras mais consensuais na investigação científica (Gillath et al., 2016).

Neste seguimento, surgem os trabalhos de Bartholomew e Horowitz (1991) defendendo um modelo de quatro padrões de vinculação principais baseados na influência dos MID do eu e dos outros. Bartholomew (1990), postula que o evitamento ou o desenvolvimento de relações próximas no adulto têm a sua origem nas experiências de vinculação precoces. A concetualização destes padrões baseia-se na dicotomia entre MID's positivos ou negativos do eu (o eu que é merecedor de valor e amor, ou não) e dos outros (os outros são vistos como de confiança ou, contrariamente, como pessoas que rejeitam ou não são confiáveis), que funcionam de forma independente (*idem*). O padrão *seguro* corresponde a um sentimento de valor próprio e uma visão positiva dos outros, em que o indivíduo está confortável com a intimidade e autonomia (Bartholomew & Horowitz, 1991). No padrão *preocupado*, o indivíduo assume uma representação de si mesmo como não tendo valor, mas procura a aceitação pelas outras pessoas significativas (*idem*). O indivíduo com padrão *desligado* caracteriza-se por não ter um sentimento de valor e perceber os outros negativamente, como indisponíveis, i.e., que rejeitam e não são confiáveis (*idem*). Por fim, o padrão *amedrontado* é a combinação entre um sentimento de valor próprio e uma visão negativa dos outros, evitando a intimidade para se proteger de possíveis rejeições, assim como a manutenção de sentimentos de independência e invulnerabilidade (*idem*).

A partir dos anos 80, investigadores de várias áreas da psicologia interessaram-se em desenvolver medidas para avaliar as diferenças individuais e os padrões de vinculação que delas derivaram, baseando-se nas diferentes concetualizações existentes e aferindo a vinculação na adolescência e na idade adulta (Mikulincer & Shaver, 2016). Hazan e Shaver (1987) defendiam que os padrões desenvolvidos na infância iriam surgir representados nas relações românticas dos adultos, tendo criado descrições-padrão em que se suponha a escolha de um de três parágrafos que continham expressões típicas dos padrões de vinculação *seguro*, *evitante* e *ansioso/ambivalente* por eles propostos. Esta abordagem foi um importante contributo para o surgimento de medidas da vinculação, no entanto, esta concetualização categorial parece sugerir uma independência entre os padrões e não avalia a variedade de contextos em que eles ocorrem no indivíduo (Canavarro, Dias, & Lima, 2006). Neste seguimento, outros autores interessaram-se pela qualidade das relações gerais estabelecidas entre os

adultos, na organização e representação da vinculação e, tendo por base as diferenças individuais, desenvolveram sistemas de classificação que permitem aceder mais eficazmente às dimensões e variáveis que estão relacionadas com os padrões de vinculação. Collins e Read (1990) sugerem assim a *Adult Attachment Scale* [AAS] que avalia as dimensões *Close* (desejo de interação e intimidade com a figura de vinculação), *Depend* e *Anxiety* (ambas relacionadas com disponibilidade/rejeição pela figura de vinculação). Por outro lado, um conjunto de estudos acerca das medidas de vinculação indicam que dois fatores se mostraram constantes e fundamentais para a definir: a *ansiedade* e o *evitamento* (e.g. Brennan et al., 1998; Gillath et al., 2016). Esta abordagem dimensional deu origem a um novo instrumento que é uma das medidas mais utilizadas para aceder à vinculação do adulto: o *Experiences in Close Relationships* [ECR]. No ECR, a *ansiedade* permite perceber em que medida as pessoas estão inseguras acerca da disponibilidade da sua figura de vinculação, do seu amor e responsividade, e o *evitamento* relaciona-se com as estratégias que as pessoas usam para regular os seus comportamentos, pensamentos e afeto em contexto de intimidade (Brennan et al., 1998; Wei et al., 2007). Brennan e colaboradores (1998) relacionam as dimensões do ECR e da AAS e concluem que: o *evitamento* (ECR) se relaciona positivamente com a *anxiety* e positivamente com a *depend* e *close* (AAS); por outro lado, a *ansiedade* (ECR) relaciona-se positivamente com a dimensão *anxiety* e negativamente com a dimensão *depend* (AAS), mostrando que ambos os instrumentos acedem aos domínios da vinculação, sendo o ECR um instrumento que pode resumir a complexidade do construto nas duas dimensões fundamentais identificadas.

A vinculação tem vindo a ser concetualizada de diversas formas: como um *estado*, na medida em que dá resposta ao *stress* provocado pela separação com a figura de vinculação e promove a relação de cuidado/proteção com os pais, companheiros e amigos em eventos ameaçadores da vida; vinculação como *traço*, representada nos MID, que resulta da junção de características da figura de vinculação e aspetos do eu, depois manifestadas através dos comportamentos; e como *interação*, em que a vinculação constitui um padrão de resposta mútua e um mecanismo característico a uma relação específica (Sperling, & Berman, 1994). Contudo, é consensual na literatura que os padrões de vinculação tendem a ser estruturas da personalidade consistentes, estáveis ao longo do tempo, manifestadas pelos MID que se vão atualizando a cada nova experiência, permitindo aos adultos refletir sobre si mesmos e sobre as mudanças e circunstâncias de vida (e.g. Allen et al., 2005; Brennan & Shaver, 1998). Por essa razão, alguns autores defendem que a qualidade e continuidade da vinculação poderão constituir fatores de risco para o desenvolvimento de psicopatologia (e.g. Ryzin, Carlson, & Sroufe, 2011).

1.3 Vinculação e psicopatologia

Como indica a literatura, o padrão de vinculação seguro é característico de indivíduos capazes de estabelecer relações interpessoais e uma perspetiva positiva e realística de si mesmos, o que implica uma adaptada diferenciação e integração das representações do mundo real (e.g. Blatt & Levy, 2003). Por

outro lado, um padrão de vinculação inseguro na infância poderá ser um fator de risco para o desenvolvimento de perturbações (Sroufe, 2005). Pessoas que apresentam um padrão tendencialmente inseguro, têm mais dificuldades interpessoais e afetivas fazendo com que, conseqüentemente, atuem estratégias secundárias para lidar com a insegurança, especialmente através do distanciamento afetivo ou pela interação de forma autoritária (Kobak & Sceery, 1988). Além disso, têm uma visão negativa de si e verificam-se apreensivos, ainda que possam procurar suporte e aceitação pelos outros (Bartholomew & Horowitz, 1991); preocupam-se constantemente com a presença e disponibilidade das figuras de vinculação em situações de *stress* (Collins & Read, 1990); e têm dificuldades em oferecer suporte aos outros, o que provoca uma fraca interdependência e um maior afeto negativo (Simpson, Rholes, & Neligan, 1992).

De facto, estudos mostram que a vinculação insegura está associada a variados tipos de psicopatologia tais como: *depressão* (e.g. Cantazaro & Wei, 2010; Carnelley, Pietromonaco, & Jaffe, 1994; Riggs & Han, 2009; Wei, Mallinckrodt, Larson, & Zakalik, 2005;); *perturbação obsessiva compulsiva* (e.g., Doron et al., 2009); *perturbação do stress pós-traumático [PSPT]* (e.g. Franz et al., 2014; Solomon & Mikulincer, 2008); *perturbações do comportamento alimentar* (e.g. Bamford & Halliwell, 2009; O’Kearney, 1996; Ward, Ramsay, & Treasure, 2000); *perturbações aditivas e relacionadas com substâncias* (e.g. Carriço & Paixão, 2010; Finzi-Dottan et al., 2003; Schindler et al., 2009); todas as *perturbações da personalidade*¹ (e.g. Bakermans-kranenburg & van IJzendor, 2009; Riggs & Han, 2009): com a perturbação da personalidade *esquizóide* (e.g. West, Rose & Sheldon-Keller, 1994); a *dependente* e também a *evitante* (e.g. Brennan & Shaver, 1998; Livesley, Schroeder & Jackson, 1990); a perturbação *borderline* (e.g. Agrawal et al., 2004; Barone, 2003); a perturbação *esquizotípica* (e.g. Meyer & Pilkonis, 2005); a perturbação *histrionica*, (e.g. Meyer & Pilkonis, 2005); a perturbação *antisocial* (e.g. Luntz & Widom, 1994; Lyddon & Sherry, 2001); a perturbação *paranóide* (e.g. Lyddon & Sherry, 2001); a perturbação *obsessiva-compulsiva* da personalidade (e.g. Brennan & Shaver, 1998); e, por último, a perturbação *narcísica* (e.g. Meyer & Pilkonis, 2005, 2011).

Outras perturbações estarão também implicadas no estudo da vinculação, importa, pois, o seu contínuo estudo para apurar a severidade da sua incidência e influência no (a)normal desenvolvimento do indivíduo.

2. Psicopatia

2.1 Contextualização² do conceito de psicopatia

A psicopatia é uma perturbação da personalidade que contempla uma constelação de traços com características emocionais, interpessoais e comportamentais distintivas (Patrick, Fowels & Krueger, 2009), tais como a insensibilidade emocional, grandiosidade, mentira patológica, falta de

¹ No Quadro 1, em anexo, é apresentada a relação entre os diferentes padrões de vinculação, as perturbações da personalidade e os modelos internos do eu e dos outros, tendo por base o trabalho de Lyddon e Sherry (2001).

² No Quadro 2, em anexo, encontra-se uma resenha histórica dos modelos, dimensões e principais abordagens ao conceito de psicopatia.

remorsos, egocentrismo, falha em estabelecer laços emocionais, baixa vulnerabilidade para ansiedade, charme superficial e externalização da culpa (Edens et al., 2006; Hare, 1999, 2003). A psicopatia é uma condição complexa que pode ser aplicada muito erradamente e gerar rótulos depreciativos, devendo por isso ser compreendida e desmistificada em todas as suas características, para o estabelecimento fidedigno do seu diagnóstico (Berg et al., 2013). Além disso, não é uma perturbação exclusiva de determinados fatores biopsicossociais, mas sim uma condição que pode ser identificada universalmente, no baixo e alto estatuto (e.g. Babiak, Neumann, & Hare, 2010), no sexo masculino e feminino (e.g. Cale & Lilienfeld, 2002; Hicks et al., 2012; Hicks, Vaidyanathan, & Patrick, 2010), nas diversas culturas (e.g. Appleyard et al. 2005, 2010; Neumann et al., 2012), ainda que se deva ter em atenção algumas diferenças na sua incidência e aos fenómenos que possam constituir maiores riscos ao seu surgimento.

O conceito de psicopatia foi desde muito cedo utilizado para descrever uma variedade de doenças mentais, sendo o seu estudo iniciado por Pinel (1809), no Século XIX (Pichot, 1989). Contudo, é no Século XX que os estudos sobre psicopatia se desenvolvem, sendo o trabalho de Kraepelin (1905) um marco na definição do construto, introduzindo os termos “estados psicopáticos” e “personalidade psicopática”, ainda utilizados atualmente (Millon, Simonsen & Birket-Smith, 2003). A partir dos anos 20, Schneider (1923/1955), através da sua definição de “personalidades psicopáticas”, estabelece que a perturbação não é exclusiva de amostras clínicas, mas pode ser encontrada na comunidade e com origem precoce, na infância ou adolescência (Pichot, 1989). Segue-se depois a tentativa de diferenciação entre “psicopatia” e “sociopatia”, neste caso, postulava-se que o sociopata tinha uma predisposição para violar as normas sociais (Partridge, 1930), com origem numa infância desajustada e evoluindo para um adulto “sociopata” (Robins, 1978). Surge ainda uma das contribuições mais significativas na definição do conceito, através de descrições clínicas significativas, introduzida por Hervey Cleckley, no livro *The Mask of Sanity* (1988).

2.2 Modelos e dimensões da psicopatia

Ainda no campo da definição da psicopatia, começou desde cedo o interesse em dividir o construto em diversos tipos e/ou dimensões, sendo Karpman (1941, 1948) o pioneiro, com a sua abordagem dicotómica entre psicopata *ideopático* (ou *primário*) e psicopata *sintomático* (ou *secundário*). Mais tarde, Cleckley (1988) também identificou diferenças entre perfis de psicopatia, adotando a designação de *perfil primário* e de *perfil secundário*. McCord e McCord (1964), numa perspetiva integradora, defendem que o psicopata tem influências do meio para o desenvolvimento da perturbação (Patrick, Fowles, & Krueger, 2009; Soeiro & Gonçalves, 2010), e Mealey (1995), seguindo esse pressuposto, propõe um *perfil primário* causado por défices genéticos na interpretação e expressão de emoções sociais, e a *sociopatia secundária*, originada em contextos sociais de risco.

Apesar da divisão dicotómica da psicopatia ser controversa, podem resumir-se as suas características principais como: na psicopatia *primária* há

a presença de estilo de manipulação interpessoal, déficit no processamento de emoções e empatia, baixos níveis de ansiedade e medo, traços de extroversão com tendência para a procura exagerada de sensações; por outro lado, na psicopatia *secundária* verificam-se comportamentos agressivos e impulsivos, baixa autoestima, incapacidade de regulação emocional, o que resulta em elevados níveis de ansiedade, impulsividade e isolamento social (Moreira et al., 2014; Soeiro & Gonçalves, 2010). A discussão levantada pela variedade de dimensões, incentivou outros investigadores a sugerirem novas abordagens à definição da psicopatia. Assim sendo, Robert Hare propôs um modelo unidimensional, constituindo o seu contributo um dos mais relevantes para o estudo do conceito de psicopatia e sua avaliação (Soeiro & Gonçalves, 2010).

A conceitualização de Hare (1996, 2003) teve uma clara influência dos trabalhos clínicos de Cleckley (1988) no que diz respeito à inclusão dos traços de personalidade, assim como diversos comportamentos antissociais, sendo ambos essenciais para a classificação de um indivíduo como psicopata (Hare & Neumann, 2006). Nesse seguimento, Hare, baseando-se na sua experiência clínica com população criminosa, começou a construir uma escala de medida da psicopatia, o instrumento mais utilizado no seu estudo atualmente: a *Psychopathic Checklist* (PCL), mais tarde revista [PCL-R] (Skeem et al., 2011). A PCL-R é um instrumento de 20 itens que afere dois fatores principais: características *interpessoais/afetivas* (Fator 1) e *estilo antissocial do comportamento* (Fator 2), surgindo depois quatro facetas – (1) *interpessoal* e (2) *afetivo*, pertencentes ao *Fator 1*; (3) *estilo de vida* e (4) *antissocial*, correspondendo ao *Fator 2* (Hare & Neumann, 2008). As características que resultaram dessa medida e que identificou como preditores da psicopatia são agrupadas nesses dois fatores: no *Fator 1* incluem-se itens como a loquacidade e encanto superficial, egocentrismo e sentido de grandiosidade, mentira patológica, estilo manipulativo, ausência de remorsos e de culpa, superficialidade afetiva, insensibilidade e falta de empatia, incapacidade para aceitar responsabilidades pelos próprios atos; por outro lado, no *Fator 2*, identificou a necessidade de estimulação e tendência para aborrecimento, estilo de vida parasita, ausência de controlo comportamental, comportamento sexual promíscuo, comportamento criminal precoce, ausência de objetivos realistas a longo prazo, impulsividade, irresponsabilidade, delinquência juvenil, revogação de medidas restritivas da liberdade e versatilidade criminal (Hare, 2003). Seguiram-se outros estudos e variações do instrumento (e.g. SRP-III), o que significa uma elevada validade e aplicabilidade, contanto também com investigação na área da genética do comportamento, psicopatologia desenvolvimental, teoria da personalidade, neurociência cognitiva e estudos na comunidade, o que mostra um interesse elevado no seu acesso e novos desenvolvimentos do construto (Hare & Neumann, 2008).

Ainda, outros autores, em estudos sobre a insensibilidade emocional (*Callous Unemotional*) parecem relacioná-la com o surgimento de patologias nas emoções básicas, tais como a ausência de culpa ou medo, resultando, por sua vez, na gravidade e intensidade dos comportamentos antissociais, identificados na infância e adolescência, e perpetuados até à idade adulta (Frick, Thornton, & Kahn, 2014). Esta evidência relaciona-se com o modelo

compreensivo da psicopatia (*CAPP - Comprehensive Assessment of Psychopathic Personality*) (Cooke et al., 2004) e sugere que o comportamento antissocial é apenas uma consequência dos défices emocionais do indivíduo. Também Hare e Neumann (2006), refletindo sobre as críticas ao modelo bifatorial da psicopatia, reconhecem que as quatro facetas da PCL-R são robustas e permitem estudar a forma como os traços psicopáticos precoces poderão ser preditores de comportamentos antissociais e de como esses comportamentos estão relacionados, consequentemente, com níveis elevados de insensibilidade emocional. Por último, numa tentativa de reconciliar os vários pontos de discussão sobre os componentes fundamentais da psicopatia, Patrick, Fowles e Krueger (2009), criaram o *Modelo Triárquico da Psicopatia* [TriPM], um instrumento de autorresposta, que apresenta três construtos fenotípicos diferentes: desinibição (*disinhibition*), malvadez (*meanness*) e ousadia (*boldness*). Contudo, este modelo é recente e não esclarece toda a terminologia, tendo sido igualmente criticado por alguns autores (e.g. Englebort, 2015; Evans & Tully, 2016), ainda que consista num importante contributo para a integração e desenvolvimento do conceito de psicopatia.

2.3 Psicopatia e o DSM

Um outro aspeto bastante relevante na discussão do conceito de psicopatia é a passagem ao nível categorial nos *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* [DSM], da *American Psychiatric Association* [APA], que consideram a psicopatia um desvio ou uma deterioração social com manifestações de comportamento antissocial, sendo esta influência evidente no desenvolvimento do conceito (Soeiro & Gonçalves, 2010).

A evolução do construto de “perturbação da personalidade antissocial” [PPA], assim como a relação de semelhança e diferença com outros conceitos (e.g. “sociopatia”, “psicopatia”) pode ser encontrada no Quadro 3, em anexo. Relativamente ao DSM-IV (APA, 1996) e DSM-IV-TR (APA, 2002), descreviam que a PPA só podia ser definida quando o paciente tivesse pelo menos 18 anos, houvesse evidências de problemas de comportamento antes dos 15 anos, um padrão de comportamento antissocial constante na idade adulta e que essas reações não se devessem a determinadas perturbações mentais, especialmente episódios maníacos ou esquizofrenia (Skeem et al., 2011). Também nesta edição, continuou a ideia de que o comportamento antissocial na infância (e.g. agressão, mentira) era perpetuado e persistente na idade adulta em forma de, por exemplo, atos criminosos e manipulação (*idem*).

A abordagem nos DSM classifica os comportamentos antissociais como crónicos, não seguindo a distinção das características da personalidade como reconhecido nas teorias clássicas (e.g. Cleckley, 1988), descrevendo a perturbação como um padrão de violação dos direitos dos outros, impulsividade e incapacidade para planear o futuro, irresponsabilidade, imprudência, falsidade, irritabilidade, agressividade e falta de remorsos por delitos executados repetidamente (Venables, Hall & Patrick, 2014). Estes indicadores parecem muitas vezes confundidos com perturbações associadas e/ou comórbidas (e.g. Hare, 1996; Shipley & Arrigo, 2001); outros problemas são encontrados na sua designação, pois a PPA por vezes surge como

sinónimo de “psicopatia”, “sociopatia” ou “perturbação dissocial da personalidade” pela semelhança dos seus sintomas (Berg et al., 2013); assim como o facto de se referir a traços de personalidade, mas não os definir em toda a sua descrição, pois o ênfase é dado aos comportamentos (e.g. Cunningham & Reidy, 1998; Widiger, 2006).

Por fim, no que diz respeito ao DSM-5 (APA, 2016), não houve alterações na classificação da PPA em relação à Secção II do DSM-IV, mas foi considerado um modelo alternativo para as perturbações da personalidade (Secção III – *Modelos e Medidas Emergentes*), que aproxima o diagnóstico da PPA ao construto de psicopatia (Anderson et al., 2014). A Secção III dá ênfase a um sistema híbrido que salienta os traços dimensionais transversais às duas perturbações, incluindo dois critérios gerais que devem estar reunidos para se considerar o diagnóstico de perturbação da personalidade: *Critério A* - exige que um indivíduo tenha défices no funcionamento do eu (identidade ou autodireção) e a nível interpessoal (empatia ou intimidade); *Critério B* - requer um conjunto de traços de personalidade patológicos característicos e organizados em facetas para definir cada uma das perturbações da personalidade (Anderson et al., 2014; APA, 2016). Ainda na Secção III e em específico para a PPA, o DSM-5 contempla um Especificador - *Perturbação da Personalidade Antissocial com Traços Psicopáticos da Personalidade* - que inclui traços tais como a baixa ansiedade e a busca de atenção, défices no estilo interpessoal, ao mesmo tempo que se verifica uma baixa presença de *stress* (*idem*). No entanto, ao contrário das medidas que acedem à psicopatia (e.g. PCL-R), o DSM não tem instruções detalhadas de como é que se pode aceder a estas características (Richards et al., 2016) e torna-se importante perceber se o especificador é relevante para definir o termo de psicopatia, juntamente com outras variáveis para a inclusão da psicopatia no DSM (Anderson et al., 2014).

Também a *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde* [CID-10], proposto pela Organização Mundial da Saúde inclui critérios para a PPA, denominando-a de *perturbação dissocial da personalidade* (F60.2)³. A perturbação é caracterizada pelo desrespeito pelas obrigações sociais e insensibilidade pelos sentimentos dos outros, o que leva a um comportamento díspar em relação às normas sociais vigentes; além disso, o comportamento não se modifica por experiências adversas, como a punição; existe uma baixa tolerância à frustração e um baixo limiar para a exteriorização da agressividade, podendo incluir violência; há uma tendência a culpar os outros ou para oferecer racionalizações plausíveis em relação ao comportamento conflituoso entre o paciente e a sociedade (WHO, 2016). Esta perturbação pode ainda ser denominada de “amoral”, “antissocial”, “associal”, “psicopática”, “sociopática”, sendo uma classificação muito genérica e, por isso, menos utilizada em comparação com as versões do DSM (Soeiro & Gonçalves, 2010).

³ F60 é o código da CID-10 relativo às perturbações da personalidade e do comportamento do adulto, em específico, o F60.2 refere-se à perturbação dissocial da personalidade.

2.3.1 Diferenças entre psicopatia e perturbação da personalidade antissocial

Ainda que se denote uma confusão entre os critérios da PPA e da psicopatia, distinções significativas devem ser consideradas. O Quadro 4 sintetiza as principais diferenças entre ambas.

Quadro 4. Principais diferenças entre a PPA e a Psicopatia

PPA	Psicopatia
Ênfase nos comportamentos antissociais criminosos e menos relevância dos défices emocionais e relacionais (APA, 1986).	Foco nos desvios dos traços de personalidade, comportamentos (Hare, 2003), aspetos afetivos/interpessoais (e.g. Wall et al., 2014).
Categoria proposta pelo DSM que defende o comportamento criminal aberto como critério de diagnóstico (APA, 1986; Hare, 2003).	O comportamento exteriorizado e transgressão da lei são característicos da sociopatia e não da psicopatia (Babiak, Neumann & Hare, 2010).
O DSM supõe que os indivíduos com PPA tenham contacto com a justiça pela infração de regras sociais (APA, 1986; Hare, 2003).	Os psicopatas atuam no limiar da legalidade (e.g. através da manipulação de pessoas ou sistemas) para obter respostas às suas necessidades (Cleckley, 1988).
Os critérios do DSM-5 mostraram apenas relação com as dimensões malvadez e desinibição do TriPM (e.g. Anderson et al., 2014).	A <i>ousadia</i> é um critério muito relevante na definição de psicopatia por aceder às características interpessoais do indivíduo (e.g. Venables, Hall & Patrick, 2014).
Assume apenas relação com a impulsividade, agressividade e irresponsabilidade (Fator 2 da PCL-R) (Verona, Patrick, & Joiner, 2001).	As características afetivas/interpessoais (Fator 1) são essenciais para o diagnóstico de psicopatia (Berg et al., 2013).

Por fim, a maioria dos psicopatas, com exceção dos que conseguem não ter contacto com a justiça, preenchem critérios para a PPA, mas a maioria das pessoas com PPA não são psicopatas, sendo este facto verificado nas amostras forenses em que é muito comum encontrar indivíduos com PPA pelos seus comportamentos criminais, comparativamente com a menor percentagem de indivíduos com o diagnóstico de psicopatia (Hare, 1996, 2003).

2.4 Etiologia da psicopatia

As causas da psicopatia continuam a ser um ponto de discussão relevante na comunidade científica, tornando-se importante considerar vários fatores na sua compreensão, tais como as *influências genéticas* (e.g. Bezdjian et al., 2011; Viding et al., 2008) e *ambientais* (e.g. Gao et al., 2010; Hove et al., 2008); *defices emocionais* (e.g. Blair, 2010; Lykken, 1995); e evidências encontradas nas *neurociências* (e.g. Blair, 2007; Kiehl, 2006).

Estudos com crianças gémeas demonstraram evidência de hereditariedade na tendência para desenvolver traços psicopáticos, afirmando que a presença de *influência genética* é maior quando existem traços de insensibilidade emocional, causando, por sua vez, problemas no comportamento dessas crianças, contrariamente às crianças com baixos níveis

desses traços; por outro lado, quando se verifica comportamento antissocial sem a presença de traços psicopáticos, denota-se uma maior influência dos fatores ambientais, em contextos partilhados, ou não, pelos gémeos (Bezdjian et al., 2011; Viding et al., 2005). Isto significa que os fatores de risco para a psicopatia e para o comportamento antissocial podem não ser os mesmos (Viding et al., 2014). Também parecem existir provas significativas da contribuição da genética para as variações que ocorrem na formação da personalidade psicopática em indivíduos da idade adulta (e.g. Blonigen et al., 2003; Larson, Andershed, & Lichtenstein, 2006). Além disso, dados apontam que indivíduos que foram adotados exibem traços de personalidade psicopática comuns aos pais biológicos com condutas criminais, o que indica uma carga genética significativa para o possível desenvolvimento de psicopatia (Beaver et al., 2011). Outros estudos têm ainda demonstrado que os traços psicopáticos apresentam uma ligação com algumas constituições genéticas específicas, tais como a expressividade do gene da *Monoaminoxidase-A* [MAO-A], uma enzima que afeta a química do cérebro e cuja função é degradar monoaminas (e.g. dopamina, serotonina e adrenalina), indicando que, por um lado, a sua alta atividade está associada a violência impulsiva, pois baixa a função da serotonina; e, por outro lado, a sua baixa atividade parece associada a anomalias no córtex ventromedial, surgindo défices no processamento de emoções (e.g. Tikkanen et al., 2011).

Investigações com neuroimagem têm apontado para os vários défices *neuroanatômicos* como mediadores da influência genética na psicopatia, nomeadamente a diminuição do volume da amígdala e do córtex pré-frontal, especificamente na área orbital, ventromedial e córtex cingulado (e.g. Berg et al., 2013; Blair, 2007; Yang et al., 2010). Nesses estudos, denota-se uma reação inferior no processamento de estímulos emocionais e empáticos, assim como défices na resposta às recompensas, controlo cognitivo e regulação emocional identificados em tarefas de tomada de decisão (e.g. Blair et al., 2006; Damásio, Everitt & Bishop, 1996; Viding et al., 2014). O processamento de emoções, especialmente o medo e empatia que, por sua vez, são responsáveis pelo desenvolvimento da consciência moral e comportamentos sociais adaptativos, no caso dos psicopatas, derivado das suas dificuldades, manifesta-se em falta de remorsos, ausência de afetos, impulsividade, mentira patológica e charme superficial (Gao et al., 2009).

Investigações recentes na *neuropsicologia*, mostram que os psicopatas têm défices em funções neurocognitivas como a atenção, linguagem e funções executivas (Kiehl, 2006; Morgan & Lilienfeld, 2000). No campo da atenção, uma das teorias predominantes caracteriza-se pela dificuldade que os indivíduos com psicopatia têm na “modulação da resposta”, i.e., o psicopata é incapaz de modificar a sua resposta de atenção automática para um estímulo externo ou secundário quando se encontra focado num comportamento com vista a um objetivo específico (Budhani et al., 2006; Newman et al., 1990). Esse facto faz com que sejam menos eficazes em tarefas de atenção dividida e de resposta rápida perante vários estímulos, especialmente quando as tarefas são visuoespaciais e introduzidas por pistas auditivas ou linguísticas (Mayer, Kosson, & Bedrick, 2006). Os psicopatas parecem então caracterizados por

uma dificuldade de processamento de informações, que dificulta a sua percepção do ambiente (Newman, 1998) e prejudicam a capacidade de interpretação de pistas inibitórias e afetivas (Hamilton & Newman, 2016), concluindo-se que as disfunções nas funções da atenção são fundamentais para os *défices emocionais* presentes na psicopatia (Anderson et al., 2017).

Uma teoria com influência nas funções executivas é a *hipótese do baixo medo* (Lykken, 1995), que deriva da disfunção da amígdala. Esta hipótese propõe que um indivíduo com psicopatia é menos afetado por punições e estímulos aversivos e, por isso, faz fracas associações entre as suas ações e as consequências para os outros (Blair, 2005), resultando em sintomas como agressão, impulsividade, fraco controlo do comportamento e baixa empatia (Decety et al., 2013). A indiferença perante os estímulos foi estudada com a indução de estados emocionais (e.g. Patrick et al., 1994), em que se concluiu que os psicopatas dão menos respostas de surpresa quando são confrontados com estímulos desagradáveis ou prazerosos do que a estímulos neutros. Também estudos que mediram a condutividade eletrodérmica apresentam evidências de que a resposta é menos automática nos psicopatas, especialmente perante estímulos e expressões faciais ameaçadoras ou que representam emoções negativas, como por exemplo a tristeza (Blair et al., 2001; Newman, 1998). No entanto, outros estudos mostram que existe maior ativação cardíaca perante imagens de expressões negativas, o que poderá significar algum tipo de recompensa em comparação com os estímulos positivos (Casey et al., 2013). Contudo, consistente entre os estudos, dificuldades no reconhecimento de emoções e na experiência emocional parecem estar relacionadas com o Fator 1 da PCL-R, pois indicam reduzida empatia, um dos critérios fundamentais deste fator (e.g. Casey et al., 2013; Kirsch & Becker, 2007). Igualmente, o baixo medo antecipatório tem mostrado influência nos défices emocionais e impulsividade (Fung et al., 2005), assim como a presença de traços de insensibilidade emocional (Jones et al., 2009) que parecem prever a execução de comportamentos antissociais e a participação em relações interpessoais de risco ao longo do desenvolvimento do indivíduo.

Surge um outro modelo focado na disfunção emocional e consequências interpessoais: o *Mecanismo de Inibição da Violência [VIM]*. O VIM é um sistema que, quando ativado por pistas de perigo (e.g. expressões de medo e tristeza), resulta no aumento da atenção e ativação do sistema de resposta à ameaça, normalmente resultando em congelamento ou fuga (Blair et al., 2001). Este sistema seria essencial para a socialização na medida em que permitia o desenvolvimento de emoções morais tais como a culpa, a empatia e os remorsos, inibindo a pessoa de realizar comportamentos que causassem danos aos outros (Blair & Mitchell, 2009). No entanto, o psicopata parece ter essa função desativada e apresenta dificuldades no processamento de expressões faciais de tristeza e medo, não as percebendo como aversivas (Blair, 2003; Blair et al., 2001). Ao contrário do que indivíduos sem psicopatia fariam, é provável que o psicopata mostre reações agressivas em detrimento de uma resposta de congelamento ou fuga perante um estímulo ameaçador (Blair, 2010). No entanto, alguns estudos que analisaram as respostas a

expressões visuais e vocais afirmam que a disfunção nos mecanismos de atenção está mais fortemente relacionada com défices no reconhecimento geral de emoções do que com défices específicos para o medo ou tristeza (e.g. Dadds et al., 2011; Dawel et al., 2012; Wilson, Juodis & Porter, 2011).

Quanto à linguagem, a dificuldade na capacidade verbal interfere com a forma como o indivíduo percebe as emoções dos outros, tendo baixa empatia e estando mais focado num comportamento de abuso para obter recompensas imediatas (Brites, 2016). Foi observado em alguns estudos, que os psicopatas davam mais erros em tarefas de categorização semântica de palavras abstratas do que os sujeitos sem psicopatia (e.g. Jutai & Hare, 1983; Kiehl et al., 1999), demonstrando um funcionamento anormal no processamento de material abstrato e maior responsividade a estímulos concretos e que podem imediatamente corresponder às necessidades pessoais, explicando a dificuldade de internalização dos valores e regras sociais (Kiehl et al., 2004). Além disso, apresentam dificuldades na coesão do discurso (e.g. Brinkley et al., 1999; Williamson, Harpur & Hare, 1991); interpretação literal de metáforas com componentes emocionais (e.g. Hervé, Hayes & Hare, 2003); o seu discurso baseia-se em necessidades materiais, em poucas referências a necessidades sociais e a sua linguagem contém mais descritores relacionados com as causas do que com a parte emocional envolvida (e.g. Hancock, Woodworth & Porter, 2011). Estas evidências são concordantes com o fenómeno de “afasia semântica”, i.e., uma disfunção entre o processamento da informação verbal/emocional e o comportamento executado, utilizando, por isso, a linguagem de forma superficial e mecânica (Cleckley, 1988). Estes dados têm-se verificado através de fMRI⁴, relacionando as dificuldades dos psicopatas a anormalidades no hemisfério direito, cujas funções são a integração e processamento simultâneo de informação e atividades de caráter emocional e global, tais como a compreensão da linguagem abstrata (Kiehl et al., 2004).

As influências *ambientais* mais aceites e estudadas são o abuso sofrido na infância e negligência parental ou meios familiares problemáticos (e.g. Hoeve et al., 2008). Além disso, dificuldades no ajustamento na escola, hiperatividade e agressão têm-se mostrado indicadores precoces de traços psicopáticos nos adultos (e.g. Fisher & Brown, 2018; Klinteberg, Schalling, & Magnusson, 1990). Outros autores postulam que comportamentos desviantes precoces (e.g. impulsividade, mentira patológica) podem constituir mecanismos funcionais num contexto de abuso, mas que deixam de o ser quando aplicados a outros ambientes, comprometendo a capacidade do indivíduo de aprender estratégias adaptativas para empregar enquanto adulto (e.g. Craparo et al., 2013; Marshall & Cooke, 1999; Weiler & Widom, 1996). Nesse seguimento, crianças com famílias abusivas (e.g. com comportamentos impulsivos, fraca socialização) têm mais probabilidade de exposição e execução de comportamentos violentos, desenvolvendo traços relacionados com a psicopatia (Lang et al., 2002). Refletindo sobre a privação de um meio familiar adequado, num estudo com uma amostra de pacientes institucionalizados foram encontradas relações significativas entre os traços

⁴ Imagem por Ressonância Magnética Funcional.

psicopáticos elevados e práticas parentais ineficientes, tais como disciplina inconsistente e fraca supervisão (Molinuevo et al., 2014).

Também as *variáveis socioculturais* têm sido estudadas como possíveis influências no diagnóstico de psicopatia. Relativamente à etnia, os estudos são muitas vezes contraditórios, sendo por isso perigoso inferir qualquer diferença baseada nessas evidências, contudo, considerando que os comportamentos são culturalmente enviesados, será mais seguro afirmar que a psicopatia primária é universal enquanto que a secundária poderá, de facto, estar relacionada com o contexto cultural (e.g. Rubio et al., 2014; Wernke & Huss, 2008). A exposição a contextos sociais precários e culturas desviantes (tais como a pobreza, meios de crime e delinquência) tem sido associada a maiores riscos para o comportamento antissocial numa idade precoce (e.g. Appleyard et al., 2005, 2010), que mais tarde poderão originar comprometimentos em áreas como a educação, o emprego, levando a atividade criminal e o desenvolvimento de perturbações psiquiátricas (Hicks et al., 2012). No que respeita ao género, apesar de se notarem mais casos de psicopatia em homens, estando potencialmente mais expostos a ambientes de risco, agressão e dominância, os resultados em mulheres são apenas um pouco inferiores, e os críticos têm questionado se isso não se deve à estrutura fatorial das escalas que avaliam a psicopatia (Dolan & Völlm, 2009; Rogstad & Rogers, 2008). Por outro lado, algumas evidências apontam que as mulheres psicopatas têm menos comportamentos antissociais precoces, mas mais reatividade emocional, comorbilidade com outras perturbações da personalidade (e.g. histriónica) e comportamentos sexuais promíscuos na idade adulta, havendo uma internalização da agressão contra si mesma ou outros (e.g. Hicks, Vaidyanathan, & Patrick, 2010; Wernke & Huss, 2008).

Importa referir que a presença dos défices aqui apresentados podem não significar impreterivelmente que haja o desenvolvimento de uma perturbação da personalidade psicopática, apenas que poderá haver uma predisposição para o surgimento da condição (Nunes, 2009).

3. Personalidade

A personalidade pode ser definida sinteticamente como o padrão consistente e estável ao longo do tempo de sentir, pensar e comportar de cada indivíduo (Hansenne, 2003; Pervin & John, 1997). Contudo, parece haver alguma dificuldade na sua compreensão e, por isso, deve ter-se em conta as suas características para uma maior clareza da definição.

O interesse no conceito de personalidade tem sido, ao longo de muitos anos, abordado por diversas teorias, procurando um entendimento mais profundo da manifestação do comportamento humano e as diferenças individuais nele presentes (Pervin & John, 1997). São várias as teorias que tentaram aprofundar o conhecimento do construto e desenvolvimento da personalidade, desde a teoria psicanalítica (e.g. Freud, 1964), a humanista (e.g. Rogers, 1961), a da aprendizagem (e.g. Bandura, 1971), a cognitiva (e.g. Mischel, 1995), entre outras teorias particularmente clínicas, mas a abordagem que se destaca, especialmente pelo seu carácter mensurável e rigoroso, é a teoria das disposições ou, como mais frequentemente é

denominada, *teoria dos traços* (e.g. Allport, 1937; Cattell, 1965; Costa & McCrae, 1990; Eysenck, 1990)⁵, que se baseia na avaliação da natureza da estrutura da personalidade (Hansenne, 2003; Carducci, 2015).

3.1 Temperamento, traços e tipos de personalidade

A abordagem do *temperamento* é considerada uma das primeiras teorias da relação entre o biológico e o psicológico, que dariam expressividade ao comportamento (remonta a Hipócrates, na Grécia Antiga, 460-370AC). Esta teoria via as diferenças nos fluídos biológicos, designadas de “humores”, como as causas para as diferenças do comportamento (Chamorro-Prezumic, 2015). Este conceito, apesar de não corresponder à definição de personalidade, foi visto por Buss e Plomin (1984) como traços inatos que surgem na infância, e que constituem a base afetiva e emocional de manifestações precoces de determinados traços de personalidade, podendo eles ser modificados posteriormente pela experiência (Hansenne, 2003). Contudo, esta teoria não assenta em critérios objetivos e não se deve confundir com a estrutura de personalidade dominante na investigação, representada pelos traços e tipos, características bem definidas e representativas da sua natureza (*idem*).

Assim sendo, os *traços* são descrições gerais e internas, responsáveis pelos comportamentos repetitivos, consistentes e duráveis, que predizem as diferenças, assim como as semelhanças, entre os indivíduos (Chamorro-Premuzic, 2015). Portanto, os traços são disposições individuais que orientam o comportamento, sendo considerados num *continuum* entre extremidades opostas, tais como *impulsivo* e *ponderado* (Hansenne, 2003). Por outro lado, o *tipo* consiste no agrupamento de diferentes tipos de traços, presentes regularmente e geralmente em relação a um comportamento. Esses agrupamentos são colocados normalmente em dicotomias (e.g. extroversão *versus* introversão) (Chamorro-Premuzic, 2015). O tipo pode ser visto, de forma mais geral, como uma dimensão da personalidade, constituído por traços que correspondem às suas subdimensões (Hansenne, 2003).

3.2 Modelo dos Cinco Grandes Fatores da Personalidade

Além das teorias dos traços de Allport (1987), Cattell (1950) e Eysenck (1953), o *Modelo dos Cinco Grandes Fatores [MCGF]* é uma abordagem contemporânea da teoria dos traços que introduziu melhoradas formas de aceder à estrutura da personalidade. Nesse seguimento, McCrae e Costa (1990), na sua série de estudos, desenvolveram o *NEO Personality Inventory [NEO-PI]*, originalmente contemplando apenas os fatores *Neuroticismo (N)*, *Extroversão (E)* e *Abertura à Experiência (O)*, introduzindo mais tarde os fatores *Amabilidade (A)* e *Conscienciosidade (C)*, e desenvolveram também uma versão mais curta do Inventário (o *NEO Five-Factors Inventory [NEO-FFI]*) (McCrae & Costa, 2004; Costa & McCrae, 2008). Os *Cinco Fatores* podem ser descritos da seguinte forma: o *N* está relacionado com a instabilidade emocional e experiência de afeto negativo; a *E* com a predisposição para a socialização e para a procura de estimulação; a *O* com a sensibilidade criativa e interesses intelectuais; a *A* é a dimensão relacionada

⁵ Estas abordagens podem ser consultadas, para mais detalhes, no Quadro 5, em anexo.

com os aspetos humanistas, como o altruísmo e o suporte emocional; e a *C* diz respeito à organização e controlo do comportamento (McCrae & John, 1992; Costa & McCrae, 2008). Estes fatores e as suas facetas (i.e., os traços mais específicos) são ambos necessários e suficientes para descrever as dimensões básicas da personalidade (McCrae & Costa, 1990). Algumas vantagens do *MCGF* são a sua consistência temporal (e.g. Cobb-Clark & Schurer, 2012; Roberts & DelVecchio, 2000) e a estabilidade dos fatores entre culturas (e.g.; Costa & McCrae, 2008; McCrae et al., 2004), a sua base biológica (DeYoung et al., 2010) e o facto de estudos longitudinais terem mostrado que as suas dimensões são disposições básicas identificadas no comportamento dos indivíduos de forma habitual e consistente (Costa & McCrae, 2008).

4. Relação entre vinculação, personalidade e psicopatia

Os défices afetivos, interpessoais e comportamentais característicos do construto da psicopatia (e.g., Hare, 2003; Patrick et al., 2009), são aspetos fundamentais da teoria da vinculação, como apontado anteriormente (e.g. Ainsworth et al., 2014; Hazan & Shaver, 1987). Bowlby (1944), defendia que a qualidade das relações precoces é determinante para o desenvolvimento cognitivo e social, sendo a separação e a negligência alguns dos fenómenos comuns ao que chamou de *affectionless psychopaths* (“psicopatas sem afeto”), portanto, um problema derivado da vinculação (Follan & Minnis, 2010). Kernberg (1996) defendeu que o psicopata parece predisposto biologicamente para uma conduta agressiva, mas isso só se torna dominante quando é exposto a uma situação traumática ou a distorções nas relações de vinculação, em forma de abuso ou abandono. Essas relações são depois traduzidas no *self*⁶ do indivíduo como ameaçadoras, sendo a raiva e a inveja afetos predominantes contra um mundo perigoso e a grandiosidade e desvalorização, as defesas que cria para o enfrentar (*idem*). Portanto, as experiências precoces têm uma forte relação com a violência e criminalidade na idade adulta (Arrigo & Griffin, 2004). Gao et al. (2010), concluíram que laços parentais insuficientes, i.e., falta de cuidados maternos e baixa proteção paternal, assim como abuso físico na infância, estão associados com a personalidade psicopática. Foi encontrada também uma associação entre poucas relações de pares em indivíduos com pontuações superiores nos totais das escalas de psicopatia e subescala antissocial (Christian et al., 2018). Por outro lado, pontuações superiores no domínio afetivo/interpessoal (Fator 1) da psicopatia indicam menos comportamentos de vinculação perante familiares (provavelmente pelos meios inconvenientes ao desenvolvimento adaptativo dos indivíduos como se verifica no estudo de Gao et al., 2010) e pares; e ainda, as subescalas de insensibilidade emocional mostram-se negativamente associadas com a vinculação entre todos os domínios relacionais (*idem*).

Relativamente aos domínios da vinculação, os estudos ainda não são totalmente claros acerca da sua relação com os fatores da psicopatia: alguns autores relacionam negativamente o domínio da *Ansiedade* com o Fator 1

⁶ Estrutura intrapsíquica formada por representações múltiplas do próprio indivíduo e por disposições dos outros significativos, sendo elas características afetivo-cognitivas da percepção de si mesmo e da interação com os outros (Kernberg, 1982).

(afetivo/interpessoal) da psicopatia (e.g. Christian et al., 2016); enquanto outros, concluem que indivíduos com elevadas pontuações no *Evitamento* e *Ansiedade* têm maiores resultados em relação à psicopatia primária (Mack, Hackney & Pyle, 2011); ainda, defendem que o domínio afetivo/interpessoal da psicopatia está *positivamente* associado ao domínio *Evitamento* da vinculação (e.g. Christian et al., 2016); e que o Fator 2 está positivamente associado com *ambos* os domínios da vinculação (e.g. Conradi et al., 2015; Mack, Hackney & Pyle, 2011); outros dados indicam que os Fatores 1 e 2 da psicopatia surgem ambos associados ao *Evitamento* (e.g. Christian et al., 2016; Conradi et al., 2015); por fim, existem evidências de que ambos os fatores da psicopatia estariam relacionados com elevados níveis de *Evitamento*, mas apenas quando os sujeitos tinham pontuações altas na *Ansiedade* (Mack, Hackney & Pyle, 2011). Logo, a psicopatia parece relacionada com a vinculação insegura, mas as evidências são ainda contrastantes (Conradi et al., 2015). Por fim, um estudo sobre diferenças na variável *sexo* entre psicopatia e vinculação, concluiu que traços de psicopatia *primária* nos homens relacionam-se com a vinculação evitante, enquanto nas mulheres associam-se com os dois domínios, *Evitamento* e *Ansiedade*; no que diz respeito a traços de psicopatia *secundária*, nos homens surgiram associados à vinculação ansiosa, enquanto nas mulheres, nenhum dos domínios se mostrou relevante (Blanchard & Lyons, 2016). A investigação mostra que jovens adultos têm níveis mais elevados de vinculação ansiosa do que os adultos e, também, as mulheres reportam maior *Ansiedade* na vinculação que os homens jovens adultos (Chopik, Edelstein & Fraley, 2013). Num estudo acerca da influência da idade na psicopatia existem evidências de que as camadas mais jovens dentro da idade adulta apresentam mais traços psicopáticos e, especificamente, os dois fatores da psicopatia parecem entrar em declínio ao longo da vida do indivíduo (Gill & Crino, 2012). Por outro lado, estudos indicam que são os traços de personalidade que predizem esse declínio, em que se verifica que as características do comportamento antissocial tendem a tornar-se mais discretas, enquanto que as características afetivas/interpessoais são mais duradouras (Vachon et al., 2013).

Nesse sentido, a psicopatia tem também sido relacionada com as abordagens da personalidade (e.g. Cleckley, 1988; Kraepelin, 1905), pois, tal como Miller e Lynam (2015) referiram, “(...) psicopatia é personalidade” (pp. 225). Nesse seguimento, vários foram os estudos que relacionaram a psicopatia com as teorias contemporâneas da personalidade, nomeadamente o *MCGF* (*idem*). Widiger e Lynam (1998) realizaram um estudo em que traduziram os critérios da PCL-R em linguagem do *MCGF* (Lynam & Miller, 2014). Foram encontradas relações entre baixo *N* na faceta “depressão”, “emoções positivas” e “calor” da faceta *A* e das facetas “dever”, “esforço de realização”, “autodisciplina” e “deliberação” da *C*; contrariamente, os indivíduos com psicopatia manifestam altos resultados na “hostilidade” e “impulsividade” do *N* e nas facetas “procura de estimulação” da *E*; sendo que nenhuma das facetas da *O* assumiu relação com a psicopatia (*idem*). Além disso, outras evidências indicam que a expressão de traços de personalidade específicos, que resultariam numa combinação de baixa *A* e *C*, elevada *E* e

variações nas facetas do *N*, representando a vertente impulsiva, hostil, depressiva e vulnerável e um estilo de vida relacionado com comportamentos criminosos e de risco para o próprio, são identificados na psicopatia (Miller et al., 2001). Ainda, outros estudos distinguem a psicopatia primária da secundária, em que: a *E* é elevada e a *O*, *A* e *C* são baixas para a psicopatia primária; por outro lado, o *N* é elevado e a *A* e *C* são baixas para a psicopatia secundária (Ross, Lutz & Bailley, 2004). Estudos acerca de perturbações da personalidade utilizando o *MCGF* mostram que a psicopatia é a patologia que mais apresenta diferenças entre os sexos (Miller & Lynam, 2015). Além disso, o modelo é também sensível à mudança da expressividade dos traços psicopáticos ao longo do tempo e à diferenciação do construto tendo em conta a PPA (*idem*).

As diferentes evidências podem estar relacionadas com questões metodológicas, pois há a hipótese de se estar a avaliar erradamente as estruturas fundamentais dos construtos. Além disso, uma limitação frequente, é a amostra utilizada (maioritariamente estudantes universitários) não considerando, por exemplo, o efeito da idade (Chopik, Edelstein & Fraley, 2013). Por último, poucos são os estudos que avaliam a incidência de traços psicopáticos em indivíduos da comunidade e que, por isso, permitam o desenvolvimento de políticas de saúde públicas adequadas à intervenção com indivíduos que poderão potencialmente desenvolver psicopatia e revelar comportamentos prejudiciais para si e para os outros (Reidy et al., 2015).

II - Objetivos e Hipóteses

A psicopatia tem sido avaliada e intervencionada maioritariamente no contexto forense (e.g. Babiak, Neumann & Hare, 2010; Berg et al., 2013). Contudo, devido às suas nefastas consequências para a sociedade e para o indivíduo que dela padece, deverá existir uma maior preocupação em apurar as causas e influências da psicopatia para uma prevenção eficaz. Assim sendo, a avaliação de traços psicopáticos na população comunitária torna-se necessária (e.g. Nunes, 2009 Reidy et al., 2015). Tal como apurado nos capítulos anteriores, alguns dos fatores que poderão influenciar a expressividade de traços psicopáticos são a vinculação (e.g. Christian et al., 2018; Gao et al., 2010), e os traços de personalidade (e.g. Lynam & Miller, 2014; Patrick et al., 2009).

Neste seguimento, o objetivo geral deste estudo é determinar se a vinculação e a personalidade podem prever a psicopatia, numa amostra de adultos da população geral. Em termos específicos, podem sintetizar-se as hipóteses de estudo da seguinte forma:

Hipótese 1. Os valores da escala de psicopatia são mais elevados no Fator 1 do que no Fator 2;

Hipótese 2. Os valores da escala de psicopatia são mais elevados nos homens quando comparados com as mulheres;

Hipótese 3. Sujeitos que relatam ter tido problemas com a justiça têm valores mais elevados na escala de psicopatia do que os restantes;

Hipótese 4. Os valores do Fator 2 da escala de psicopatia são mais elevados nos jovens adultos, sendo que serão semelhantes entre as idades no Fator 1;

Hipótese 5. Os resultados da escala de psicopatia relacionam-se negativamente com o construto de vinculação segura, das escalas de vinculação;

Hipótese 6. O Fator 1 da escala de psicopatia está associado à vinculação insegura;

Hipótese 7. A vinculação ansiosa está negativamente associada ao Fator 1 da escala de psicopatia;

Hipótese 8. O Fator 2 da escala de psicopatia relaciona-se com a vinculação ansiosa;

Hipótese 9. O Fator 2 da escala de psicopatia está associado à vinculação evitante;

Hipótese 10. O Fator 1 da escala de psicopatia relaciona-se com a *A* e *N* da escala de personalidade;

Hipótese 11. O Fator 2 escala de psicopatia relaciona-se negativamente com a *C* e *A* da escala de personalidade;

Hipótese 12. O Fator 2 da escala de psicopatia está associado positivamente com a *E*, o *N* e a *O* da escala de personalidade.

Hipótese 13. Os valores do Fator 1 nos homens relacionam-se com o evitamento, enquanto que nas mulheres associam-se com o evitamento e ansiedade;

Hipótese 14. Os valores do Fator 2 nos homens relacionam-se com a ansiedade, enquanto que nas mulheres, não se associam a nenhum dos domínios da vinculação;

Hipótese 15. A medida de personalidade mostra-se mais relevante na determinação da psicopatia, em relação a ambos os sexos.

De seguida, são apresentados as medidas, os métodos e os resultados deste estudo, fazendo relação com as hipóteses aqui colocadas.

III – Metodologia

1. Caracterização da Amostra

Os dados sociodemográficos e de outras variáveis⁷ mais relevantes para a caracterização da amostra podem ser observados na Tabela 1.

Adicionalmente, os problemas médicos mais indicados são: *Visuais* (32.4%), *Psiquiátricos* (9.7%) e *Neurológicos* (3.2%). Por fim, relativamente ao contacto com a justiça, o mais apontado é a *Contraordenação* (4.9%), mas existem também referências a: *Crime rodoviário* (2.6%); *Furto ou roubo* (2.3%); *Violência doméstica* (1.0%); *Violação ou abuso sexual* (0.6%); *Violação de domicílio* (0.6%); *Limitação das responsabilidades parentais* (0.3%); *Crime contra a vida* (0.3%); e *Responsabilidade obrigatorial* (0.3%).

⁷ A Tabela 2, em anexo, mostra em detalhe as restantes características sociodemográficas e outras variáveis da amostra.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e outras variáveis da amostra (N = 309)

Variável	Níveis	M e DP
Idade (anos)	[18-57]	M = 23.88; DP = 5.99
Escolaridade (anos)	[9-25]	M = 14.59; DP = 2.19
		Amostra N(%)
Sexo	Masculino	56 (18.1)
	Feminino	253 (81.9)
Nacionalidade	Portuguesa	301 (97.4)
	Brasileira	5 (1.6)
	Angolana	3 (1.0)
Estado civil	Solteiro(a)	195 (63.1)
	Relação de namoro	81 (26.2)
	União de facto	16 (5.2)
	Casado(a)	15 (4.9)
	Viúvo(a)	1 (.3)
	Divorciado(a)	1 (.3)
Situação profissional	Estudante	190 (61.5)
	Trabalhador-estudante	36 (11.7)
	Empregado	51 (16.5)
	Desempregado	30 (9.7)
Reside em	Casa de estudantes	120 (38.8)
	Pais	118 (38.2)
	Sozinho(a)	34 (11.0)
	Cônjuge	25 (11.0)
	Outros familiares	12 (3.9)
Problemas médicos	Não	130 (42.1)
	Sim	179 (57.9)
Problemas com a justiça	Não	278 (90.0)
	Sim	31 (10.0)
Pessoa a quem recorre quando tem algum problema	Mãe	142 (46.0)
	Pai	10 (3.2)
	Cônjuge	81 (26.2)
	Amigos	52 (16.8)
	Outros familiares	15 (4.9)
	Profissionais da saúde	3 (1.0)
	Ninguém	6 (1.9)

2. Medidas das variáveis em estudo

2.1 Questionário Sociodemográfico e Outras Variáveis

O questionário sociodemográfico permite recolher um conjunto de dados sobre os participantes (e.g. sexo, idade, estado civil, escolaridade), e as outras variáveis podem fornecer informações importantes para o estudo (e.g. figura de vinculação preferencial, contacto com a justiça), com o objetivo de caracterizar genericamente a amostra.

2.2 Experiências nas Relações Próximas – Estruturas Relacionais (Moreira & Canavarro, 2012; ECR - Fraley et al., 2011)

O ECR é um instrumento de autorresposta que avalia as dimensões de *Ansiedade* e *Evitamento* da vinculação, composta por dois tipos de escalas, podendo ser utilizadas separadamente, abrangendo todas as figuras de vinculação ou apenas algumas delas, dependendo do objetivo. Um dos tipos de escala avalia a qualidade da vinculação em diferentes relações próximas (mãe/figura materna; pai/figura paterna; companheiro; melhor amigo/a) e a cada uma dessas figuras correspondem 9 itens com 7 níveis de resposta (1.

Discordo fortemente; 2. Discordo; 3. Discordo moderadamente; 4. Não concordo nem discordo; 5. Concordo moderadamente; 6. Concordo; 7. Concordo fortemente). A segunda escala (utilizada neste estudo), diz respeito aos sentimentos que o sujeito tem acerca das suas relações próximas no geral, seguindo a mesma estrutura referida anteriormente.

Este instrumento foi desenvolvido com o objetivo de tornar mais breve a avaliação das dimensões da vinculação do adulto em diferentes contextos interpessoais e em termos globais. A versão portuguesa apresenta boas características psicométricas, com boa consistência interna para ambos os domínios (α de Cronbach: *Ansiedade* = .91; *Evitamento* = .88), validade e adequação à população portuguesa, sendo a sua estrutura fatorial semelhante à versão original, e permite aceder às dimensões *Ansiedade* e *Evitamento* nos vários domínios relacionais (Moreira et al., 2015).

2.3 Escala de Vinculação do Adulto (Canavarro, 1995; AAS-R - Colins & Read, 1990)

A EVA é um instrumento de autorresposta utilizado para identificar padrões de vinculação em adultos de acordo com a forma como se sentem geralmente nas relações afetivas que estabelecem. Este instrumento é composto por três fatores: (1) *Ansiedade* (grau de ansiedade sentido pelo indivíduo, relacionado com questões interpessoais de abandono/rejeição ou de não ser bem amado); (2) *Conforto com a proximidade* (grau em que o indivíduo se sente confortável com a proximidade e a intimidade); e (3) *Confiança nos outros* (grau de confiança que os sujeitos têm nos outros, e da percepção da disponibilidade do outro quando necessária). A EVA é composta por 18 itens, avaliados em 5 níveis (1. *Nada característico em mim*; 2. *Pouco característico em mim*; 3. *Característico em mim*; 4. *Muito característico em mim*; 5. *Extremamente característico em mim*).

Relativamente às suas características psicométricas, a EVA apresenta níveis adequados de consistência interna (α de Cronbach: .84 para a dimensão *Ansiedade* (elevado); .67 para o fator *Conforto com a proximidade* (inferior ao desejado); e .54 para a *Confiança nos outros* (inferior ao desejado)) (Canavarro, Dias, & Lima, 2006). No entanto, estas subescalas têm-se mostrado boas medidas dos elementos inerentes aos padrões de vinculação do adulto, tanto na sua utilização clínica como científica, especialmente ao nível da *Ansiedade*, central nas atuais conceções da vinculação do adulto (*idem*).

2.4 Escala de Autoavaliação da Psicopatia (SRP-III - Sousa et al., 2017; Paulhus, Neumann & Hare, 2013)

A Escala de Autoavaliação da Psicopatia é composta por 64 itens de autorresposta, agrupados numa escala relativamente ao domínio Interpessoal/Afetivo (Fator 1), subdividido em *Manipulação interpessoal* [MI] e *Insensibilidade afetiva* [IA]; e numa escala que diz respeito ao Estilo de Vida Errático/Antissocial (Fator 2), subdividido em *Estilo de vida desviante* [EVD] e *Comportamento antissocial* [CA]. As respostas a cada item são dadas numa escala de *Likert* de 5 níveis (1. *Discordo completamente*; 2. *Discordo*; 3. *Neutro*; 4. *Concordo*; 5. *Concordo completamente*).

Um estudo recente com o SRP-III na população portuguesa mostra que a escala, no geral, tem boa consistência interna (α de Cronbach: Global = .91; MI = .80; IA = .70; EVD = .80; CA = .84), validade e fiabilidade e pode ser considerada uma medida aceitável da psicopatia, revelando capacidade para identificar traços psicopáticos na comunidade (Sousa et al., 2017). Contudo, à semelhança de outras investigações, não se reproduziu a estrutura fatorial original da escala, mas deve ter-se em conta que o instrumento é ainda recente e necessita de mais investigação, tanto no contexto clínico como da comunidade (*idem*).

2.5 Inventário dos Cinco Fatores NEO (Lima & Simões, 2000; NEO-FFI; McCrae & Costa, 2004)

O NEO-FFI é um instrumento de autoavaliação com 60 itens que contém cinco fatores da personalidade, especificamente o *Neuroticismo* (N), a *Extroversão* (E), a *Abertura à experiência* (O), *Amabilidade* (A) e *Conscienciosidade* (C), as suas facetas⁸, avaliados numa escala *Likert* de 5 níveis (1. *Discordo fortemente*; 2. *Discordo*; 3. *Neutro*; 4. *Concordo*; 5. *Concordo fortemente*).

Em termos das suas propriedades, o NEO-FFI, na sua versão portuguesa, é equivalente à versão original e confirma a presença dos cinco fatores. Além disso, apresenta níveis de consistência interna aceitáveis para a O, E e A (α de Cronbach = .71, .75 e .72, respetivamente), e robustos para o N e a C (α = .81 para ambos os casos), comparativamente com a versão longa do NEO-PI-R e estudos internacionais (Magalhães et al., 2014). Por fim, parece aceder ao caráter estável da personalidade, pois demonstra ausência de diferenças no que diz respeito à idade (Lima et al., 2014).

3. Procedimentos de recolha e análise de dados

A amostra do presente estudo foi conseguida através de um protocolo *online*, colocado na plataforma *Google Forms*, para um maior alcance e caráter aleatório. O único requisito de participação assentou na idade, sendo a instrução dirigida apenas a pessoas com idade igual ou superior a 18 anos.

A primeira página do protocolo continha um consentimento informado obrigatório para prosseguir com o preenchimento, indicando as instruções, referência ao anonimato e contactos para possíveis questões e esclarecimento dos objetivos do estudo. Depois, foram dispostas as *medidas das variáveis em estudo*, apresentadas pela ordem indicada no assunto 2, deste capítulo.

Os dados obtidos através do protocolo, foram depois submetidos a tratamento estatístico através do programa IBM SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 22. Salientam-se as seguintes análises realizadas: (a) *Estatísticas descritivas* de tendência central; (b) *Testes não-paramétricos* para aferir as diferenças entre as variáveis; (c) *Correlações* entre os construtos em estudo; (d) *Regressões Logísticas Binárias e Hierárquicas* como meio de

⁸ N: ansiedade, hostilidade, depressão, autoconsciência, impulsividade e vulnerabilidade; E: acolhimento caloroso, gregariedade, assertividade, atividade, procura de excitação e emoções positivas; O: fantasia, estética, sentimentos, ações, ideias e valores; A: confiança, retidão, altruísmo, complacência, modéstia e sensibilidade; C: competência, ordem, dever, esforço de realização, autodisciplina e deliberação.

perceber se as variáveis em hipótese são preditivas e relevantes para a expressividade da psicopatia, assim como para controlar o efeito da variável *sexo* nesses mesmos dados.

De seguida são apresentados os resultados mais relevantes que derivaram destas análises e, em anexo, podem ser consultadas as tabelas (3 a 19) que contêm informação detalhada acerca das mesmas.

IV – Resultados

1. Estatísticas descritivas e comparações com outras investigações em relação às variáveis em estudo

Os resultados das estatísticas descritivas, medidas de distribuição e precisão das escalas ECR, EVA, SRP-III e NEO-FFI podem ser consultados na Tabela 3, em anexo. Contrariamente ao previsto (*Hipótese 1*), os valores na escala de psicopatia (SRP-III) variam entre os fatores, sendo que os sujeitos do estudo pontuam de forma diferente em todas as facetas, obtendo médias mais elevadas na faceta *EVD* (pertencente ao Fator 2), mas também elevadas na *MI* (pertencente ao Fator 1).

Relativamente à precisão das escalas, as medidas demonstraram uma consistência interna aceitável na maioria dos domínios, entre razoável (e.g. *CO* da EVA) e boa (e.g. *Ansiedade* ECR e EVA), com exceção do *Total* do ECR que assume um valor inadmissível ($\alpha < .06$). Além disso, nota-se que este estudo não tem muitas diferenças em relação a outras investigações utilizando as mesmas escalas, tal como se pode verificar na Tabela 3, em anexo.

2. Diferenças entre sexo, problemas com a justiça e idade na variável da psicopatia

Para testar a homogeneidade da resposta aos *problemas com a justiça* em função do *sexo* dos participantes, foi realizada uma análise de associação através de uma *Tabela de Contingência (2x2)*. Como podemos observar na Tabela 4 (em anexo), existe uma associação entre as duas variáveis ($X^2=21.269, p \leq .001$), ainda que a sua magnitude seja fraca ($\Phi=.262, p \leq .001$) sendo que os sujeitos do sexo *masculino* têm uma probabilidade superior de reportarem problemas com a justiça em comparação com os sujeitos do sexo feminino. Caso não existisse nenhuma associação entre ambos os sexos e os problemas com a justiça, seria expectável que apenas 6 sujeitos do sexo masculino reportassem esse contacto e, contrariamente, 25 sujeitos do sexo feminino o indicassem.

Considerando que a amplitude dos grupos *problemas com a justiça* (Sim: N=31 *versus* Não: N=278) é díspar e não segue uma distribuição normal e homogénea, foram selecionados participantes por semelhança (nas variáveis *sexo* e *idade*) para perceber se existe alguma relação significativa. Através dessa análise, com o *Teste Não-Paramétrico de Kruskal-Wallis*, concluiu-se que não houve diferenças significativas em relação às idades nos sujeitos que reportam contacto com a justiça (Tabela 5, em anexo). Depois, foi utilizado o

Teste Não-Paramétrico de Mann-Whitney para aceder às dissemelhanças na variável *sexo* em relação à psicopatia (Tabela 5, em anexo) e verificaram-se diferenças estatisticamente significativas em todas as facetas do SRP-III. Portanto, conclui-se que existe um efeito do sexo em relação à psicopatia nos sujeitos que reportaram problemas com a justiça. Comparativamente, os sujeitos que *não* reportaram problemas com a justiça (Tabela 6, em anexo), não apresentam diferenças nos grupos de idades. No entanto, relativamente ao sexo, todas as facetas mostram diferenças significativas.

Foram também utilizados os testes não-paramétricos para análise das diferenças entre os grupos *sexo* e *problemas com a justiça* (teste de Mann-Whitney, Tabela 7, em anexo) e *idade* (teste de Kruskal-Wallis, Tabela 8, em anexo) perante a variável da psicopatia, desta vez com todos os sujeitos da amostra. Em relação aos grupos masculino e feminino da variável *sexo*, e *problemas com a justiça*, notam-se diferenças significativas em todas as facetas da psicopatia, como previsto (*Hipótese 2*), pois nota-se uma superioridade dos resultados no grupo *masculino* em relação ao feminino. Também no que diz respeito aos *problemas com a justiça*, tal como antecipado, os sujeitos que os reportaram têm resultados superiores nas facetas da psicopatia (*Hipótese 3*). Ainda, nos grupos da variável *idade* (Tabela 8, em anexo), notam-se também diferenças nas dimensões e totais do SRP-III, exceto na faceta *EVD*. Foram ainda apurados que grupos é que estavam a contribuir para essa diferença em todas as facetas da psicopatia. Os resultados indicam que o par de idades *18 a 23* e *24 a 29* é o responsável pelas diferenças em todas as facetas da escala de psicopatia, exceto na faceta *EVD* (Tabela 9). Assim sendo, os resultados confirmam apenas parcialmente a hipótese de que os valores no Fator 2 (*EVD* e *CA*) seriam mais elevados em jovens adultos (considerado neste estudo os grupos *18-23 anos* e *24-29 anos*), sendo-o apenas nas idades *18 a 23 anos*, pois nas restantes idades, nota-se uma tendência para resultados mais elevados no Fator 1 (*MI* e *IA*) (*Hipótese 4*).

Tabela 9. Kruskal-Wallis: comparações entre os pares de idades (N=309)

SRP-III	Pares de Idades		
	18-23 24-29	24-29 <30	≥30 18-23
Manipulação interpessoal (MI)	.020*	1.000	.545
Insensibilidade afetiva (IA)	.043*	1.000	.493
Estilo de vida desviante (EVD)	**	**	**
Comportamento antissocial (CA)	.047*	1.000	.522
Total	.028*	1.000	.277

Notas:

*Significâncias ajustadas ao nível de .05, que indicam diferenças entre os grupos (rejeição da hipótese nula).

**As comparações entre pares não foram realizadas porque não existem diferenças entre os grupos ($p > .05$, reter hipótese nula).

3. Associações entre os construtos da vinculação, personalidade e psicopatia – análise correlacional

Para aferir possíveis associações entre as dimensões da *vinculação*, os fatores da *personalidade* e as facetas da *psicopatia* foram realizadas correlações utilizando o coeficiente *rho* de Spearman.

Primeiramente, foram executadas análises em cada escala para perceber a relação entre os seus construtos (Tabelas 10 e 11, em anexo, e Tabela 12). Depois, foram realizadas análises relativas às correlações entre as escalas ECR e EVA (Tabela 12) para determinar se existia validade convergente/divergente em relação à vinculação do adulto, avaliada por ambas. Neste estudo, os resultados apontam para uma relação positiva forte entre as dimensões *Ansiedade* de ambas as escalas, o que indica que a mesma dimensão nas diferentes escalas se encontra a avaliar o mesmo construto (validade convergente); e forte negativa entre o *Evitamento* (do ECR) e a *Ansiedade* (da EVA), o *CP* e a *CO* (da EVA), portanto, validade divergente.

Tabela 12. Correlações rho de Spearman entre as dimensões das escalas de vinculação (ECR e EVA) (N=309)

		A (ECR)	E (ECR)	A (EVA)	CP (EVA)	CO (EVA)
ECR	A	-	.117*	.675**	-.256**	-.194**
	E		-	.314**	-.585**	-.569**
EVA	A			-	-.433**	-.469**
	CP				-	.532**
	CO					-

ECR: Ansiedade (A) e Evitamento (E).

EVA: Ansiedade (A), Conforto c/ a proximidade (CP) e Confiança nos outros (CO).

* $p \leq .05$; ** $p \leq .001$

Por fim, foi realizada uma correlação entre todos os construtos e totais das escalas utilizadas. Os resultados podem ser consultados na Tabela 13. Relativamente à relação entre a *vinculação* e a *psicopatia*, geralmente todos os valores são pouco intensos. Realçam-se as correlações negativas moderadas entre a dimensão *CO* (EVA) e as facetas (1) *MI*, (2) *IA* e (3) *EVD* (SRP-III), e a dimensão *CP* (EVA) e as facetas da psicopatia referidas anteriormente. Também a dimensão *Evitamento* (ECR) se demonstra associada às facetas da psicopatia de forma moderada. Estas evidências confirmam que a vinculação *evitante* está relacionada com as facetas do Fator 2 (*Hipótese 9*), contudo, nota-se ainda uma relação com as facetas do Fator 1.

De todas as dimensões da vinculação, a *Ansiedade* do ECR é a que detém menor ou mesmo nenhuma associação com as facetas da psicopatia. Por outro lado, esses resultados contrariam a relação prevista entre a *Ansiedade* (ECR e EVA) e o Fator 1, pois essas dimensões apresentam apenas correlações fracas ou inexistentes com as facetas da psicopatia (*Hipótese 7*).

Além disso, a hipótese de que o Fator 1 da psicopatia estaria associado à vinculação *insegura* (*Hipótese 6*) parece ser significativo no caso do ECR em relação à *MI* ($\rho = .390, p \leq .001$) e *IA* ($\rho = .333, p \leq .001$), pois quanto maiores os resultados totais na escala de vinculação, maior indicação de vinculação insegura. Por outro lado, os totais da EVA mostram uma relação negativa e fraca com as facetas do Fator 1 (*MI*: $\rho = -.220, p \leq .001$; *IA*: $\rho = -.345, p \leq .001$). Ainda, os totais da escala de psicopatia associam-se moderadamente com os totais do ECR, indicando que resultados elevados no SRP-III estão relacionados com baixos resultados de vinculação *segura* (*Hipótese 5*). Salientar, por fim, que a faceta *CA* (SRP-III) é a que menos se encontra relacionada com a vinculação, não demonstrando relação com nenhuma das

dimensões da *Ansiedade* (ECR e EVA); relações fracas negativas com as dimensões *CP* e *CO* (EVA); e relação fraca positiva com o *Evitamento* (ECR).

Por outro lado, no que diz respeito aos fatores da personalidade, a *O* (NEO-FFI), não se mostrou associada a nenhuma faceta da psicopatia. Novamente, o *CA* (SRP-III) é o que apresenta correlações mais fracas (com os fatores *E*, *A* e *C*) ou inexistentes (com os fatores *N* e *O*), infirmando as hipóteses propostas (*Hipóteses 11 e 12*). Igualmente, a faceta *EVD* (SRP-III), não se associa aos fatores *E* e *O* (*Hipóteses 11 e 12*), mostrando apenas uma relação fraca com o *N* (*Hipótese 14*). Contrariamente, o fator *A* é o que dispõe de associações mais significativas, entre forte e moderada com as facetas da psicopatia, corroborando a hipótese da sua relação significativa positiva com a *MI* e negativa com a *IA* (*Hipótese 10*). O *N* também aparece relacionado com as facetas do Fator 1, mas com uma magnitude média ou baixa (*Hipótese 10*).

Tabela 13. Correlações rho de Spearman entre as dimensões e totais do ECR, EVA, fatores do NEO-FFI e facetas do SRP-III (N=309)

	SRP-III				Totais
	MI	IA	EVD	CA	
ECR					.374**
Ansiedade	.163**	-.007	.106	-.013	
Evitamento	.410**	.482**	.302**	.187**	
EVA					-.273**
Ansiedade	.280**	.189**	.229**	.079	
Conforto c/ a proximidade (CP)	-.340**	-.405**	-.197**	-.129*	
Confiança nos outros (CO)	-.397**	-.400**	-.362**	-.187**	
NEO-FFI					-.446**
Neuroticismo (N)	.259**	.150**	.214**	.055	
Extroversão (E)	-.327**	-.379**	-.078	-.131**	
Abertura à experiência (O)	-.022	-.038	.079	-.028	
Amabilidade (A)	.680**	-.658**	-.421**	-.258**	
Conscienciosidade (C)	-.330**	-.344**	-.381**	-.239**	

MI: Manipulação Interpessoal; *IA*: Insensibilidade Afetiva; *EVD*: Estilo de Vida Desviante; *CA*: Comportamento Antissocial.

* $p \leq .05$; ** $p \leq .001$

4. Contribuição da vinculação e personalidade para a determinação da psicopatia – análise de regressão

Considerando que nem todas as escalas do estudo assumem a normalidade da distribuição, foi criado um modelo de regressão em que as variáveis foram recodificadas em categoriais dicotômicas, qualitativas, com base nas médias dos resultados, em que os valores assumem entre 0 (quando os resultados são iguais ou inferiores à média) e 1 (quando os resultados são superiores à média). A análise foi realizada através da técnica *Regressão Logística Binária*, com método *hierárquico*. Este tipo de regressão foi utilizado porque não requer que as variáveis preditoras (VI) tenham uma distribuição normal, linearidade com a variável dependente [VD] ou que haja homogeneidade de variância dentro de cada grupo da VD (Tabachnick &

Fidell, 2007). Assim, este modelo permite verificar que dimensões (vinculação) e/ou fatores (personalidade) determinam os diferentes tipos de traços psicopáticos, através da *chance*.⁹ Nesse seguimento, foram utilizadas regressões hierárquicas para perceber quais dimensões e fatores seriam mais relevantes na predição das facetas da psicopatia. Para efeitos de interpretação, deve considerar-se como mais importante a proporção $Exp(\beta)$ ¹⁰.

Na faceta *MI* (SRP-III), a introdução de todas as escalas na regressão logística hierárquica (Tabela 14, em anexo) mostra que o modelo é significativo ($X^2_{obs}(13)=109.636$, $p\leq.001$) e que explica 40% da variabilidade dos resultados ($R^2_n=.400$). Contudo, apenas o *CP* da escala EVA se mostrou significativo em duas vezes mais no que diz respeito à sua capacidade de previsão da *MI*. Também a *O* da escala de personalidade se mostrou significativa, contudo com menos poder preditivo, ainda que seja capaz de determinar em cerca de duas vezes mais a faceta da *MI*. Por outro lado, ainda que pouco significativos, elevados resultados na *A* e no *Total* da escala de personalidade diminuem a chance de resultados elevados de *MI*.

Depois, na faceta *IA* da escala de psicopatia (Tabela 15, em anexo), a técnica indica que as medidas de vinculação e personalidade são significativas no modelo ($X^2_{obs}(13)=121.996$, $p\leq.001$), detetando cerca de 44% da variabilidade dos dados ($R^2_n=.436$). Existe uma única dimensão que prediz um efeito na faceta da psicopatia: elevados resultados no *Evitamento* (ECR) indicam uma chance de elevados resultados ocorrerem na *IA* em cerca de quatro vezes mais. Por outro lado, o fator *A* da personalidade parece indicar que quanto mais elevados forem os seus resultados, menor será a chance de presença de traços de *IA* nos sujeitos, ainda que novamente se verifique uma significância reduzida.

De seguida, a junção das escalas ECR, EVA e NEO-FFI com a faceta *EVD* (SRP-III) (Tabela 16, em anexo), mostrou-se significativa no modelo ($X^2_{obs}(13)=77.319$, $p\leq.001$), mas aponta somente cerca de 30% da variabilidade dos resultados ($R^2_n=.296$). À exceção da *E* (NEO-FFI) que indica uma chance de cerca de duas vezes maior para determinar traços de *EVD*, mais nenhuma dimensão ou fator demonstrou uma relação suficientemente significativa para que se assuma a predição da faceta da psicopatia em análise, sendo que as variáveis predictoras têm resultados baixos ou negativos.

No que diz respeito à introdução das medidas de vinculação e personalidade em relação com a faceta *CA* da psicopatia (Tabela 17, em anexo), mostrou-se significativa no modelo ($X^2_{obs}(13)=30.011$, $p=.005$), ainda que de forma inferior às restantes, e assume apenas cerca de 13% da variabilidade dos dados ($R^2_n=.125$). Após a introdução das escalas, as dimensões e/ou facetas não demonstram uma proporção suficientemente

⁹A *chance* é definida como a probabilidade de um evento ocorrer dividida pela probabilidade de ele não ocorrer; não deve ser confundida com o conceito de probabilidade (Field, 2009). Esta razão é dada pela equação: $Chance = P(\text{evento ocorrer}) / P(\text{evento não ocorrer})$.

¹⁰ Indicador da mudança nas probabilidades que resulta da introdução de uma preditora na chance.

Interpretação: um valor maior que 1 significa que a VI introduzida no modelo aumenta as chances de predição da VD; por outro lado, se o valor é menor que 1, indica que quando a VI aumenta, as chances de predizer a VD diminuem.

significativa para que as chances de predição da faceta *CA* ocorram, pois observam-se resultados muito baixos ou negativos, o que indica que quando todos os construtos das escalas em análise aumentam, a chance de elevados traços de *CA* diminui.

Por último, a inclusão do ECR, EVA e NEO-FFI em relação com o *Total* do SRP-III (Tabela 18, em anexo), mostrou-se significativa no modelo ($X^2_{obs}(13)=102.935$, $p \leq .001$) e identifica cerca de 38% da variabilidade dos resultados ($R^2_n=.379$). Elevados resultados na *O* da escala de personalidade parecem predizer, em cerca de duas vezes mais, a chance de presença de traços psicopáticos comparativamente com sujeitos que pontuam baixo nesse fator. Todas as outras dimensões e/ou fatores que se mostraram significativos têm uma relação oposta com os totais do SRP-III, indicando que, quando aumentam, a chance de presença de traços psicopáticos diminui.

Por fim, foram controlados os efeitos do *sexo* (*masculino* e *feminino*), através da realização de uma análise logística hierárquica com a interação entre essa variável e todas as dimensões da vinculação e facetas da personalidade, em relação à psicopatia. Os resultados indicam que a introdução dessas interações se mostrou significativa no modelo e identifica entre cerca de 22% (*CA*: $R^2_n=.218$) e 58% (*MI*: $R^2_n=.578$) da variabilidade dos dados. As interações entre o sexo e as dimensões da vinculação e facetas da personalidade que apresentam maior relevância encontram-se sumarizadas na Tabela 19, presente nos anexos.

Relativamente às hipóteses colocadas, no que concerne à *MI*, os resultados infirmam que essa faceta se relaciona com o *Evitamento* em ambos os sexos, pois apenas assumem uma interação pouco significativa com uma das facetas da personalidade e somente no sexo *feminino* (*Hipótese 13*). Por outro lado, a *IA*, corrobora substancialmente a hipótese, pois a interação entre o sexo *feminino* e o *Evitamento* da medida ECR, determinam em cerca de quatro vezes mais a chance de presença de traços de *IA* elevados (*Hipótese 13*), ainda que as restantes previsões não se verifiquem em relação ao sexo *masculino* (elevado *Evitamento*) e *Ansiedade* (no sexo *feminino*).

No que diz respeito ao Fator 2 da psicopatia, a hipótese de que a *Ansiedade* no sexo *masculino* determinaria elevados resultados no *EVD* e *CA* foi invalidada, pois os sujeitos masculinos parecem apenas indicar que elevados resultados no *CP* (EVA) predizem em cerca de quarenta e três vezes mais a chance de traços psicopáticos relacionados com o *EVD* (*Hipótese 14*). Por outro lado, no que respeita ao sexo *feminino*, foi previsto que não existiria qualquer relação entre os domínios da vinculação e o Fator 2, no entanto, os resultados mostram que elevados totais no ECR (portanto, uma vinculação insegura) aumentam a chance de traços de *EVD* em cerca de três vezes mais do que em sujeitos do sexo *feminino* que tenham baixos resultados na escala de vinculação em questão (*Hipótese 14*). Também, a dimensão *CO* (EVA) parece ter algum efeito no sexo *feminino* em relação com o *EVD*, ainda que seja de pequena magnitude e em direções opostas: quando os resultados de *CO* aumentam, há a chance dos resultados na faceta *EVD* diminuírem.

Por fim, os fatores da personalidade parecem estar altamente relacionados com o *sexo* e, conseqüentemente com o desfecho da sua

influência na psicopatia, sendo que é a medida do estudo que mais interações revela (*Hipótese 15*). Salientam-se as seguintes: *O*, no sexo *masculino*, prediz em cerca de oito vezes mais a chance da presença de traços psicopáticos de *IA*; os fatores de personalidade *E* e *O*, no sexo *feminino*, aumentam a chance em cerca de duas e três vezes mais os resultados na faceta *EVD*; por último, a *O* parece indicar uma influência de cerca de sete vezes mais para a chance de presença de traços de *CA* no sexo *masculino*.

V – Discussão

O objetivo principal deste estudo era determinar, com base em metodologia específica, se o construto da psicopatia poderia ser predito pela vinculação do adulto e/ou ser visto num *continuum* com a personalidade dita normal. Para isso foi selecionado um conjunto de instrumentos devidamente validados para a população portuguesa a fim de avaliar as dimensões da vinculação, os fatores da personalidade e as facetas mais aceitas e consistentes na investigação científica acerca do construto da psicopatia. Além disso, foi recolhida uma amostra de adultos da comunidade, para colmatar algumas das falhas apontadas na literatura, que indicam que as investigações acerca da psicopatia são desenvolvidas maioritariamente em contexto forense. De notar que não se pretendia estabelecer diagnósticos ou considerações acerca de uma perturbação psicopática, mas sim evidenciar a presença de traços psicopáticos na população geral devido à importância que poderão assumir para questões de prevenção e intervenção. Outra desvantagem saliente ao longo dos estudos é a utilização de amostras universitárias, pela sua conveniência e fácil acesso, o que reduz a perceção do construto numa perspetiva desenvolvimental. Nesse sentido, foi utilizada uma amostra aleatória e abrangente, conseguida através de um protocolo *online*.

Assim, para aceder a essas informações, foram realizadas quatro diferentes etapas de análise. Em primeiro lugar, foi executada uma análise sobre as características principais dos sujeitos do estudo, não apenas sociodemográficas, mas também acerca de outras variáveis potencialmente relevantes, tal como o contacto dos sujeitos com a justiça, relacionado com a vertente comportamental da psicopatia. Também se realizaram estatísticas descritivas globais tendo em conta os resultados em todas as escalas e, considerando que se trata de uma amostra da comunidade, seria expectável que os défices afetivos fossem predominantes, tal como indica a literatura (e.g. Hare, 2003) e como proposto neste estudo, mas isso não se verificou, pois os resultados apontam para uma presença de traços tanto a nível afetivo/interpessoal (Fator 1), como comportamental antissocial (Fator 2).

Em segundo lugar, analisaram-se as diferenças entre os sexos, problemas com a justiça e idade na psicopatia. Dado que a amostra apresenta heterogeneidade em relação a essas variáveis, os resultados devem ser interpretados com algum cuidado. Não obstante, para que se diminuíssem os erros de interpretação, a análise da associação entre domínios do estudo foi dividida em três momentos: (1) análise dos resultados da psicopatia em

sujeitos que reportaram problemas com a justiça, sendo acedidas as características comuns entre os sujeitos nessa condição, nomeadamente em relação ao sexo e idade; (2) análise dos resultados na medida de psicopatia em sujeitos que não reportaram problemas com a justiça; e, por fim, (3) análise das diferenças entre todos os sujeitos da amostra no que diz respeito à variável psicopatia. Os resultados foram obtidos através da utilização de técnicas não-paramétricas (i.e., testes de Mann-Whitney e testes de Kruskal-Wallis), considerando a anormal e/ou heterogénea distribuição da amostra. Como previsto, existem diferenças entre os sexos nos resultados da escala de psicopatia, tal como se encontra na investigação (e.g. Rogstad & Rogers, 2008), notando-se dominante a presença de traços psicopáticos nos sujeitos do sexo masculino. No entanto, não será possível a generalização a partir desta evidência, considerando que a distribuição dos sujeitos em relação aos sexos é bastante díspar. Além disso, ao contrário do que alguns autores propuseram (Dolan & Völm, 2009), os sujeitos do sexo feminino mostram resultados superiores entre si nas facetas do comportamento (*Estilo de vida desviante* e *Comportamento antissocial*), em detrimento da prevista reatividade emocional (*Manipulação interpessoal* e *Insensibilidade afetiva*) da psicopatia.

Através da divisão dos sujeitos relativamente à afirmação de contacto ou de não contacto com a justiça, verificou-se que dentro de cada grupo os resultados são semelhantes: existem diferenças entre sexos e não se verificam variações em relação à idade. Esta evidência poderá indicar que os problemas com a justiça não são muito relevantes nesta amostra para determinar efeitos em relação à psicopatia. Mais uma vez, essa limitação poderá dever-se ao reduzido número de sujeitos que reportam esse contacto, comparativamente com os sujeitos que não o indicaram. No entanto, ainda que isso possa ser uma razão justificável para os resultados neste estudo, alguns autores consideram que os problemas com a justiça são mais critérios de uma perturbação do comportamento e/ou sociopatia do que da psicopatia, pois sujeitos com traços psicopáticos têm tendência a atuar dentro dos limites da legalidade (Babiak, Neumann & Hare, 2010; Cleckley, 1988). Na análise com todos os sujeitos, notaram-se diferenças entre os sexos e indicação de problemas com a justiça nas facetas da psicopatia e, contrariamente aos resultados anteriores, verificaram-se diferenças em relação à idade. A idade tem também sido considerada como uma das influências na manifestação da psicopatia, sendo que sujeitos mais jovens dentro da idade adulta parecem apresentar mais evidências de traços psicopáticos, em comparação com adultos de maior idade (Gill & Crino, 2012). Também neste estudo se nota essa influência, ainda que em menor escala, pois as idades mais jovens apresentam, de facto, resultados mais elevados geralmente em todas as facetas da psicopatia mas, contrariamente ao que a investigação indica (e.g. Vachon et al., 2013), parecem menos evidentes nos domínios comportamental, dado que não assumem qualquer relação com o *Estilo de vida desviante* e uma relação pouco significativa com o *Comportamento antissocial*.

Em terceiro lugar, foram verificadas as diferenças entre os construtos da vinculação e personalidade perante a psicopatia. De notar que o objetivo das análises neste campo era apenas (cor)relacionar os construtos e não o

estabelecimento de qualquer nexo de causalidade entre eles. Importa referir que a utilização das duas escalas de vinculação teve o objetivo de verificar qual das duas melhor representaria o construto por elas medido, tendo sido realizada uma correlação entre ambas as escalas (ECR e EVA) para apurar se estariam a aceder às mesmas dimensões (validade convergente). Os resultados indicam que ambas as dimensões *Ansiedade* se relacionam positivamente e, juntamente com o *Evitamento* (ECR), mostram-se relacionadas de forma negativa com os construtos de *Conforto com a proximidade* e *Confiança nos outros* (EVA). Estas evidências, contudo, diferem de estudos anteriores que relacionam o *Evitamento* positivamente com as dimensões da EVA (Brennan et al., 1998). Porém, elevados níveis de *Ansiedade* e *Evitamento* contribuem para o desenvolvimento de vinculações inseguras (Hazan & Shaver, 1987; Gillath et al., 2016), logo, considerando que no seu oposto se encontra a vinculação segura, sendo caracterizada por sensação de conforto, segurança e procura de intimidade (Bartholomew & Horowitz, 1991), faz sentido que se relacione negativamente com a dimensão *Conforto com a proximidade*.

Na escala de personalidade, as associações são mais diversas, variando entre baixas, médias, positivas e negativas, mas de modo geral, os resultados mostram-se semelhantes aos obtidos noutros estudos (Magalhães et al., 2014).

No que diz respeito às facetas da escala de psicopatia, todas as correlações são significativas positivas, sendo que a correlação mais forte se dá no Fator 1, entre a *Manipulação interpessoal* e a *Insensibilidade afetiva*, semelhante aos resultados de investigações anteriores (Sousa et al., 2017). Dentro dessas correlações, a faceta *Comportamento antissocial*, ainda que significativa, é a que demonstra uma relação inferior comparativamente com as restantes, estando associada mais fortemente com a *Manipulação interpessoal* (Fator 1), seguida do *Estilo de vida desviante* (constituindo juntas o Fator 2) e, por último, com a *Insensibilidade afetiva* (Fator 1). Ainda que isso não seja um foco neste trabalho, essa evidência poderá estar relacionada com o que alguns autores defenderam acerca de que o *Comportamento antissocial* poderá constituir apenas uma consequência de défices interpessoais e emocionais (Frick, Thornton & Kahn, 2014).

A correlação entre todos os construtos e totais das escalas mostraram evidências relevantes em relação a estudos prévios sobre a psicopatia. Primeiramente, as relações negativas entre as dimensões da vinculação (*Confiança nos outros* e *Conforto com a proximidade*) com as facetas da psicopatia relativas aos domínios interpessoal e afetivo (Fator 1), parecem corresponder às características de egocentrismo, sentido de grandiosidade, falta de empatia, entre outros, defendidas na literatura como importantes na definição de psicopatia (Hare, 2003), o que poderá relacionar-se com o receio de indisponibilidade e perceção de rejeição pelos outros, antecipada por frieza emocional como defesa contra esses possíveis riscos; as mesmas dimensões da vinculação relacionam-se ainda com o *Estilo de vida desviante* (Fator 2) da psicopatia, que é caracterizado, por exemplo, pelo estilo de vida parasita, impulsividade e interferência na liberdade dos outros (*idem*). Neste último caso, a interação poderá ser potencialmente desconfortável e então o indivíduo

com traços de psicopatia age de forma reativa perante o contacto interpessoal (e.g. Blair, 2010; Hamilton & Newman, 2016).

A *Ansiedade*, de ambas as escalas de vinculação, mostra correlações baixas ou inexistentes com as facetas da psicopatia, sendo apenas mais relevante em relação à faceta *Manipulação interpessoal*. No entanto, essa evidência não é suficientemente robusta para suportar a hipótese de que o fator interpessoal/afetivo estaria relacionado negativamente com a vinculação segura. As investigações ainda não apuraram a relação entre estes domínios em particular, sendo que os resultados se mostram contrastantes (e.g. Christian et al., 2016; Mack, Hackney & Pyle, 2011), notando-se a necessidade de mais investigação neste aspeto para chegar a dados mais rígidos. No que respeita ao *Evitamento*, apresenta associações com todos os construtos da psicopatia, sendo que, de acordo com outros estudos, tem uma relação positiva com o Fator 1 (e.g. Christian et al., 2016) e com o Fator 2 (e.g. Conradi et al., 2015), tal como foi postulado nas hipóteses deste estudo. A presença de traços psicopáticos poderá assim estar associada à dificuldade de estabelecer relações interpessoais significativas com os outros, sendo utilizadas estratégias características do *Evitamento* (e.g. isolamento) em contextos sociais. Esse facto poderá estar relacionado também com o que outras teorias defendem acerca da manifestação da psicopatia como uma resposta adequada a determinados contextos (e.g. Craparo et al., 2013), todavia esse facto não foi abordado neste estudo em termos metodológicos. Relativamente aos totais, os resultados confirmam a previsão e evidências presentes na investigação de que a psicopatia se encontra relacionada com a vinculação insegura (Conradi et al., 2015), indicado através da correlação moderada positiva entre o total do ECR e do SRP-III, neste estudo.

Como referido anteriormente, a psicopatia tem sido considerada, ao longo do tempo, sob a perspetiva da personalidade, não apenas como um desvio considerável da sua estrutura, mas sim como uma continuidade a partir de traços normais (e.g. Buss, 1966; Kraepelin, 1905; Miller & Lynam, 2015). Assim sendo, a análise das correlações da psicopatia manifesta-se significativa em praticamente todos os fatores da personalidade, exceto com a *Abertura à experiência*, algo que também já tinha sido verificado por Lynam e Miller (2014), ainda que seja contrário às previsões deste estudo. As facetas da psicopatia responsáveis pela vertente interpessoal e afetiva mostraram-se negativamente correlacionadas com a *Extroversão*, que se caracteriza pela socialização, emoções positivas e calor em contexto interpessoal. Estes resultados poderão estar associados a um distanciamento em termos relacionais e a traços de frieza emocional, tal como se verificaram noutros estudos (*idem*). Ainda, o fator *Conscienciosidade* da personalidade, aparece também negativamente correlacionado com as facetas *Manipulação interpessoal* e *Insensibilidade afetiva*, assim como com os domínios do fator comportamental da psicopatia. Estes dados podem querer significar que a *Conscienciosidade* se relaciona com a parte impulsiva, impersistente perante os objetivos e irresponsável, que se verifica nas pessoas com traços psicopáticos, aproximando-se dos estudos que concluíram essas relações (*idem*). A *Amabilidade*, que se caracteriza pelas atitudes humanistas e

altruístas, confirma neste estudo parcialmente a hipótese colocada, pois assume uma correlação relativamente moderada positiva com a *Manipulação interpessoal* da psicopatia, o que poderá relacionar-se com a cooperação, sinceridade e empatia (Miller & Lynam, 2015). Ainda que pareça contraditório, essas características podem relacionar-se com a atitude de liderança que se encontra nos indivíduos da comunidade, por exemplo em contexto corporativo (Babiak, Neumann & Hare, 2010). As restantes facetas da psicopatia, ainda que significativas, associam-se negativamente com a *Amabilidade*, o que poderá relacionar-se com as características de egocentrismo, manipulação, arrogância e insensibilidade, também presentes na definição de psicopatia propostas na literatura (e.g. Hare, 2003; Patrick, Fowles & Krueger, 2009), confirmando somente de forma substancial as previsões elaboradas para este estudo. De acordo com o proposto, o fator *Neuroticismo* encontra-se diretamente relacionado com todas as facetas de psicopatia, podendo ser essa relação potencialmente explicada pela tendência para a hostilidade e impulsividade, características de sujeitos com traços psicopáticos, estando de acordo com a literatura (Miller et al., 2001). Estas evidências demonstram uma forte relação entre o construto da psicopatia e da personalidade, por isso, foi tentado perceber se a força dessa relação poderia, de facto, determinar o desfecho dos traços psicopáticos na amostra, representado na última etapa.

Assim sendo, finalmente, foram realizadas regressões logísticas binárias, através do método hierárquico, para verificar se a vinculação e a personalidade poderiam explicar a manifestação de traços psicopáticos – o objetivo principal deste estudo. A escolha desta metodologia foi consequência da anormal distribuição e homogeneidade dos sujeitos pelas suas características intrínsecas (tais como o sexo e a idade) para que se pudesse chegar a resultados menos enviesados perante esse facto. Assim, foram executadas análises de regressão entre as medidas da vinculação e da personalidade em função da psicopatia e, depois, considerando que os grupos (feminino e masculino) da variável *sexo* se mostram diferencialmente relacionados com a psicopatia, foram observadas as interações desses dados com todos os domínios avaliados pelas escalas. Apesar de ser uma influência considerada importante na literatura, as medidas da vinculação são as que menos representam predições em relação às suas dimensões perante a psicopatia. De facto, apenas o *Conforto com a proximidade* (na *Manipulação interpessoal*) e o *Evitamento* (na *Insensibilidade afetiva*) se mostram significativos na possível influência dos resultados na psicopatia, não tendo qualquer evidência relevante relativamente ao Fator 2. Apesar disso, esses resultados poderão ser explicados pela tendência que os indivíduos com traços psicopáticos na comunidade apresentam, ao serem menos propensos ao estabelecimento de relações íntimas significativas (Gao et al., 2010) e para manifestarem características de manipulação e reatividade emocional, contrariamente aos sujeitos que executam mais comportamentos delinquentes e criminosos, associados ao Fator 2 e a populações clínicas ou forenses (Babiak, Neumann & Hare, 2010).

No que concerne à personalidade, a *Abertura à experiência* mostra-se relevante em relação à faceta *Manipulação interpessoal* sendo que, elevados resultados de *Abertura à experiência* relacionam-se positivamente com elevados resultados na faceta de psicopatia. Além disso, este fator parece também relevante na faceta *Insensibilidade afetiva*, refletindo uma influência no domínio afetivo e interpessoal da psicopatia. Este resultado parece, contudo, contrastante com as evidências das correlações deste estudo (em que não foram identificadas associações) e com a literatura, que indica que os resultados da *Abertura à experiência* não se relacionam com o Fator 1 da psicopatia (Lynam & Miller, 2014; Ross, Lutz & Bailley, 2004). Por esse motivo, esta faceta deverá ser considerada com cautela na predição da psicopatia. Relativamente ao aspeto comportamental, apenas existem predições aceitáveis na faceta *Estilo de vida desviante* da psicopatia, sendo que a *Extroversão* e a *Abertura à experiência* são as únicas que se mostram suficientemente fortes para se poder inferir alguma influência na psicopatia. Novamente, os resultados da *Abertura à experiência* devem ser interpretados com cuidado, pois não reportaram relação nas análises da etapa anterior. No que diz respeito à *Extroversão*, essa possível influência é relatada em estudos prévios, especialmente no que diz respeito às suas características de “procura de estimulação”, “assertividade” e “calor”, relacionando-se com a frieza, propensão para correr riscos e dominância, característicos do Fator 2 da psicopatia (Lynam & Miller, 2014). No *Comportamento antissocial*, pode interpretar-se que a falta de influência pelos fatores da personalidade poderá derivar da menor probabilidade que os sujeitos da comunidade têm de ingressar em comportamentos de desrespeito pelas normas sociais (Babiak, Neumann & Hare, 2010).

Ainda nas regressões entre as medidas das variáveis em estudo, o total da escala de psicopatia parece melhor predito pela *Abertura à experiência* da personalidade, não apresentando outras evidências suficientemente sustentadas para que se possam generalizar mais determinantes, tanto em relação à vinculação como à personalidade. Relativamente à *Abertura à experiência*, não será realizada nenhuma inferência nestes resultados para já, pelo facto de poder ser enviesada considerando as evidências na literatura e resultados anteriores indicados neste estudo, sendo refletida uma possível variável confundidora no último tópico desta discussão. No entanto, relativamente aos valores não significativos nos restantes domínios, esses dados poderão estar relacionados com as características da amostra comunitária. Assim, ainda que a vinculação e a personalidade pareçam prever os traços psicopáticos medidos nas escalas, todavia de forma diferenciada em relação às dimensões e fatores, os resultados deverão ser considerados cuidadosamente e investigadas outras variáveis que poderão contribuir para esse efeito. Tendo em conta esse facto, foi realizada uma última regressão para controlar a interação entre o sexo e os domínios de todas as variáveis explicativas em relação à psicopatia.

Assim sendo, na regressão das interações, pôde-se concluir um efeito diferenciador do sexo em relação a quase todas as facetas da psicopatia, ainda que derivado de diferentes domínios da vinculação e da personalidade. Essa

evidência mostrou-se excepcional na faceta *Manipulação interpessoal*, pois reflete um efeito muito diminuído do sexo feminino em interação com a *Amabilidade*, ainda que possa ser explicada, tal como sugere a literatura, pelas características psicossociais relacionadas com o género (e.g. no fornecimento de suporte emocional, característico deste fator) (Magalhães et al., 2014) e pela reatividade emocional que se mostra superior em comparação com o sexo masculino (Hicks, Vaidyanathan & Patrick, 2010). Depois, ainda na faceta interpessoal da psicopatia, encontramos uma relação entre o sexo feminino e a *Extroversão*, que detetam uma predição significativa com a *Insensibilidade afetiva*. Esse fator poderá relacionar-se com o facto de sujeitos do sexo feminino com traços de psicopatia terem mais predisposição para a frieza emocional e dominância, havendo uma maior internalização de emoções negativas comparativamente com sujeitos que pontuam baixo em psicopatia (*idem*).

No que diz respeito à vinculação, como previsto, as evidências não fundamentam a relação das suas dimensões com as facetas comportamentais da psicopatia, contudo, contrariamente ao expectável, também não se mostraram evidentes relativamente ao fator interpessoal e afetivo, à exceção da *Insensibilidade afetiva* em função do *Evitamento*. Este facto poderá indicar que, perante elevados níveis de défices emocionais e empatia, os sujeitos do sexo feminino respondem com estratégias de regulação emocional, comportamental e de pensamento que transmitem desconfiança perante os outros, resultando em distanciamento afetivo ou arrogância (e.g. Kobak & Sceery, 1988). Também o *total* do ECR parece relacionado com a psicopatia, especialmente no que diz respeito ao *Estilo de vida desviante*, indicando que maiores níveis de vinculação insegura, resultam em dificuldades na questão da interdependência em relação aos outros (Simpson, Rholes & Neligan, 1992), associadas ao estilo de vida parasitário proposto pelas teorias da psicopatia (Hare, 2003). Por outro lado, a *Ansiedade* não parece determinar nenhuma das facetas de psicopatia, contrariamente ao que foi postulado.

No caso do sexo masculino, no domínio da vinculação é onde se encontra a associação mais forte, pois sugere que o *Conforto com a proximidade* determina a probabilidade de elevados resultados na faceta de *Estilo de vida desviante*. Apesar de parecer contraditório, considerando as abordagens clássicas da vinculação, o desconforto com a proximidade e interação com os outros pode ativar estratégias de evitamento da intimidade (Ainsworth et al., 2014) ou dominância e agressão características dos indivíduos com traços psicopáticos (e.g. Rogstad & Rogers, 2008), como previsto inicialmente. Novamente, a vinculação ansiosa não mostrou ser suficientemente robusta para prever qualquer faceta da psicopatia, infirmo a hipótese postulada. Por outro lado, no que diz respeito à personalidade, nota-se uma predição muito forte do fator *Abertura à experiência* em relação à *Insensibilidade afetiva* e *Comportamento antissocial*, encontrando-se aqui, possivelmente, a interação responsável pela influência desse fator nos resultados da regressão e correlações anteriores. Portanto, ainda que seja uma relação significativa, o seu efeito pode ser, de facto, causado pelas características dos sujeitos da amostra, não sendo possível

generalizar esta evidência com certeza. Contudo, evidências recentes mostram que os elevados traços psicopáticos na comunidade se relacionam com a criatividade, capacidade de comunicação e pensamento estratégico (Babiak, Neumann & Hare, 2010), semelhantes às características da *Abertura à experiência* de “ideias”, “valores”, “fantasia”, qualidades relativas à sensibilidade criativa e interesses intelectuais (McCrae & Costa, 2008).

Assim, o construto de personalidade neste estudo parece mostrar-se mais relevante na predição da psicopatia, pois assume relações mais diversificadas com os traços psicopáticos. Esse facto pode dever-se à efetiva continuidade da psicopatia em relação ao normal funcionamento da personalidade (Miller & Lynam, 2015), considerando que os construtos estão intrinsecamente relacionados e tendo em conta a influência que detêm em relação ao desenvolvimento e comportamento do indivíduo, uma evidência que se manteve constante ao longo das abordagens da psicopatia (e.g. Cooke et al., 2001; Hare, 2003; Kraepelin, 1995). No entanto, a vinculação assume também alguma relação, sendo o *Evitamento* potencialmente responsável pela variabilidade dos resultados nesse construto, como se pode verificar pela intensidade que demonstrou relativamente à psicopatia. De notar que isso se pode dever ao facto de indivíduos com traços psicopáticos na comunidade se caracterizarem por menos relações significativas e por dificuldades afetivas (e.g. Christian et al., 2018; Gao et al., 2010) evidenciando a prevalência do domínio interpessoal da psicopatia nesses indivíduos.

VI – Conclusão

A psicopatia é um importante fenómeno na área da saúde mental e para a sociedade sendo que se nota um crescente interesse da comunidade científica no seu acesso, como se pôde verificar na extensa literatura acerca do assunto. Por essa razão, este estudo pretendia ser uma abordagem à expressividade de traços de psicopatia fora de um contexto forense, ultrapassando essa limitação verificada ao longo dos estudos (Babiak, Neumann & Hare, 2010). No entanto, como podemos observar, a constituição da amostra, sem controlo de resposta e sendo ela aleatória, não segue uma distribuição normal em relação ao sexo e à idade, duas variáveis que se mostraram, noutros estudos, influentes nos traços psicopáticos (Gill & Crino, 2012; Rogstad & Rogers, 2008).

Também se pretendeu clarificar o efeito da vinculação e personalidade na predição da psicopatia. Considerando que foram apenas utilizados questionários de autorresposta que, apesar de robustos e bem estudados, não permitem aceder às perceções dos participantes acerca de si mesmos e dos outros, importantes num estudo que aborda aspetos interpessoais e da personalidade, as inferências acerca dos resultados devem ser cautelosas.

Por outro lado, não foi controlada a influência da desejabilidade social e, sendo que se trata de um estudo sobre psicopatia em que algumas das características são, precisamente, a manipulação, a mentira, o aborrecimento e a superficialidade (Hare & Neumann, 2008), poderá ser importante ter esse facto em conta nas investigações que se seguem.

Todavia, os resultados deste estudo podem ser sintetizados da seguinte forma: (1) existem diferenças entre os sexos na expressividade de traços psicopáticos, sendo eles mais evidentes no sexo masculino em comparação com o feminino; (2) a idade parece ser uma característica que influencia os traços psicopáticos, refletindo-se nas camadas mais jovens dentro da idade adulta; (3) os problemas com a justiça, tal como se verifica na literatura, podem aparecer associados à psicopatia, mas não se devem esgotar unicamente nos comportamentos que levam a tal, pois as variáveis interpessoais e afetivas parecem ter uma influência significativa, especialmente nas amostras comunitárias; (4) de modo geral, a psicopatia está relacionada com a vinculação e a personalidade, mostrando-se mais determinante a relação com a personalidade; e, por último, (5) a interação entre a variável sexo e os construtos em avaliação, mostram predições diferenciadas em relação a todas as facetas da psicopatia.

Tendo em conta os resultados e limitações deste estudo, sugere-se que investigações futuras contemplem uma amostra com características semelhantes, especialmente no que diz respeito à idade e ao sexo. Também, relativamente ao estudo das perceções individuais e do desenvolvimento da perturbação, seria importante construir as investigações com base em mais instrumentos e diferentes tipos de metodologias, sendo que a abordagem longitudinal poderia ajudar a perceber a manifestação diferenciada destes traços, na sua definição de forma robusta, e ajudar na construção de uma intervenção para prevenir consequências de maior escala para os indivíduos e sociedade (Hare, 2003; Reidy et al., 2015).

Bibliografia

- Agrawal, H., Gunderson, J., Holmes, B., & Lyons-Ruth, K. (2004). Attachment Studies with Borderline Patients: A Review. *Harvard Review of Psychiatry, 12*(2), 94-104.
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (2014). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. New York, NY, US: Psychology Press. (Obra originalmente publicada em 1978).
- Allen, J., Stein, H., Fonagy, P., Fultz, J., & Target, M. (2005). Rethinking adult attachment: A study of expert consensus. *Bulletin of the Menninger Clinic, 69*(1), 59-80.
- American Psychiatric Association. (1986). *DSM-III: Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais*. Lisboa: Livros Técnicos e Científicos.
- American Psychiatric Association. (1988). *DSM-III-R: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3rd ed.). Washington, DC, US: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (1996). *DSM-IV: Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (4ª ed.). Lisboa, Portugal: Climepsi.
- American Psychiatric Association. (2016). Supplement To Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders, Fifth Edition. Obtido em 10 de dezembro de 2018, de <http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>.
- Anderson, J., Selbom, M., Wygant, D., Salekin, R., & Krueger, R. (2014). Examining the Associations Between DSM- 5 Section III Antisocial Personality Disorder Traits and Psychopathy in Community and University Samples. *Journal of Personality Disorders, 28*(5), 675-697.
- Anderson, N., Steele, V., Maurer, J., Rao, V., Koenigs, M., Decety, J., . . . Kiehl, K. (2017). Differentiating emotional processing and attention in psychopathy with functional neuroimaging. *Cognitive, Affective & Behavioral Neuroscience, 17*, 491-515.
- Appleyard, K., Egeland, B., Dulmen, M., & Sroufe, L. (2005). When more is not better: the role of cumulative risk in child behavior outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 46*(3), 235-245.
- Appleyard, K., Yang, C., & Runyan, D. (2010). Delineating the maladaptive pathways of child maltreatment: A mediated moderation analysis of the roles of self-perception and social support. *Development and Psychopathology, 22*, 337-352.
- Arrigo, B., & Griffin, A. (2004). Serial Murder and the Case of Aileen Wuornos: Attachment Theory, Psychopathy, and Predatory Aggression. *Behavioral Sciences and the Law, 22*, 375-393.
- Babiak, P., Neumann, C., & Hare, R. (2010). Corporate psychopathy: talking the walk. *Behavioral Sciences and the Law, 28*, 174-193.
- Bakermans-Kranenburg, M., & van IJzendor, M. (2009). The first 10,000 Adult Attachment Interviews: distributions of adult attachment representations in clinical and non-clinical groups. *Attachment & Human Development, 11*(3), 223-263.
- Bamford, B., & Halliwell, E. (2009). Investigating the Role of Attachment in Social Comparison Theories of Eating Disorders within a Non-Clinical Female Population. *European Eating Disorders Review, 17*, 371-379.

- Barone, L. (2003). Developmental protective and risk factors in borderline personality disorder: A study using the Adult Attachment Interview. *Attachment & Human Development, 5*(1), 64-77.
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of Intimacy: An Attachment Perspective. *Journal of Social and Personal Relationships, 7*, 147-178.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. (1991). Attachment Styles Among Adults: A Test of a Four-Category Model. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*(2), 226-244.
- Beaver, K., Rowland, M., Schwartz, J., & Nedelec, J. (2011). The genetic origins of psychopathic personality traits in adult males and females: Results from an adoption-based study. *Journal of Criminal Justice, 39*, 426-432.
- Belsky, J. (2002). Developmental origins of attachment styles. *Attachment & Human Development, 4*(2), 166-170.
- Berg, J., Smith, S., Watts, A., Ammirati, R., Green, S., & Lilienfeld, S. (2013). Misconceptions regarding psychopathic personality: implications for clinical practice and research. *Neuropsychiatry, 3*(1), 63-74.
- Bezdjian, S., Raine, A., & Lynam, D. (2011). Psychopathic personality in children: genetic and environmental contributions. *Psychological Medicine, 41*, 589-600.
- Blackburn, R. (1988). On Moral Judgements and Personality Disorders The Myth of Psychopathic Personality Revisited. *British Journal of Psychiatry, 153*, 505-512.
- Blackburn, R., & Coid, J. (1998). Psychopathy and the dimensions of personality disorder in violent offenders. *Personality and Individual Differences, 25*, 129-145.
- Blair, R., Peschardt, K., Budhani, S., Mitchell, D., & Pine, D. (2006). The development of psychopathy. *Child Psychology and Psychiatry, 47*(3/4), 262-275.
- Blair, R. (2003). Neurobiological basis of psychopathy. *The British Journal of Psychiatry, 182*(1), 5-7.
- Blair, R. (2005). Applying a cognitive neuroscience perspective to the disorder of psychopathy. *Development and Psychopathology, 17*, 865-891.
- Blair, R. (2007). The amygdala and ventromedial prefrontal cortex in morality and psychopathy. *TRENDS in Cognitive Sciences, 11*(9), 387-392.
- Blair, R. (2010). Neuroimaging of Psychopathy and Antisocial Behavior: A Targeted Review. *Current Psychiatry Reports, 12*, 76-82.
- Blair, R., & Mitchell, D. (2009). Psychopathy, attention and emotion. *Psychological Medicine, 39*, 543-555.
- Blair, R., Colledge, E., Murray, L., & Mitchell, D. (2001). A Selective Impairment in the Processing of Sad and Fearful Expressions in Children with Psychopathic Tendencies. *Journal of Abnormal Child Psychology, 29*(6), 491-498.
- Blanchard, A., & Lyons, M. (2016). Sex differences between primary and secondary psychopathy, parental bonding, and attachment style. *Evolutionary Behavioral Sciences, 10*(1), 56-63.
- Blatt, S., & Levy, K. (2003). Attachment Theory, Psychoanalysis, Personality Development, and Psychopathology. *Psychoanalytic Inquiry, 23*(1), 102-150.

- Blonigen, D., Carlson, S., Krueger, R., & Patrick, C. (2003). A twin study of self-reported psychopathic personality traits. *Personality and Individual Differences, 35*, 179-197.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss: Vol. 2. Separation, Anxiety and Anger*. New York, NY, US: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss: Vol. 3. Loss, Sadness and Depression*. New York, NY, US: Basic Books.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and Loss: Vol. 1. Attachment* (2nd ed.). New York, NY, US: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. London, England: Routledge.
- Brennan, K., & Shaver, P. (1998). Attachment Styles and Personality Disorders: Their Connections to Each Other and to Parental Divorce, Parental Death, and Perceptions of Parental Caregiving. *Journal of Personality, 66*(5), 835-878.
- Brennan, K., Clark, C., & Shaver, P. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson, & W. S. Rholes, *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). New York, NY, US: The Guilford Press.
- Bretherton, I. (1992). The Origins of Attachment Theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology, 28*(5), 759-775.
- Brinkley, C., Newman, J., Harpur, T., & Johnson, M. (1999). Cohesion in texts produced by psychopathic and nonpsychopathic criminal inmates. *Personality and Individual Differences, 26*, 873-885.
- Brites, J. (2016). The Language of Psychopaths: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*. doi:10.1016/j.avb.2016.02.009
- Budhani, S., Richell, R., & Blair, R. (2006). Impaired reversal but intact acquisition: Probabilistic response reversal deficits in adult individuals with psychopathy. *Journal of Abnormal Psychology, 115*(3), 552-558.
- Cale, E., & Lilienfeld, S. (2002). Sex differences in psychopathy and antisocial personality disorder A review and integration. *Clinical Psychology Review, 22*, 1179-1207.
- Canavarro, M., Dias, P., & Lima, V. (2006). A Avaliação da Vinculação do Adulto: Uma revisão crítica a propósito da aplicação da Adult Attachment Scale-R (AAS- R) na população portuguesa. *Psicologia, 20*(1), 154-186.
- Cantazaro, A., & Wei, M. (2010). Adult Attachment, Dependence, Self-Criticism, and Depressive Symptoms: A Test of a Mediational Model. *Journal of Personality, 78*(4), 1135-1162.
- Carducci, B. (2015). *Psychology of Personality: Viewpoints, Research, and Applications* (3rd ed.). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons, Inc.
- Carnelley, K., Pietromonaco, P., & Jaffe, K. (1994). Depression, Working Models of Others, and Relationship Functioning. *Journal of Personality and Social Psychology, 66*(1), 127-140.
- Carriço, C., & Paixão, R. (2010). Vinculação, memórias de infância e estilos defensivos na população dependente de substâncias: estudo comparativo e multivariado. *Psicologica, 2*(52), 559-584.
- Casey, H., Rogers, R., Burns, T., & Yiend, J. (2013). Emotion regulation in psychopathy. *Biological Psychology, 92*, 541-548.
- Cattell, R., & Kline, P. (1977). *The Scientific Analysis of Personality and Motivation*. London, UK; New York, US: Academic Press, Inc. .

- Chamorro-Premuzic, T. (2015). *Personality and Individual Differences* (3rd ed.). UK: The British Psychological Society and John Wiley & Sons Ltd.
- Chopik, W., Edelstein, R., & Fraley, R. (2013). From the Cradle to the Grave: Age Differences in Attachment from Early Adulthood to Old Age. *Journal of Personality, 81*(2), 171-183.
- Christian, E., Sellbom, M., & Wilkinson, R. (2016). Clarifying the Associations Between Individual Differences in General Attachment Styles and Psychopathy. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 1*-11. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/per0000206>
- Christian, E., Sellbom, M., & Wilkinson, R. (2018). Is psychopathy associated with deficits in bonding in an adult noninstitutionalized sample? The association between intimate social network size, attachment behavior, and psychopathy. *Journal of Social and Personal Relationships, 1*–19. doi:10.1177/0265407518775239
- Cleckley, H. (1988). *The Mask of Sanity: An Attempt to Clarify Some Issues About the So-Called Psychopathic Personality* (5th ed.). Augusta, Georgia, US: Emily S. Cleckley.
- Cobb-Cark, D., & Schurer, S. (2012). The stability of big-five personality traits. *Economic Letters, 115*, 11-15.
- Collins, N., & Read, S. (1990). Adult Attachment, Working Models, and Relationship Quality in Dating Couples. *Journal of Personality and Social Psychology, 58*(4), 644-663.
- Conradi, H., Boertien, S., Cavus, H., & Verschuere, B. (2016). Examining psychopathy from an attachment perspective: the role of fear of rejection and abandonment. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology, 27*(1), 92-109.
- Cooke, D., & Michie, C. (2001). Refining the Construct of Psychopathy: Towards a Hierarchical Model. *Psychological Assessment, 13*(2), 171-188.
- Cooke, D., & Michie, C. (2004). Reconstructing psychopathy: clarifying the significance of antisocial and socially deviant behavior in the diagnosis of psychopathic personality disorder. *Journal of Personality Disorders, 18*(4), 337-357.
- Costa, P., & McCrae, R. (2008). The NEO personality inventory (NEO-PI-R). Em *The SAGE Handbook of Personality Theory and Assessment. Volume 2 - Personality Measurement and Testing* (pp. 179-198). SAGE Publications Inc. doi:<https://doi.org/10.4135/9781849200479.n9> 2. 179-198. 10.4135/9781849200479.n9.
- Craparo, G., Schimmenti, A., & Caretti, V. (2013). Traumatic experiences in childhood and psychopathy: a study on a sample of violent offenders from Italy. *European Journal of Psychotraumatology, 4*. doi:10.3402/ejpt.v4i0.21471
- Cunningham, M., & Reidy, T. (1998). Antisocial personality disorder and psychopathy: diagnostic dilemmas in classifying patterns of antisocial behavior in sentencing evaluations. *Behavioral Sciences and the Law, 16*, 333-351.
- Dadds, M., Jambrak, J., Pasalich, D., Hawes, D., & Brennan, J. (2011). Impaired attention to the eyes of attachment figures and the developmental origins of psychopathy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 52*(3), 238-245.

- Damásio, A., Everitt, B., & Bishop, D. (1996). The somatic marker hypothesis and the possible functions of the prefrontal cortex [and discussion]. *Philosophical Transactions: Biological Sciences*, *351*, 1413-1420.
- Dawel, A., O’Kearney, R., McKone, E., & Palermo, R. (2012). Not just fear and sadness: meta-analytic evidence of pervasive emotion recognition deficits for facial and vocal expressions in psychopathy. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, *36*, 2288-2304.
- Decety, J., Chen, C., Harenski, C., & Kieh, K. (2013). An fMRI study of affective perspective taking in individuals with psychopathy: imagining another in pain does not evoke empathy. *Frontiers in Human Neuroscience*, *7*(489), 1-12.
- DeYoung, C., Hirsh, J., Shane, M., Papademetris, X., Rajeevan, N., & Gray, J. (2010). Testing predictions from personality neuroscience: brain structure and the Big Five. *Psychological Science*, *21*(6), 820-828.
- Dolan, M., & Völlm, B. (2009). Antisocial personality disorder and psychopathy in women: a literature review on the reliability of assessment instruments. *International Journal of Law and Psychiatry*, *32*, 2-9.
- Doron, G., Moulding, R., Kyrios, M., Nedeljkovic, M., & Mikulincer, M. (2009). Adult Attachment Insecurities are Related to Obsessive Compulsive Phenomena. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *28*(8), 1022-1049.
- Dozier, M. (1990). Attachment organization and treatment use for adults with serious psychopathological disorders. *Development and Psychopathology*, *2*, 47-60.
- Drislane, L., Patrick, C., Sourander, A., Sillanmäki, L., Aggen, S., Eloheimo, H., . . . Kendler, K. (2014). Distinct Variants of Extreme Psychopathic Individuals in Society at Large: Evidence from a Population-Based Sample. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, *5*(2), 154 –163.
- Duschinsky, R. (2018). Disorganization, Fear and Attachment: Working Towards Clarification. *Infant Mental Health Journal*, *39*(1), 17–29.
- Edens, J., Marcus, D., Lilienfeld, S., & Poythress, N. (2006). Psychopathic, not psychopath: taxometric evidence for the dimensional structure of psychopathy. *Journal of Abnormal Psychology*, *115*(1), 131-141.
- Englebert, J. (2015). Englebert, J.A New Understanding of Psychopathy: The Contribution of Phenomenological Psychopathology. *Psychopathology*, *48*, 368-375.
- Evans, L., & Tully, R. (2016). The triarchic psychopathy measure (TriPM): alternative to the PCL-R? *Aggression and Violent Behavior*, *27*, 79-86.
- Eysenck, H. (1991). Dimensions of personality: 16, 5 or 3? - Criteria for a taxonomic paradigm. *Personality and Individual Differences*, *12*(8), 773-790.
- Feeney, J., & Nollen, P. (1990). Attachment Style as a Predictor of Adult Romantic Relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, *58*(2), 281-291.
- Field, A. (2009). *Descobrimos a estatística usando o SPSS* (2ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Finzi-Dottan, R., Cohen, O., Iwaniec, D., Sapir, Y., & Weizman, A. (2003). The Drug-User Husband and His Wife: Attachment Styles, Family Cohesion, and Adaptability. *Substance Use & Misuse*, *38*(2), 271-292.

- Fisher, J., & Brown, J. (2018). A Prospective, Longitudinal Examination of the Influence of Childhood Home and School Contexts on Psychopathic Characteristics in Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(10), 2041-2059.
- Follan, M., & Minnis, H. (2010). Forty-four juvenile thieves revisited: from Bowlby to reactive attachment disorder. *Child: Care, Health and Development*, 36(5), 639-645.
- Fortuna, K., & Roisman, G. (2008). Insecurity, stress, and symptoms of psychopathology: contrasting results from self-reports versus interviews of adult attachment. *Attachment & Human Development*, 10(1), 11-28.
- Fowles, D. C., & Dindo, L. (2006). A Dual-Deficit Model of Psychopathy. Em C. J. Patrick, *Handbook of psychopathy* (pp. 14-34). New York, NY, US: Guilford Press.
- Fraley, R. (2002). Attachment Stability from Infancy to Adulthood: Meta-Analysis and Dynamic Modeling of Developmental Mechanisms. *Personality and Social Psychology*, 6(2), 123-151.
- Fraley, R., & Shaver, P. (1998). Airport Separations: A Naturalistic Study of Adult Attachment Dynamics in Separating Couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(5), 1198-1212.
- Fraley, R., Vicary, A., Brumbaugh, C., & Roisman, G. (2011). Patterns of Stability in Adult Attachment: An Empirical Test of Two Models of Continuity and Change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(5), 974-992.
- Franz, C., Lyons, M., Spoon, K., Hauger, R., Jacobson, M., Lohr, J., . . . Kremen, W. (2014). Post-traumatic Stress Symptoms and Adult Attachment: A 24-year Longitudinal Study. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(12), 1603-1612.
- Frick, P., Thornton, J., & Kahn, R. (2014). Can Callous-Unemotional Traits Enhance the Understanding, Diagnosis, and Treatment of Serious Conduct Problems in Children and Adolescents? A Comprehensive Review. *Psychological Bulletins*, 140(1), 1-57.
- Fung, M., Raine, A., Loeber, R., Lynam, D., Steinhauer, S., Venables, P., & Stouthamer-Loeber, M. (2005). Reduced Electrodermal Activity in Psychopathy-Prone Adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(2), 187-196.
- Gao, Y., Glenn, A., Schug, R., Yang, Y., & Raine, A. (2009). The Neurobiology of Psychopathy: A Neurodevelopmental Perspective. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(12), 813-823.
- Gao, Y., Raine, A., Chan, F., Venables, P., & Mednick, S. (2010). Early maternal and paternal bonding, childhood physical abuse and adult psychopathic personality. *Psychological Medicine*, 40(6), 1007-1016.
- Gill, D., & Crino, R. (2012). The Relationship between Psychopathy and Age in a Non-Clinical Community Convenience Sample. *Psychiatry, Psychology and Law*, 19(4), 547-557.
- Gillath, O., Karantzas, G., & Fraley, R. (2016). *Adult Attachment A Concise Introduction to Theory and Research*. London, England: Elsevier.
- Goldberg, L. (1990). An alternative "description of personality": The Big-Five factor structure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(6), 1216-1229.
- Hakimi, S., Hejazi, E., & Lavasini, M. (2011). The relationships between personality traits and students' academic achievement. *Social and Behavioral Sciences*, 29, 836-845.

- Hamilton, R., & Newman, J. (2016). Information Processing Capacity in Psychopathy: Effects of Anomalous Attention. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 9(2), 182-187.
- Hancock, J., Woodworth, M., & Porter, S. (2011). Hungry like the wolf: A word-pattern analysis of the language of psychopaths. *Legal and Criminological Psychology*, 18(1), 102-114.
- Hansenne, M. (2003). *Psicologia da Personalidade*. Lisboa, Portugal: Climepsi Editores.
- Hare, R. (1985). Comparison of Procedures for the Assessment of Psychopathy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53(1), 7-16.
- Hare, R. (1996). Psychopathy and antisocial personality disorder: A case of diagnostic confusion. *Psychiatric Times*, 13(2), 39-40.
- Hare, R. (1999). Psychopathy as a risk factor for violence. *Psychiatric Quarterly*, 70(3), 181-197.
- Hare, R. (2003). Psychopaths and their nature: Implications for the mental health and criminal justice systems. In T. Millon, E. Simonson, M. Birket-Smith, & R. Davis, *Psychopathy: Antisocial, criminal, and violent behavior* (pp. 188-212). New York, NY, US: Guilford Press.
- Hare, R., & Neumann, C. (2006). The PCL-R Assessment of Psychopathy: Development, Structural Properties, and New Directions. In C. J. Patrick, *Handbook of psychopathy* (pp. 58-88). New York, NY, US: Guilford Press.
- Hare, R., & Neumann, C. (2008). Psychopathy as a Clinical and Empirical Construct. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4, 217-246.
- Harpur, T., Hare, R., & Hakstian, A. (1989). Two-Factor Conceptualization of Psychopathy: Construct Validity and Assessment Implications. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1(1), 6-17.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1994). Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychological Inquiry*, 5, 1-22.
- Hervé, H., Hayes, J., & Hare, R. (2003). Psychopathy and sensitivity to the emotional polarity of metaphorical statements. *Personality and Individual Differences*, 35, 1497-1507.
- Hicks, B., Carlson, M., Blonigen, D., Patrick, C., Iacono, W., & MGue, M. (2012). Psychopathic Personality Traits and Environmental Contexts: Differential Correlates, Gender Differences, and Genetic Mediation. *Personality Disorders*, 3(3), 209-227.
- Hicks, B., Vaidyanathan, U., & Patrick, C. (2010). Validating Female Psychopathy Subtypes: Differences in Personality, Antisocial and Violent Behavior, Substance Abuse, Trauma, and Mental Health. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 1(1), 38-57.
- Hoeve, M., Blokland, A., Dubas, J., Loeber, R., Gerris, J., & van der Laan, P. (2008). Trajectories of Delinquency and Parenting Styles. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(2), 223-235.
- Jones, A., Laurens, K., Herba, C., Barker, G., & Viding, E. (2009). Amygdala Hypoactivity to Fearful Faces in Boys With Conduct Problems and Callous-Unemotional Traits. *American Journal of Psychiatry*, 166(1), 95-102.

- Jutai, J., & Hare, R. (1983). Psychopathy and selective attention during performance of a complex perceptual-motor task. *Psychophysiology*, *20*(2), 146-151.
- Karpman, B. (1941). On the need of separating psychopathy into two distinct clinical types: the symptomatic and the idiopathic. *Journal of Criminal Psychopathology*, *3*, 112-137.
- Karpman, B. (1948). The myth of the psychopathic personality. *The American Journal of Psychiatry*, *104*, 523-534.
- Kernberg, O. (1982). Self, Ego, Affects, and Drives. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, *30*(4), 893-917.
- Kernberg, O. (1996). A psychoanalytic theory of personality disorders. In J. F. Clarkin, & M. F. Lenzenweger, *Major theories of personality disorder* (pp. 106-140). New York, NY, US: Guilford Press.
- Kiehl, K. (2006). A cognitive neuroscience perspective on psychopathy: Evidence for paralimbic system dysfunction. *Psychiatry Research*, *142*(2/3), 107-128.
- Kiehl, K., Hare, R., McDonald, J., & Brink, J. (1999). Semantic and affective processing in psychopaths: An event-related potential (ERP) study. *Psychophysiology*, *36*, 765-774.
- Kiehl, K., Smith, A., Mendrek, A., Forster, B., Hare, R., & Liddle, P. (2004). Temporal lobe abnormalities in semantic processing by criminal psychopaths as revealed by functional magnetic resonance imaging. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, *130*, 297-312.
- Kirsch, L., & Becker, J. (2006). Emotional deficits in psychopathy and sexual sadism: implications for violent and sadistic behavior. *Clinical Psychology Review*, *27*, 904-922.
- Klinterberg, B., Schalling, D., & Magnusson, D. (1990). Childhood behaviour and adult personality in male and female subjects. *European Journal of Personality*, *4*, 57-71.
- Kobak, R., & Sceery, A. (1988). Attachment in Late Adolescence: Working Models, Affect Regulation, and Representations of Self and Others. *Child Development*, *59*(1), 135-146.
- Komarraju, M., Karau, S., & Schmeck, R. (2009). Role of the Big Five personality traits in predicting college students' academic motivation and achievement. *Learning and Individual Differences*, *19*, 47-52.
- Kotov, R., Gamez, W., & Watson, D. (2010). Linking "Big" Personality Traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, *136*(5), 768-821.
- Kreis, M., Cooke, D., Michie, C., Hoff, H., & Logan, C. (2012). The Comprehensive Assessment of Psychopathic Personality (CAPP): Content Validation Using Prototypical Analysis. *Journal of Personality Disorders*, *26*(3), 402-413.
- Lang, S., Klinterberg, B., & Alm, P. (2002). Adult psychopathy and violent behavior in males with early neglect and abuse. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *106*(412), 93-100.
- Lapsley, D., & Stey, P. (2012). Id, Ego, and Superego. *Encyclopedia of Human Behavior*, 393-399. doi:10.1016/B978-0-12-375000-6.00199-3
- Larson, H., Andershed, H., & Lichtenstein, P. (2006). A genetic factor explains most of the variation in the psychopathic personality. *Journal of Abnormal Psychology*, *115*(2), 221-230.
- Lima, M., Magalhães, E., Salgueira, A., Gonzalez, A., Costa, J., Costa, M., & Costa, P. (2014). A versão portuguesa do NEO-FFI: Caracterização

- em função da idade, gênero e escolaridade. *Revista Psicologia*, 28(2), 1-10.
- Livesley, W., Schroeder, M., & Jackson, D. (1990). Dependent Personality Disorder and Attachment Problems. *Journal of Personality Disorders*, 4(2), 131-140.
- Luntz, B., & Widom, C. (1994). Antisocial personality disorder in abused and neglected children grown up. *The American Journal of Psychiatry*, 151(5), 670-674.
- Lyddon, W., & Sherry, A. (2001). Developmental Personality Styles: An Attachment Theory Conceptualization of Personality Disorders. *Journal Of Counseling & Development*, 79, 405-414.
- Lykken, D. (1957). A study of anxiety in the sociopathic personality. *Journal of Abnormal Psychology*, 55, 6-10.
- Lykken, D. (1995). *The antisocial personalities*. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Lynam, D., & Miller, J. (2014). Psychopathy from a Basic Trait Perspective: The Utility of a Five-Factor Model Approach. *Journal of Personality*, 83(6), 611-626.
- Machado, T., & Fonseca, A. (2009). Desenvolvimento Adaptativo em Jovens Portugueses: Será Significativa a Relação com os Pais? *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1, 461-468.
- Mack, T., Hackney, A., & Pyle, M. (2011). The relationship between psychopathic traits and attachment behavior in a non-clinical population. *Personal and Individual Differences*, 584-588. doi:10.1016/j.paid.2011.05.019
- Magalhães, E., Salgueira, A., Gonzalez, A., Costa, J., Costa, M., Costa, P., & Lima, M. (2014). NEO-FFI: Psychometric Properties of a Short Personality Inventory in Portuguese Context. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 27(4), 642-657.
- Malouff, J., Thorsteinsson, E., & Schutte, N. (2005). The relationship between the Five-Factor Model of personality and symptoms of clinical disorders: a meta-analysis. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 27(2), 101-114.
- Marshall, L., & Cooke, D. (1999). The childhood experiences of psychopaths: a retrospective study of familial and societal factors. *Journal of Personality Disorders*, 13(31), 211-225.
- Mayer, A., Kosson, D., & Bedrick, E. (2006). Neuropsychological implications of selective attentional functioning in psychopathic offenders. *Neuropsychology*, 20(5), 614-624.
- McCrae, R., & Costa, P. (1990). *Personality in Adulthood*. New York, US: The Guilford Press.
- McCrae, R., & Costa, P. (2004). A contemplated revision of the NEO Five-Factor Inventory. *Personality and Individual Differences*, 36, 587-596.
- McCrae, R., & John, O. (1992). An introduction to the Five-Factor Model and its applications. *Journal of Personality*, 60(2), 175-215.
- McCrae, R., Costa, P., Martin, T., Oryol, V., Rukavishnikov, A., Senin, I., . . . Ubánek, T. (2004). Consensual validation of personality traits across cultures. *Journal of Research in Personality*, 38(2), 179-201.
- Mealey, L. (1995). Primary sociopathy (psychopathy) is a type, secondary is not. *Behavioral and Brain Sciences*, 18(39), 579-599.
- Meyer, B., & Pilkonis, P. (2005). An Attachment Model of Personality Disorders. In M. Lenzenweger, & J. Clarkin, *Major Theories of*

- Personality Disorder* (3rd ed., pp. 231-280). New York, NY, US: The Guilford Press.
- Meyer, B., & Pilkonis, P. (2011). Attachment theory and narcissistic personality disorder. In W. K. Campbell, & J. D. Miller, *The Handbook of Narcissism and Narcissistic Personality Disorder: Theoretical Approaches, Empirical Findings, and Treatments* (pp. 434-444). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc. .
- Mikulincer, M., & Shaver, P. (2016). *Attachment in Adulthood: Structure, Dynamics and Change* (2nd ed.). New York, NY, US: The Guilford Press.
- Miller, J., & Lynam, D. (2015). Understanding Psychopathy Using the Basic Elements of Personality. *Social and Personality Psychology Compass*, 9(5), 223-237.
- Miller, J., Lynam, D., Widiger, T., & Leukefeld, C. (2001). Personality Disorders as Extreme Variants of Common Personality Dimensions: Can the Five-Factor Model Adequately Represent Psychopathy? *Journal of Personality*, 69(2), 253-275.
- Millon, T., Simonsen, E., & Birket-Smith, M. (2003). Historical Conceptions of Psychopathy in the United States and Europe. In T. Millon, E. Simonson, M. Birket-Smith, & R. Davis, *Psychopathy: Antisocial, criminal, and violent behavior* (pp. 3-31). New York, NY, US: Guilford Press.
- Molinuevo, B., Pardo, Y., González, L., & Torrubia, R. (2014). Memories of parenting practices are associated with psychopathy in juvenile male offenders. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 25(4), 495-500.
- Moreira, D., Almeida, F., Pinto, M., & Fávero, M. (2014). Psychopathy: a comprehensive review of its assessment and intervention. *Aggression and Violent Behavior*, 19, 191-195.
- Moreira, H., Martins, T., Gouveia, M., & Canavarro, M. (2015). Assessing Adult Attachment Across Different Contexts: Validation of the Portuguese Version of the Experiences in Close Relationships–Relationship Structures Questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 97(1), 22-30.
- Morgan, A., & Lilienfeld, S. (2000). A meta-analytic review of the relation between antisocial behavior and neuropsychological measures of executive function - A review. *Clinical psychology review*, 20, 113-36. doi:10.1016/S0272-7358(98)00096-8
- Neumann, C., Schmitt, D., Carter, R., Embley, I., & Hare, R. (2012). Psychopathic traits in females and males across the globe. *Behavioral Sciences & the Law*, 30(5), 557-574.
- Newman, J. (1998). Psychopathic Behavior: An Information Processing Perspective. In D. Cooke, A. Forth, & R. Hare, *Psychopathy: Theory, Research and Implications for Society* (pp. 81-104). Dordrecht: Kluwer Academic.
- Newman, J., Patterson, C., Howland, E., & Nichols, S. (1990). Passive avoidance in psychopaths: The effects of reward. *Personality and Individual Differences*, 11(11), 1101-1114.
- Noftle, E., & Shaver, P. (2006). Attachment dimensions and the Big Five personality traits: Associations and comparative ability to predict relationship quality. *Journal of Research in Personality*, 40, 179-208.
- Nunes, L. (2009). Crime, psicopatia, sociopatia e personalidade anti-social. *Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais*, 6, 152-161.

- O’Kearney, R. (1996). Attachment Disruption in Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa: A Review of Theory and Empirical Research. *International Journal of Eating Disorders*, 20(2), 115-127.
- Organization, W. H. (2016). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD-10, Version: 2016)*. Obtido em 20 de dezembro de 2018, de <https://icd.who.int/browse10/2016/en>
- Partridge, G. (1930). Current conceptions of psychopathic personality. *The American Journal of Psychiatry*, 10, 53-99.
- Patrick, C., & Drislane, L. (2014). Triarchic model of psychopathy: origins, operationalizations, and observed linkages with personality and general psychopathology. *Journal of Personality*, 83(6), 627-643.
- Patrick, C., Cuthbert, B., & Lang, P. (1994). Emotion in the criminal psychopath: fear image processing. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(3), 523-534.
- Patrick, C., Drislane, L., & Strickland, C. (2012). Conceptualizing Psychopathy in Triarchic Terms: Implications for Treatment. *International Journal of Forensic Mental Health*, 11(4), 253-266.
- Patrick, C., Fowles, D., & Krueger, R. (2009). Triarchic conceptualization of psychopathy: Developmental origins of disinhibition, boldness, and meanness. *Development and Psychopathology*, 21, 913-938.
- Patrick, C., Venables, N., Hicks, B., Nelson, L., & Kramer, M. (2013). A Construct-Network Approach to Bridging Diagnostic and Physiological Domains: Application to Assessment of Externalizing Psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(3), 902-916.
- Pervi, L., & John, O. (1997). *Personality: Theory and Research* (7th ed.). New York, NY, US: John Wiley & Sons, Inc.
- Pichot, P. (1989). Psychopathic Behaviour: A Historical Review. In R. Hare, & D. Schalling, *Psychopathic Behaviour: Approches to Research* (pp. 55-70). Chichester: John Wiley & Sons.
- Porter, S. (1996). Without conscience or without active conscience? The etiology of psychopathy revisited. *Aggression and Violent Behavior*, 1(2), 179-189.
- Reidy, D., Kearns, M., DeGue, S., Lilienfed, S., Masseti, G., & Kiehl, K. (2015). Why psychopathy matters: implications for public health and violence prevention. *Aggression and Violent Behavior*, 24, 214-225.
- Richards, H., Gacono, C., Cunliffe, T., Kivisto, A., Smith, J., & Bodholt, R. (2016). Assessing psychopathy in adults: The Hare Psychopathy Checklist-Revised and Psychopathy Checklist Screening Version. In C. Gacono, *The clinical and forensic assessment of psychopathy: a practitioner's guide* (2nd ed., pp. 137-166). New York; London: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Riggs, S., & Han, G. (2009). Predictors of Anxiety and Depression in Emerging Adulthood. *Journal of Adult Development*, 16, 39-52.
- Roberts, B., & DelVecchio, W. (2000). The rank-order consistency of personality traits from childhood to old age: a quantitative review of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 126(1), 3-25.
- Robins, L. (1978). Sturdy childhood predictors of adult antisocial behaviour: replications from longitudinal studies. *Psychological Medicine*, 8, 611-622.
- Rogstad, J., & Rogers, R. (2008). Gender differences in contributions of emotion to psychopathy and antisocial personality disorder. *Clinical Psychology Review*, 28, 1472-1484.

- Ross, S., Lutz, C., & Bailley, S. (2004). Psychopathy and the Five-Factor Model in a noninstitutionalized sample: A domain and facet level analysis. *Journal of Psychopathology and Behavioural Assessment*, 26(4), 213-223.
- Rubio, J., Krieger, M., Finney, E., & Coker, K. (2014). A review of the relationship between sociocultural factors and juvenile psychopathy. *Aggression and Violent Behavior*, 19, 23-31.
- Ryzin, M., Carlson, E., & Sroufe, L. (2011). Attachment discontinuity in a high-risk sample. *Attachment & Human Development*, 13(4), 381-401.
- Saß, H. (2001). Personality disorders. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 11301-11308. doi:10.1016/b0-08-043076-7/03763-3
- Schindler, A., Thomasius, R., Petersen, K., & Sack, P. (2009). Heroin as an attachment substitute? Differences in attachment representations between opioid, ecstasy and cannabis abusers. *Attachment & Human Development*, 11(3), 307-330.
- Schindler, A., Thomasius, R., Sack, P., Gemeinhardt, B., Küstner, U., & Eckert, J. (2005). Attachment and substance use disorders: A review of the literature and a study in drug dependent adolescents. *Attachment & Human Development*, 7(3), 207-228.
- Shaver, P., & Mikulincer, M. (2009). An Overview of Adult Attachment Theory. In J. H. Obegi, & E. Berant, *Attachment Theory and Research in Clinical Work with Adults* (pp. 17-45). New York, NY, US: Guilford Press.
- ShIPLEY, S., & Arrigo, B. (2001). The confusion over psychopathy (II): implications for forensic (correctional) practice. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 45(4), 407-420.
- Simpson, J. (1990). Influence of attachment styles on romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(5), 971-980.
- Simpson, J., Rholes, W., & Neligan, J. (1992). Support seeking and support giving within couples in an anxiety-provoking situation: The role of attachment styles. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 434-446.
- Skeem, J., Polaschek, D., Patrick, C., & Lilienfeld, S. (2011). Psychopathic personality: bridging the gap between scientific evidence and public policy. *Psychological Science in the Public Interest*, 12(3), 95-162.
- Soeiro, C., & Gonçalves, R. (2010). O estado de arte do conceito de psicopatia. *Análise Psicológica*, 1(28), 227-240.
- Solomon, Z., & Mikulincer, M. (2008). Complex trauma of war captivity: a prospective study of attachment and post-traumatic stress disorder. *Psychological Medicine*, 38, 1427-1434.
- Sousa, B., Fonseca, A., Man, J., Oliveira, M., Barreto, M., & Carvalho, F. (2017). Escala de Autoavaliação da Psicopatia (SRP-III). In M. R. Simões, L. S. Almeida, & M. M. Gonçalves, *Psicologia Forense: Instrumentos de Avaliação* (pp. 69-85). Lisboa, Portugal: Pactor - Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação.
- Sperling, M., & Berman, W. (1994). *Attachment in Adults: Clinical and Developmental Perspectives*. New York, NY, US: Guilford Press.
- Sroufe, L. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7(4), 349-367.

- Sroufe, L., Carlson, E., Levy, A., & Egeland, B. (1999). Implications of attachment theory for developmental psychopathology. *Development and Psychopathology, 11*, 1–13.
- Sroufe, L., Fox, N., & Pancake, V. (1983). Attachment and Dependency in Developmental Perspective. *Child Development, 54*(6), 1615-1627.
- Stevens, D., Charman, T., & Blair, R. (1993). Recognition of emotion in facial expressions and vocal tones in children with psychopathic tendencies. *The Journal of Genetic Psychology: Research and Theory on Human Development, 162*(2), 201-211.
- Tabachnick, B., & Fidell, L. (2007). *Using multivariate statistics* (5th ed.). Boston: Pearson/Allyn & Bacon.
- 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.
- Tikkanen, R., Auvinen-Lintunen, L., Ducci, F., Sjöberg, R., Goldman, D., Tiihonen, J., . . . Virkkunen, M. (2011). Psychopathy, PCL-R, and MAOA genotype as predictors of violent reconvictions. *Psychiatric Research, 185*, 382-386.
- Vachon, D., Lynam, D., Widiger, T., Miller, J., McCrae, R., & Costa, P. (2013). Basic Traits Predict the Prevalence of Personality Disorder Across the Life Span : The Example of Psychopathy. *Psychological Science, 1-8*. doi:10.1177/0956797612460249
- Venables, N., Hall, J., & Patrick, C. (2014). Differentiating psychopathy from antisocial personality disorder: a triarchic model perspective. *Psychological Medicine, 44*, 1005-1013.
- Veríssimo, M., Fernandes, C., Santos, A., Peceguina, I., Vaughn, B., & Bost, K. (2011). A Relação entre a Qualidade da Vinculação à Mãe e o Desenvolvimento da Competência Social em Crianças de Idade Pré-Escolar. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 24*(2), 292-299.
- Verona, E., Patrick, C., & Joiner, T. (2001). Psychopathy, antisocial personality, and suicide risk. *Journal of Abnormal Psychology, 110*(3), 462-470.
- Viding, E., Blair, R., Moffitt, T., & Plomin, R. (2005). Evidence for substantial genetic risk for psychopathy in 7-year-olds. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 46*(6), 592–597.
- Viding, E., Jones, A., Frick, P., Moffitt, T., & Plomin, R. (2008). Heritability of antisocial behaviour at 9: do callous-unemotional traits matter? *Developmental Science, 11*(1), 17-22.
- Viding, E., McCrory, E., & Seara-Cardoso, A. (2014). Psychopathy. *Current Biology, 24*(18), 872-874.
- Wall, T., Wygant, D., & Sellbom, M. (2014). Boldness explains a key difference between psychopathy and antisocial personality disorder. *Psychiatry, Psychology and Law, 22*(1), 94-105.
- Ward, A., Ramsay, R., & Treasure, J. (2000). Attachment research in eating disorders. *British Journal of Medical Psychology, 73*, 35–51.
- Wei, M., Russell, D., Malinckrodt, B., & Vogel, D. (2007). The Experiences in Close Relationship Scale (ECR)-Short Form: Reliability, Validity, and Factor Structure. *Journal of Personality Assessment, 88*(2), 187–204.
- Weiler, B., & Widom, C. (1996). Psychopathy and violent behaviour in abused and neglected young adults. *Criminal Behaviour and Mental Health, 6*, 253–271.

- Weiss, R. (1982). Attachment in adult life. In C. M. Parkes, & J. Stevenson-Hinde, *The place of attachment in human behavior* (pp. 111-184). New York, NY, US: Wiley.
- Wernke, M., & Huss, M. (2008). An alternative explanation for cross-cultural differences in the expression of psychopathy. *Aggression and Violent Behavior, 13*, 229-236.
- West, M., Rose, M., & Sheldon-Keller, A. (1994). Assessment of Patterns of Insecure Attachment in Adults and Application to Dependent and Schizoid Personality Disorders. *Journal of Personality Disorders, 8*(3), 249-256.
- Widiger, T. (2006). Psychopathy and DSMIV psychopathology. In C. J. Patrick, *Handbook of Psychopathy* (pp. 156–171). New York, NY, US: Guilford Press.
- Williamson, S., Harpur, T., & Hare, R. (1991). Abnormal processing of affective words by psychopaths. *Psychophysiology, 28*(3), 260-273.
- Wilson, K., Juodis, M., & Porter, S. (2011). Fear and loathing in psychopaths: a meta-analytic investigation of the facial affect recognition deficit. *Criminal Justice and Behavior, 20*(10), 1-10.
- Yang, Y., Raine, A., Colletti, P., Toga, A., & Narr, K. (2010). Morphological alterations in the prefrontal cortex and the amygdala in unsuccessful psychopaths. *Journal of Abnormal Psychology, 119*(3), 546-554.

Índice de Anexos

Anexo I. Quadros

Quadro 1. Relação entre dimensões de vinculação, estilos de personalidade, MID do eu e dos outros e crenças

Quadro 2. Contextualização histórica do conceito, modelos e dimensões da psicopatia: principais abordagens e seus pressupostos

Quadro 3. Psicopatia e os DSM – I, II, III e III-R

Quadro 5. Principais abordagens da personalidade segundo a teoria dos traços

Anexo II. Tabelas

Tabela 2. Características sociodemográficas e outras variáveis da amostra (N=309)

Tabela 3. Médias, desvios-padrão, medidas de distribuição e coeficientes de precisão das variáveis em estudo (N=309)

Tabela 4. Tabela de contingência entre o sexo e os problemas com a justiça (N=309)

Tabela 5. Mann-Whitney e Kruskal-Wallis: diferenças entre o sexo e as idades em sujeitos que reportaram problemas com a justiça e a escala de psicopatia (N=31)

Tabela 6. Mann-Whitney e Kruskal-Wallis: diferenças entre sexo e idade em sujeitos que não reportaram problemas com a justiça, na escala de psicopatia (N=278)

Tabela 7. Mann-Whitney: diferenças entre o sexo e problemas com a justiça na escala de psicopatia (N=309)

Tabela 8. Kruskal-Wallis: diferenças entre a idade e a escala de psicopatia (N=309)

Tabela 10. Correlações *rho* de Spearman entre os fatores do NEO-FFI (N=309)

Tabela 11. Correlações *rho* de Spearman entre as facetas do SRP-III (N=309)

Tabela 14. Regressão logística hierárquica: Manipulação interpessoal e todas as escalas do estudo (N=309)

Tabela 15. Regressão logística hierárquica: Insensibilidade afetiva e todas as escalas do estudo (N=309)

Tabela 16. Regressão logística hierárquica: Estilo de vida desviante e todas as escalas do estudo (N=309)

Tabela 17. Regressão logística hierárquica: Comportamento antissocial e todas as escalas do estudo (N=309)

Tabela 18. Regressão logística hierárquica: Total do SRP-III e todas as escalas do estudo (N=309)

Tabela 19. Regressão logística hierárquica: Sumário das relações significativas entre o sexo e todas as escalas do estudo relativamente à psicopatia (N=309)

Anexo I - Quadros

Quadro 1. Relação entre dimensões de vinculação, estilos de personalidade, MID do eu e dos outros e crenças

Dimensões da vinculação	Estilos de personalidade	MID do eu	MID dos outros	Crenças
Preocupado*	Dependente	Inadequado, frágil	Os outros precisam de tomar conta de mim	"Sou uma pessoa frágil, fraca e não consigo sobreviver sem os outros"
	Obsessivo-Compulsivo	Extremamente confiável	Os outros esperam que seja perfeito	"Tenho sempre de estar preparado para mostrar a minha competência"
	Histriônico	Insignificante e sem importância	Os outros são uma fonte valiosa de atenção	"Preciso da atenção dos outros para me sentir importante e com valor"
Preocupado e Amedrontado*	Evitante	Inadequado e com medo da rejeição	Os outros são para evitar	"Ainda que as pessoas me rejeitem, eu quero que alguém goste de mim"
Amedrontado	Paranóide	Especial, único e diferente	Os outros não são de confiança	"Sinto-me mais seguro sozinho porque os outros não são de confiança"
Amedrontado e Desligado*	Antissocial	Não amado (muitas vezes esse sentimento surge como defesa)	Os outros nunca me vão amar ou importar-se comigo	"Preciso de ser forte e poderoso para não ser magoado"
	Narcísico	Extremamente frágil, mas mascarado com uma confiança muito cuidada	Os outros esperam coisas grandiosas de mim	"Sou especial, único e submetido a considerações especiais"
	Esquizotípico	Não suficiente, não existente	Os outros não têm boas intenções	"Sou um pássaro estranho"
Desligado	Esquizóide	Positivo, não afetado	Os outros não são emocionalmente responsivos	"O mundo não é responsivo, então eu nem me preocupo em estabelecer relações"
Vinculação desorganizada**	<i>Borderline</i>	Positivo e negativo	Positivo e negativo	"Se as coisas não funcionam como quero, não consigo tolerar. Os outros são espetaculares; não, não são"

Adaptado de Lyddon, W., e Sherry, A. (2001).

*Ver perspectiva de Bartholomew e Horowitz (1991) (1.2 *Vinculação do adulto*, pp. 5 desta dissertação).

**Ver perspectiva de Main e Solomon (1990) (1.1 *Teoria da vinculação*, pp. 3 desta dissertação).

Quadro 2. Contextualização histórica do conceito, modelos e dimensões da psicopatia: principais abordagens e seus pressupostos

Século XIX

Phillippe Pinel
1809

Concetualização da psicopatia como uma “mania sem delírio”, consistindo numa perturbação do caráter, com atos impulsivos e prejudiciais para si e para os outros, ainda que a pessoa mantivesse as suas funções racionais intactas (Pichot, 1989).

James Pritchard
1835

Defendeu que as perturbações no caráter levavam a que o indivíduo agisse sem respeito pela moralidade, sem sentido ético e que, por isso, iniciava comportamentos antissociais, denominando esse fenómeno de “loucura moral”, constituindo a primeira abordagem a considerar os fatores ambientais e relacionais como influentes para o surgimento de psicopatia (Pichot, 1989).

Bénédict-Augustin Morel
1857

Criticou a abordagem de Pritchard e introduziu a ideia de que a hereditariedade e os fatores genéticos seriam os principais responsáveis pela perturbação, considerando a psicopatia uma patologia degenerativa: “loucura dos degenerados” (Saß, 2001).

Julius Koch
1891

Introduziu o conceito de “inferioridade psicopática”, justificando a psicopatia como uma perturbação psíquica, seja ela congénita ou adquirida, que não se estabelece como doença mental na sua plenitude (Saß, 2001).

Século XX

Emil Kraepelin
1905

A perspetiva de Kraepelin constitui um marco na definição de psicopatia introduzindo os termos “estados psicopáticos” e “personalidade psicopática”, ainda utilizados atualmente. A psicopatia era característica de determinados indivíduos que apresentavam comportamentos criminais, resultantes de descompensações neuroanatómicas ou fatores hereditários, por sua vez responsáveis pelos duradouros défices no afeto e na vontade (Millon, Simonsen & Birket-Smith, 2003). Verifica-se uma maior importância dada aos fatores comportamentais para o estabelecimento da psicopatia (Blackburn, 1988).

Kurt Schneider
1923-1955

Definiu as “personalidades psicopáticas” como personalidades anormais que não se estabelecem como doença mental, mas que constituem um desvio quantitativo das características da personalidade normal e fazem com que os indivíduos estejam sempre envolvidos em conflitos internos ou externos (Pichot, 1989). A psicopatia pode encontrar-se na comunidade e não apenas em amostras clínicas e têm início na infância ou na adolescência.

Cruiu um conjunto de indicadores tendo por base os fatores predisposicionais e das experiências que contribuiriam para o desenvolvimento da perturbação, classificando as personalidades psicopáticas em 10 categorias diferentes:

- (1) Hipertímicos;
- (2) Depressivos;
- (3) Inseguros;
- (4) Fanáticos;
- (5) Carentes de valor;
- (6) Lábeis de humor;
- (7) Explosivos;

- (8) Apáticos;
 (9) Abúlicos;
 (10) Asténicos (Soeiro & Gonçalves, 2010).
 Schneider recusou considerar os comportamentos antissociais como critério para o diagnóstico considerando-os apenas como secundários à perturbação (Blackburn, 1988).

George Partridge
 1930

Tentou esclarecer e diferenciar a predisposição para violar normas sociais e introduziu variáveis comportamentais, definindo atos antissociais como formas de corresponder aos seus interesses, sendo que quando não são correspondidos, resultam em comportamentos agressivos, designando esses indivíduos por “sociopatas” (Partridge, 1930).

Benjamin Karpman
 1941-1948

Iniciou a discussão da divisão da psicopatia em vários tipos, definindo dois: o psicopata *ideopático* e o *sintomático*, sendo mais tarde denominados de *primário* e *secundário*, respetivamente (Karpman, 1948). Estes dois tipos de psicopatia, apesar de consistirem em comportamentos semelhantes, têm origens distintas: no caso do psicopata *primário* (ou *ideopático*), a motivação para o comportamento antissocial é desconhecida, não se identificando consciência, culpa, amabilidade, etc., mas, em alternativa, egoísmo e desinibição, associado a défices afetivos, de origem genética (Karpman, 1941); por outro lado, o psicopata *secundário* (ou *sintomático*), apresenta motivações neuróticas e psicóticas manifestadas através de comportamentos antissociais, apresentam altos níveis de ansiedade e depressão, uma débil aprendizagem psicossocial, refletida em sentimentos de raiva, agressividade e impulsividade, adquirida em ambientes vulneráveis a abuso ou rejeição parental (Karpman, 1948; Drislane et al., 2014).

Lee Robins
 1978

Defendeu que os comportamentos agressivos precoces e constantes se desenvolviam a partir de uma infância desajustada para um adulto “sociopata”. O trabalho desta autora foi um importante contributo para a definição de *perturbação da personalidade antissocial* como se conhece no *DSM-III* (Robins, 1978)*.

Hervey Cleckley
 1988

Cleckley é um dos maiores influentes autores para a definição da psicopatia (Soeiro & Gonçalves). No livro “The Mask of Sanity”, apresenta 16 traços que permitem estabelecer um perfil da psicopatia, através de descrições clínicas significativas:

- (1) Encanto superficial e boa inteligência;
- (2) Inexistência de alucinações ou de outras manifestações de pensamento irracional;
- (3) Ausência de nervosismo ou de manifestações neuróticas;
- (4) Ser indigno de confiança;
- (5) Ser mentiroso e insincero;
- (6) Egocentrismo patológico e incapacidade para amar;
- (7) Pobreza geral nas principais relações afetivas;
- (8) Vida sexual impessoal, trivial e pouco integrada;
- (9) Ausência de sentimentos de culpa ou de vergonha;
- (10) Perda específica da intuição;
- (11) Incapacidade para seguir qualquer plano de vida;
- (12) Ameaças de suicídio raramente cumpridas;
- (13) Raciocínio pobre e incapacidade para aprender com a experiência;
- (14) Comportamento fantasioso e pouco recomendável com ou sem ingestão de bebidas alcoólicas;
- (15) Incapacidade para responder na generalidade das relações interpessoais;
- (16) Exibição de comportamentos antissociais sem escrúpulos aparentes (*idem*).

Para Cleckley, a principal característica do psicopata é a deficiente resposta afetiva perante os outros, podendo essa falha estar relacionada com a execução de comportamentos antissociais (*idem*). Defendeu também que estas características não são unicamente encontradas em indivíduos criminosos/violentos, mas podem ser identificadas em pessoas de vários contextos e estatutos sociais, “bem-sucedidos” (Cleckley, 1988).

Definiu ainda dois perfis de psicopatia: o *perfil primário* para referir os indivíduos com baixa ansiedade, relativa inteligência, encanto superficial e competências sociais; e o *perfil secundário* que, por sua vez, apresenta características de impulsividade, fracas competências sociais, baixa ansiedade e baixo nível de escolaridade (Cleckley, 1988).

David Lykken

1957

Propôs a *hipótese do baixo medo* através de um estudo de laboratório que pretendia avaliar em que medida a ansiedade determinava a escolha do comportamento. Concluiu que a falta de medo estava relacionada com um défice no sistema de ansiedade que inibe o comportamento (Lykken, 1955).

Depois, realizou um estudo de condicionamento clássico, identificando que os psicopatas *primários* demonstravam menos ativação fisiológica perante a ansiedade e os psicopatas secundários (que definiu no estudo como neuróticos) apresentavam mais ansiedade e baixa capacidade para controlar a resposta de punição. Os psicopatas primários eram então mais passivos no que diz respeito à punição, tendo baixa predisposição para sentir medo, ao contrário dos psicopatas secundários, que se mostram sensíveis à punição e recompensa (Fowles & Dindo, 2006).

William McCord e Joan McCord

1964

Considerando uma visão mais integradora da psicopatia, consideram que tem origem em défices nos sentimentos de culpa e de amor, que parecem ser influenciados por contextos sociais e culturais (Patrick, Fowles, & Krueger, 2009; Soeiro & Gonçalves, 2010). Para estes autores, o psicopata é associal, agressivo, impulsivo, egocêntrico, pouco tolerante à frustração e incapaz de manter relações com outras pessoas, sendo dirigido por desejos primitivos, uma personalidade mal adaptativa e uma procura de sensações excessiva (Soeiro & Gonçalves, 2010).

Arnold Buss

1966

Afirmou que a psicopatia era composta por dois elementos diferentes: os *sintomas*, que correspondiam à procura de estimulação através de comportamentos associais, rejeitando a autoridade e disciplina, resultado da incapacidade de controlo de impulsos ou adiar gratificações, e do raciocínio pobre em termos da avaliação do comportamento; e, por outro lado, os *traços de personalidade*, que se caracterizam pela dificuldade de fazer e manter relações interpessoais, que deriva da incapacidade para amar ou estabelecer relações de amizade, assim como pelo caráter imaturo, ausência de culpa, vergonha e confiança que depositam nas mesmas (Soeiro & Gonçalves, 2010).

Neste seguimento, Buss sugeriu um padrão tridimensional das características que se podem verificar num psicopata, sendo elas: (1) vazio e isolamento; (2) sem identidade base; e (3) incapacidade de controlo do tempo (*idem*).

Linda Mealey

1995

Baseando-se na teoria da socialização, utilizando o termo “sociopatia”, propôs que o perfil *primário* resultaria de um défice de origem genético nas emoções sociais como a vergonha ou culpa, compensado por repetidos comportamentos antissociais e criminosos, sendo que a sociopatia *secundária*, contrariamente, surgiria de contextos sociais desvantajosos (e.g. negligência parental, disciplina inconsistente), mas ambos manifestam comportamentos erráticos, impulsividade e egocentrismo, sendo incapazes de estabelecer relações duradouras (Mealey, 1995).

Stephen Porter

1996

Defendeu que uma forma *primária* derivaria de uma predisposição do indivíduo que impede a formação de relações de vinculação, sendo que uma forma *secundária* seria mais fortemente dependente de situações ambientais e sociais desviantes (Porter, 1996). O indivíduo procederá a uma “desativação” ou dissociação da consciência e de aspetos básicos do afeto, significando isto que, mais do que uma incapacidade para experienciar emoções, teria a capacidade para as desativar, estando esse facto relacionado com o meio de desenvolvimento do indivíduo (*idem*). Essa forma de desativação constitui uma resposta a experiências interpessoais traumáticas que podem ter origem na infância, resultando numa progressiva deterioração da experiência emocional, passando o indivíduo a centrar-se em si mesmo e negligenciando as relações com os outros (*idem*).

Ronald Blackburn e Jeremy Coid
1998

Sugeriram também dois subtipos de psicopatia, distinguindo entre um tipo primário, em que o indivíduo tem aptidões sociais, mas apresenta falhas nas emoções, com capacidade de manipulação e baixa ansiedade; por outro lado, o tipo secundário implicava isolamento social e traços neuróticos, que levariam à ação impulsiva (Blackburn & Coid, 1998).

Abordagens contemporâneas

Robert Hare**
1989 – 2012

Hare é um dos mais influentes investigadores do estudo do conceito de psicopatia e da sua avaliação (Soeiro e Gonçalves, 2010).

David Cooke et al.
2001 - 2004

Os autores propuseram uma estrutura trifactorial da psicopatia: (1) estilo interpessoal arrogante e dissimulado (*fator interpessoal*); (2) défice na experiência afetiva (*fator afetivo*); e (3) estilo de comportamento impulsivo e irresponsável (*fator comportamental*) (Cooke & Michie, 2001; Soeiro & Gonçalves, 2010).

Cooke e colaboradores (2004), criaram um instrumento que permite a avaliação compreensiva da personalidade psicopática [CAPP], dividindo-se em seis domínios relativos à personalidade:

- (1) *vinculação* (e.g. descomprometimento, sem empatia, não cuidadoso);
- (2) *comportamental* (e.g. inquieto, agressivo, pouco confiável, imprudente);
- (3) *cognitivo* (e.g. falta de concentração, intolerante, inflexível, incapacidade de planeamento);
- (4) *dominância* (e.g. opositor, dominador, enganador, manipulador, insincero, falador);
- (5) *emocional* (e.g. défice na ansiedade, falta de prazer, incapacidade de profundidade e estabilidade emocional, ausência de remorso);
- (6) e o *domínio do Eu* (e.g. egocêntrico, imagem de grandiosidade, sentido de singularidade, sentido de justiça, invulnerabilidade, autoconceito instável) e ainda trinta e três sintomas, cada um definido por adjetivos descritivos, sendo o seu foco nos traços de personalidade e não nos comportamentos (Kreis et al., 2012; Englebert, 2015).

Christopher Patrick, Don Fowles e Robert Krueger
2009

Criaram o TriPM, constituído por 3 construtos: desinibição (*disinhibition*), malvadez (*meanness*) e ousadia (*boldness*).

A *desinibição* está relacionada com problemas no domínio dos impulsos e na regulação emocional, requerendo gratificação imediata e incapacidade de controlo comportamental (Skeem et al., 2011); o indivíduo é caracterizado pelo seu foco em objetivos e incentivos a curto prazo, baixa capacidade de planeamento, baixa tolerância à frustração, agressividade e reação exageradamente exteriorizada, sendo também vulnerável a problemas associados ao uso de substâncias (Patrick, Drislane, & Strickland, 2012). Esta dimensão desinibição acompanhada pela malvadez correspondem às definições clássicas de psicopatia e a problemas de externalização de comportamentos (Patrick & Drislane, 2014).

A *malvadez* caracteriza-se por: falta de empatia, insensibilidade e desprezo por relações próximas, uso de crueldade para ganhar poder, tendências de exploração dos outros, desafio à autoridade, busca de excitação destrutiva, superficialidade, crueldade e agressão predatória (Englebert, 2015; Evans & Tully, 2016), relacionando-se com as teorias que defendem as condutas antissociais como centrais para a psicopatia (Patrick et al., 2013).

A *ousadia* refere-se à tendência para a dominância e assertividade em contextos sociais, baixa ansiedade, ausência de medo, autoconfiança, procura de sensações fortes e situações de risco, tolerância ao perigo e à incerteza, à superficialidade emocional e ausência de propensão para o suicídio (Patrick, Drislane, & Strickland, 2012; Patrick et al., 2013; Skeem et al., 2011; Verona, Patrick, & Joiner, 2001).

*Consultar Quadro 3. *Psicopatia e o DSM – I, II, III e III-R*, em anexo nesta dissertação.

**Consultar assunto 2.2 *Modelos e dimensões da psicopatia*, pp. 8 desta dissertação, para uma explicação pormenorizada do contributo deste autor.

Quadro 3. Psicopatia e o DSM – I, II, III e III-R

DSM-I

APA, 1952

Incluía o diagnóstico de “perturbação da personalidade sociopática”, uma descrição semelhante às definições clássicas de psicopatia, sendo uma fusão das perspectivas sociais e das interpretações psiquiátricas apontadas por Cleckley (1988), com presença de comportamentos criminais (Richards et al., 2016).

DSM-II

APA, 1968

O termo de *sociopatia* foi substituído por “perturbação da personalidade antissocial” (PPA), focada nos traços de personalidade e comportamentos antissociais que refletiam egocentrismo, frieza, impulsividade, ausência de culpa e reações exteriorizadas a punições, não aprendendo com castigos ou com a experiência, sendo também intolerante á frustração, assim como incapaz de ser fiel para os outros, grupos ou valores sociais, não se responsabilizando pelos seus atos e tendencialmente culpa os outros por eles (Richards et al., 2016).

DSM-III

APA, 1986

DSM-III-R

APA, 1988

Nestas edições continuou a utilizar-se o conceito de PPA, que deslocou o foco dos traços de personalidade para os comportamentos antissociais. Baseou-se no modelo do desvio social e na teoria de Lee Robins (1978), que defendeu a precocidade da perturbação, descrevendo uma sucessão de problemas que iniciam na infância com comportamentos antissociais e se estendem para conflitos no futuro, evoluindo para comportamentos criminosos como o roubo, levando por sua vez para problemas com a justiça. Esta formulação incluiu a perturbação do comportamento ou histórico de comportamento desviante antes dos 15 anos como necessário para o diagnóstico (APA, 1988).

Alguns autores (e.g. Weeks & Widom, 1998; Frick, 1998) interessaram-se pelo início precoce da perturbação e perceberam que muitos dos comportamentos antissociais eram mecanismos que as crianças e adolescentes desenvolviam para que se defendessem das ameaças em contextos de abuso ou negligência, representando uma continuidade do funcionamento normal da personalidade naquele contexto (Widiger, 1998), mas que corresponderia mais tarde em mecanismos não adaptativos nos adultos e nas relações próximas com os outros, sendo critérios do DSM-III e características destes indivíduos, por exemplo, a incapacidade de estabelecer objetivos a longo prazo, a manipulação, a mentira patológica, a incapacidade para manter relações duradouras, os comportamentos agressivos, entre outros.

No entanto, alguns críticos indicaram que além de que os critérios definidos pelo DSM pareciam transversais a muitas outras perturbações e incluem todos os comportamentos criminosos é falaciosa no que diz respeito à inclusão de que todos os indivíduos que manifestam esses comportamentos têm ausência de ansiedade, culpa e sensibilidade emocional, falhando na identificação dos indivíduos que têm traços de personalidade psicopática, mas que não transgridem as normas sociais (Hare, 1985).

As restantes edições (DSM-IV e DSM-5) podem ser consultadas no assunto 2.3 *Psicopatia e o DSM*, pp. 10 desta dissertação.

Quadro 5. Principais abordagens da personalidade segundo a teoria dos traços

Gordon Allport

1987

O autor postulou que a personalidade era uma organização dinâmica, no indivíduo, tendo em conta os sistemas psicofísicos (i.e., estruturas neuropsíquicas) que determinam o seu comportamento e pensamento característicos que decorrem da mesma forma perante diversos estímulos (Hansenne, 2003). Uma das preocupações deste autor foi compreender e explicar a complexidade e unicidade de cada indivíduo através dos seus traços que funcionam como unidades básicas de personalidade (Carducci, 2015). Para tal, Allport distinguiu entre traços *comuns* (que são traços partilhados por todas as pessoas ainda que em graus variados) e *disposições pessoais* ou traços individuais (que são traços únicos, personalizados e específicos inerentes ao indivíduo) (Carducci, 2015). Uma das contribuições mais importantes de Allport para a definição de traços de personalidade prende-se com as ideias de que os traços contemplam três propriedades fundamentais: frequência, intensidade e variedade de situações em que se manifestam (Pervi & John, 1997).

Contudo, o extremo foco nas disposições pessoais tem sido uma das maiores críticas à teoria, pois retira-lhe o caráter científico, na medida em que não permite estudar as diferenças da personalidade entre grupos (Carducci, 2015).

Raymond Cattell

1950

Cattell via a personalidade como uma característica capaz de prever como o indivíduo se iria comportar perante determinada situação (Hansenne, 2003). Seguidamente, desenvolveu alguns métodos que lhe permitiram medir e organizar a estrutura dos traços, através de trabalhos empíricos e a utilização de procedimentos estatísticos (especialmente a análise fatorial) para chegar ao menor número de fatores (Cattell & Kline, 1977). Também Cattell adotou a abordagem dos traços e defendia que são características inatas e que se desenvolvem ao longo da vida, dando forma ao comportamento (Hansenne, 2003). Cattell, propôs 16 dimensões que podiam ser identificadas através de adjetivos comumente utilizados para descrever aspetos da personalidade (Chamorro-Premuzic, 2015). Daí surgiu o que se pode considerar como o primeiro instrumento para avaliar a personalidade: o 16-PF (*16 Personality Factor Questionnaire*) (Hansenne, 2003).

Todavia, esta abordagem não ficou isenta de críticas estando elas relacionadas com o uso excessivo da análise fatorial, pois este método parece enviesado, considerando que determina a dependência dos fatores e nota-se insensível à sua possível independência e, contrariamente a Allport, foca-se demasiado no caráter universal dos traços, reduzindo a incidência da variável individual da personalidade (Hansenne, 2003).

Hans Eysenck

1953

Eysenck (1953) definiu a personalidade como uma organização mais ou menos firme e durável do temperamento, da inteligência e da dimensão física do sujeito que, por sua vez, determina a forma como se adapta ao seu meio, contemplando na sua teoria um caráter hereditário da personalidade (Hansenne, 2003). Um dos elementos marcantes desta teoria é a organização hierárquica da personalidade, em que distingue: as *respostas específicas* (observadas em situações particulares), as *respostas habituais* (repetição de uma resposta específica em várias circunstâncias), os *traços* (correspondem ao conjunto de respostas habituais) e os *tipos* (os padrões de comportamento compostos pelos diversos traços e que influenciam a forma como o indivíduo vai responder habitualmente) (Carducci, 2015).

Nesse seguimento, Eysenck definiu três dimensões fundamentais da personalidade: a Extroversão (*E*), o Neuroticismo (*N*) e o Psicoticismo (*P*) (Hansenne, 2003). A *E* é característica de indivíduos que gostam de estar rodeados pelos outros, são otimistas, aventureiros, que correm mais riscos, entre outros, sendo que no seu extremo estão os introvertidos, que são pessoas mais introspetivas, controladas emocionalmente, calculistas e distantes em termos sociais, apresentando genericamente menos relações próximas; o *N* é caracterizado por mais instabilidade emocional, mais ansiedade, menos resiliência, mais comportamentos de risco, entre outros, sendo que no seu oposto se encontra a estabilidade emocional; por último, o *P* é caracterizado pela impulsividade, distanciamento e despreocupação em relação aos outros, tendência para a frieza emocional e comportamento antissocial, estando no seu extremo o controlo do *Superego*, i.e., o sentido de moralidade e sensibilidade (Carducci, 2015). Daqui surgiu um novo instrumento de medida da personalidade: o EPQ (*Eysenck Personality Questionnaire*) (Eysenck, 1991).

As críticas apontadas ao modelo são especialmente em relação às três dimensões que propôs como basilares, consideradas insuficientes para descrever a estrutura da personalidade (Carducci, 2015).

Paul Costa e Robert McCrae*
1990 – 2008

A expressão “*Big Five*” surgiu no intensivo trabalho de Goldberg (1990), ao tentar aperfeiçoar as taxonomias de traços existentes, chegando a um modelo de cinco fatores mais rigorosos. Costa e McCrae, são os autores responsáveis pelo desenvolvimento do *MCGF* da personalidade e dos instrumentos mais comuns utilizados na sua avaliação. O *MCGF* tem sido bastante utilizado no meio científico como adequado para aceder à estrutura da personalidade e aplicado ao estudo de vários assuntos do comportamento humano tais como: a *vinculação do adulto* (e.g. Hazan & Shaver, 1994; Nofle & Shaver, 2006); o *sucesso académico* (e.g. Hakimi, Hejazi & Lavasini, 2011; Komarraju, Karau & Schmeck, 2009); as *perturbações da personalidade* (e.g. Kotov, Gamez & Watson, 2010; Malouff, Thorsteinsson & Schutte, 2005), entre outros.

*Consultar assunto 3.2 *Modelo dos Cinco Grandes Fatores da Personalidade*, pp.17, desta dissertação.

Anexo II – Tabelas

Tabela 2. Características sociodemográficas e outras variáveis da amostra (N=309)

	Intervalo	N	%	M	DP
Idade	18-57	309	-	23.88	5.99
Sexo	-	309	-	-	-
Masculino	-	56	18.1	-	-
Feminino	-	253	81.9	-	-
Nacionalidade	-	309	-	-	-
Portuguesa	-	301	97.4	-	-
Brasileira	-	5	1.6	-	-
Angolana	-	3	1.0	-	-
Estado Civil do Respondente	-	309	-	-	-
Solteiro(a)	-	195	63.1	-	-
Relação de namoro	-	81	26.2	-	-
União de Facto	-	16	5.2	-	-
Casado(a)	-	15	4.9	-	-
Viúvo(a)	-	1	.3	-	-
Divorciado(a)	-	1	.3	-	-
Escolaridade (anos)	9-25	309	-	14.59	2.19
Situação laboral	-	309	-	-	-
Estudante	-	190	61.5	-	-
Trabalhador-estudante	-	36	11.7	-	-
Empregado	-	51	16.5	-	-
Desempregado	-	30	9.7	-	-
Trabalhador independente	-	2	.6	-	-
Reside em	-	309	-	-	-
Casa de estudantes	-	120	38.8	-	-
Pais	-	118	38.2	-	-
Sozinho(a)	-	34	11.0	-	-
Cônjuge	-	25	8.1	-	-
Outros familiares	-	12	3.9	-	-
Região	-	309	-	-	-
Norte	-	34	11.0	-	-
Centro	-	232	75.1	-	-
Sul	-	29	9.4	-	-
Ilhas	-	3	1.0	-	-
Estrangeiro	-	11	3.6	-	-
Rendimentos mensais do agregado	-	309	-	-	-
Até 500€	-	17	5.5	-	-
Entre 500€ e 1000€	-	96	31.1	-	-
Entre 1001€ e 1500€	-	87	28.2	-	-
Entre 1501€ e 2000€	-	60	19.4	-	-
Mais de 2000€	-	49	15.9	-	-
Problemas médicos	-	309	-	-	-
Não	-	130	42.1	-	-
Sim	-	179	57.9	-	-
Visuais	-	100	32.4	-	-
Neurológicos	-	10	3.2	-	-
Psiquiátricos	-	30	9.7	-	-
Respiratórios	-	4	1.3	-	-
Auditivos	-	5	1.6	-	-
Outros	-	5	1.6	-	-
Pessoa a quem recorre quando tem algum problema	-	309	-	-	-
Mãe	-	142	46.0	-	-
Pai	-	10	3.2	-	-
Cônjuge	-	81	26.2	-	-
Amigos	-	52	16.8	-	-
Outros familiares	-	15	4.9	-	-
Profissionais da saúde	-	3	1.0	-	-
Ninguém	-	6	1.9	-	-

Problemas com a justiça	-	309	-	-	-
Não	-	278	90.0	-	-
Sim	-	31	10.0	-	-
Contraordenação	-	15	4.9	-	-
Crime rodoviário ^a	-	8	2.6	-	-
Furto ou roubo	-	7	2.3	-	-
Limitação das responsabilidades parentais	-	1	.3	-	-
Violação ou abuso sexual	-	2	.6	-	-
Violência doméstica	-	3	1.0	-	-
Violação ao domicílio	-	2	.6	-	-
Crime contra a vida	-	1	.3	-	-
Responsabilidade obrigacional ^b	-	1	.3	-	-

Notas:

^aDeve entender-se como as situações de condução sob o efeito de álcool e/ou drogas.

^bNeste caso em específico, dívida a empresa de telecomunicações.

Tabela 3. Médias, desvios-padrão, medidas de distribuição e coeficientes de precisão das variáveis em estudo (N=309)

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>p</i>	<i>A^a</i>	<i>K^b</i>	α de Cronbach	
						Presente estudo	Referência
ECR							
Evitamento	20.71	6.230	.001**	.448	.18	.80	.88
Ansiedade	12.32	5.113	.000**	-.210	-.920	.89	.91
Total	33.03	8.408	.200	.141	-.141	.75	-
EVA							
Ansiedade	16.05	5.782	.000**	.372	-.587	.89	.84
CP	20.94	4.096	.001**	-.137	-.482	.71	.67
CO	18.43	4.011	.000**	-.339	-.334	.63	.54
Total	55.41	6.479	.033*	-.041	.495	.48	.81
SRP-III							
MI	36.49	10.310	.001**	.804	.856	.86	.80
IA	35.62	8.869	.000**	.874	1.091	.75	.70
EVD	38.89	8.951	.000**	.359	-.661	.76	.80
CA	22.68	6.753	.000**	1.263	1.730	.70	.84
Total	133.67	28.109	.000**	.803	.956	.92	.91
NEO-FFI							
N	40.80	9.215	.056	-.194	-.426	.88	.81
E	39.45	6.995	.000**	-.291	-.382	.78	.75
O	42.55	6.437	.001**	-.265	-.126	.70	.71
A	44.45	6.443	.003*	-.519	.298	.76	.72
C	44.55	7.765	.001**	-.632	.499	.86	.81
Total	211.79	16.364	.093	-.341	-.138	.75	-

^aCoefficiente de Assimetria; ^bCoefficiente de Curtose.

Nota: A normalidade da distribuição foi acedida através do teste Kolmogorov-Smirnov (K-S) (N>30).

EVA: CP: Conforto com a Proximidade; CO: Confiança nos outros.

SRP-III: MI: Manipulação Interpessoal; IA: Insensibilidade Afetiva; EVD: Estilo de Vida Desviante; CA: Comportamento Antissocial.

NEO-FFI: N: Neuroticismo; E: Extroversão; O: Abertura à Experiência; A: Amabilidade; C: Conscienciosidade.

* $p \leq .05$; ** $p \leq .001$

Tabela 4. Tabela de contingência entre o sexo e os problemas com a justiça (N=309)

Sexo		Problemas com a Justiça		χ^2	Φ	gI	p
		Sim ^c	Não ^d				
Masculino ^a	Contagem	15	41	21.269	.262	1	.000**
	Esperado	6	50				
	% em Sexo	26.8	73.2				
	Resíduos ajustados	4.6	-4.6				
Feminino ^b	Contagem	16	237				
	Esperado	25	228				
	% em Sexo	6.3	93.7				
	Resíduos ajustados	-4.6	4.6				
Total	Contagem	31	278				
	Esperado	31	278				
	% em Sexo	10.0	90.0				

^aN=56; ^bN=253.^cN=31; ^dN=278.* $p \leq .05$; ** $p \leq .001$

Tabela 5. Mann-Whitney e Kruskal-Wallis: diferenças entre o sexo e as idades em sujeitos que reportaram problemas com a justiça e a escala de psicopatia (N=31)

Sexo	SRP-III				
	MI	IA	EVD	CA	Total
Masculino ^a	21.00	19.90	19.40	19.47	21.07
Feminino ^b	11.31	12.34	12.81	12.75	11.25
U	45.00	61.50	69.00	68.00	44.00
p	.003*	.020*	.044*	.040*	.003*
Idades					
18-23 ^c	17.60	13.70	17.75	13.85	16.10
24-29 ^d	15.36	16.45	17.41	16.91	16.05
≥ 30 ^e	15.10	17.80	12.70	17.15	15.85
χ^2	.464	1.068	1.956	.832	.004
p	.793	.586	.376	.660	.998

^aN=15; ^bN=16.^cN=10; ^dN=11; ^eN=10.Nota: os resultados são referentes aos *postos de média*, pois tratam-se de testes não-paramétricos.

MI: Manipulação interpessoal; IA: Insensibilidade afetiva; EVD: Estilo de vida desviante; CA: Comportamento antissocial.

* $p \leq .05$; ** $p \leq .001$

Tabela 6. Mann-Whitney e Kruskal-Wallis: diferenças entre *sexo* e *idade* em sujeitos que não reportaram problemas com a justiça, na escala de psicopatia (N=278)

	SRP-III				
	MI	IA	EVD	CA	Total
Sexo					
Masculino ^a	211.02	206.44	190.90	174.74	210.79
Feminino ^b	127.13	127.92	130.61	133.40	127.17
U	1926.00	2114.00	2751.00	3413.50	1935.50
<i>p</i>	.000**	.000**	.000**	.002*	.000**
Idades					
18-23 ^c	132.56	135.01	136.23	135.44	133.89
24-29 ^d	163.09	157.79	141.34	156.42	157.39
≥30 ^e	145.70	139.02	156.20	138.52	146.27
χ^2	5.884	3.153	1.776	2.715	3.616
<i>p</i>	.053	.207	.411	.257	.164

^aN=41; ^bN=237

^cN=196; ^dN=49; ^eN=33.

Nota: os resultados são referentes aos *postos de média*, pois tratam-se de testes não-paramétricos.

MI: Manipulação interpessoal; IA: Insensibilidade afetiva; EVD: Estilo de vida desviante; CA: Comportamento antissocial.

p*≤.05; *p*≤.001

Tabela 7. Mann-Whitney: diferenças entre o *sexo* e *problemas com a justiça* na escala de psicopatia (N=309)

	SRP-III				
	MI	IA	EVD	CA	Total
Sexo^a					
Masculino ^a	233.90	231.72	215.25	203.16	236.50
Feminino ^b	137.54	138.02	141.66	144.34	136.96
U	2665.50	2787.50	3710.00	4387.00	2520.00
<i>p</i>	.000**	.000**	.000**	.000**	.000**
Problemas com a justiça					
Sim ^c	204.47	219.24	215.19	223.69	226.40
Não ^d	149.48	147.84	148.29	147.34	147.04
U	2775.50	2317.50	2443.00	2179.50	2095.50
<i>p</i>	.001**	.000**	.000**	.000**	.000**

^aN=56; ^bN=253.

^cN=31; ^dN=278.

Nota: os resultados são referentes aos *postos de média*, pois trata-se de um teste não-paramétrico.

MI: Manipulação interpessoal; IA: Insensibilidade afetiva; EVD: Estilo de vida desviante; CA: Comportamento antissocial.

p*≤.05; *p*≤.001

Tabela 8. Kruskal-Wallis: diferenças entre a idade e a escala de psicopatia (N=309)

Idades	SRP-III				
	MI	IA	EVD	CA	Total
18-23 ^a	145.30	145.87	148.70	146.07	144.86
24-29 ^b	180.91	177.98	164.54	177.54	179.01
≥30 ^c	165.30	166.69	171.88	166.31	170.07
χ^2	8.053	6.867	3.250	6.641	8.210
<i>gl</i>	2	2	2	2	2
<i>p</i>	.018*	.032*	.197	.036*	.016*

^aN=206; ^bN=60; ^cN=43.

Nota: os resultados são referentes aos *postos de média*, pois trata-se de um teste não-paramétrico.

* $p \leq .05$; ** $p \leq .001$

Tabela 10. Correlações rho de Spearman entre os fatores do NEO-FFI (N=309)

NEO-FFI	N	E	O	A	C
N	-	-.469**	-.100	-.408**	-.308**
E		-	.068	.498**	.391**
O			-	.205**	.101
A				-	.356**
C					-

N: Neuroticismo; E: Extroversão; O: Abertura à Experiência; A: Agradabilidade; C: Conscienciosidade.

* $p \leq .05$; ** $p \leq .001$

Tabela 11. Correlações rho de Spearman entre as facetas do SRP-III (N=309)

SRP-III	MI	IA	EVD	CA
MI	-	.693**	.565**	.417**
IA		-	.538**	.328**
EVD			-	.395**
CA				-

MI: Manipulação Interpessoal; IA: Insensibilidade Afetiva; EVD: Estilo de Vida Desviante; CA: Comportamento Antissocial.

* $p \leq .05$; ** $p \leq .001$

Tabela 14. Regressão logística hierárquica: Manipulação interpessoal e todas as escalas do estudo (N=309)

		Manipulação interpessoal (SRP-III)					
		β	S.E.	Wald	gl	p	Exp(β)
ECR							
	Ansiedade	.127	.421	.090	1	.764	1.135
	Evitamento	.568	.372	2.336	1	.126	1.764
	Total	.552	.421	1.718	1	.190	1.737
EVA							
	Ansiedade	.304	.400	.577	1	.447	1.355
	Conforto c/a proximidade	.831	.373	4.956	1	.026*	2.296
	Confiança nos outros	-.329	.341	.931	1	.335	.720
	Total	-.440	.373	1.388	1	.239	.644
NEO-FFI							
	Neuroticismo	.191	.372	.262	1	.609	1.210
	Extroversão	.324	.348	.867	1	.352	1.382
	Abertura à experiência	.684	.322	4.504	1	.034*	1.982
	Amabilidade	-1.697	.319	28.247	1	.000**	.183
	Conscienciosidade	-.335	.306	1.196	1	.274	.716
	Total	-.827	.387	4.553	1	.033*	.438

* $p \leq .05$; ** $p \leq .001$

Tabela 15. Regressão logística hierárquica: Insensibilidade afetiva e todas as escalas do estudo (N=309)

	Insensibilidade afetiva (SRP-III)					
	β	S.E.	Wald	<i>gl</i>	<i>p</i>	Exp(β)
ECR						
Ansiedade	.087	.427	.090	1	.839	1.091
Evitamento	1.306	.394	2.336	1	.001**	3.693
Total	-.600	.453	1.718	1	.185	.549
EVA						
Ansiedade	-.033	.427	.577	1	.938	.967
Conforto proximidade	c/a .151	.375	4.956	1	.686	1.164
Confiança outros	nos .166	.362	.931	1	.647	1.181
Total	-.436	.373	1.388	1	.243	.647
NEO-FFI						
Neuroticismo	-.416	.397	.262	1	.295	.660
Extroversão	.019	.353	.867	1	.957	1.019
Abertura experiência	à .721	.342	4.504	1	.035*	2.057
Amabilidade	-1.674	.339	28.247	1	.000**	.187
Conscienciosidade	-.616	.312	1.196	1	.048*	.540
Total	-1.301	.387	4.553	1	.001**	.272

* $p \leq .05$; ** $p \leq .001$

Tabela 16. Regressão logística hierárquica: Estilo de vida desviante e todas as escalas do estudo (N=309)

	Estilo de vida desviante (SRP-III)					
	β	S.E.	Wald	<i>gl</i>	<i>p</i>	Exp(β)
ECR						
Ansiedade	-.728	.414	3.095	1	.079	.483
Evitamento	.397	.357	1.233	1	.267	1.487
Total	.669	.414	2.617	1	.106	1.953
EVA						
Ansiedade	.329	.387	.724	1	.395	1.390
Conforto proximidade	c/a .444	.347	1.634	1	.201	1.559
Confiança outros	nos -.766	.329	5.411	1	.020*	.465
Total	.035	.350	.010	1	.921	1.035
NEO-FFI						
Neuroticismo	.172	.356	.356	1	.628	1.188
Extroversão	.841	.343	.343	1	.014*	2.319
Abertura experiência	à .673	.303	.303	1	.026*	1.961
Amabilidade	-.901	.315	.315	1	.004*	.406
Conscienciosidade	-1.130	.291	.291	1	.000**	.323
Total	-.430	.371	.371	1	.247	.651

* $p \leq .05$; ** $p \leq .001$

Tabela 17. Regressão logística hierárquica: Comportamento antissocial e todas as escalas do estudo (N=309)

Comportamento antissocial (SRP-III)						
	β	S.E.	Wald	gl	p	Exp(β)
ECR						
Ansiedade	-.866	.376	5.316	1	.021*	.421
Evitamento	-.224	.336	.443	1	.506	.800
Total	.496	.388	1.634	1	.201	1.642
EVA						
Ansiedade	-.098	.362	.073	1	.787	.907
Conforto proximidade	c/a .066	.323	.042	1	.838	1.068
Confiança outros	nos -.234	.313	.557	1	.455	.792
Total	-.156	.323	.233	1	.630	.856
NEO-FFI						
Neuroticismo	-.004	.336	.000	1	.990	.996
Extroversão	.297	.312	.902	1	.342	1.345
Abertura experiência	à .019	.273	.005	1	.944	1.019
Amabilidade	-.653	.299	4.763	1	.029*	.521
Conscienciosidade	-.735	.275	7.131	1	.008*	.479
Total	-.232	.338	.473	1	.492	.793

* $p \leq .05$; ** $p \leq .001$

Tabela 18. Regressão logística hierárquica: Total do SRP-III e todas as escalas do estudo (N=309)

		Total (SRP-III)					
		β	S.E.	Wald	<i>gl</i>	<i>p</i>	Exp(β)
ECR							
	Ansiedade	-.469	.430	1.189	1	.276	.625
	Evitamento	.490	.369	1.767	1	.184	1.633
	Total	.523	.427	1.499	1	.221	1.687
EVA							
	Ansiedade	.166	.403	.170	1	.680	1.181
	Conforto proximidade	c/a .664	.367	3.268	1	.071	1.942
	Confiança outros*	nos -.670	.338	3.938	1	.047*	.512
	Total	-.167	.366	.207	1	.649	.847
NEO-FFI							
	Neuroticismo	.358	.372	.927	1	.336	1.431
	Extroversão	.477	.349	1.870	1	.171	1.611
	Abertura experiência	à .803	.325	6.081	1	.014*	2.231
	Amabilidade	-1.394	.317	19.274	1	.000**	.248
	Conscienciosidade	-.530	.299	3.128	1	.077	.589
	Total	-1.158	.386	9.013	1	.003*	.314

* $p \leq .05$; ** $p \leq .001$

Tabela 19. Regressão logística hierárquica: Sumário das relações significativas entre o sexo e todas as escalas do estudo relativamente à psicopatia (N=309)

Interações entre Sexo e Dimensão ou Faceta		Manipulação interpessoal (SRP-III)				
	β	S.E.	Wald	<i>gl</i>	<i>p</i>	Exp(β)
Feminino X A (NEO-FFI)	-1.527	.373	16.801	1	.000**	.217
Insensibilidade afetiva (SRP-III)						
Masculino X O (NEO-FFI)	2.072	1.025	4.084	1	.043*	7.937
Masculino X A (NEO-FFI)	-2.092	1.047	3.990	1	.046*	.123
Feminino X E (ECR)	1.218	.442	7.593	1	.006*	3.379
Feminino X A (NEO-FFI)	-1.526	.393	15.084	1	.000**	.217
Feminino X Total (NEO-FFI)	-1.150	.424	7.370	1	.007*	.317
Estilo de vida desviante (SRP-III)						
Masculino X CP (EVA)	3.755	1.515	6.147	1	.013*	42.742
Feminino X Total (ECR)	.970	.484	4.023	1	.045*	2.638
Feminino X CO (EVA)	-1.063	.377	7.937	1	.005*	.345
Feminino X E (NEO-FFI)	.979	.396	6.116	1	.013*	2.663
Feminino X O (NEO-FFI)	.867	.357	5.904	1	.015*	2.379
Feminino X C (NEO-FFI)	-1.176	.331	12.633	1	.000**	.308
Comportamento antissocial (SRP-III)						
Masculino X O (NEO-FFI)	1.939	.956	4.108	1	.043*	6.949
Masculino X A (NEO-FFI)	-2.573	.865	8.849	1	.003*	.076
Total (SRP-III)						
Feminino X CO (EVA)	-1.086	.393	7.631	1	.006*	.338
Feminino X A (NEO-FFI)	-1.216	.379	10.326	1	.001**	.296
Feminino X Total (NEO-FFI)	-1.114	.434	6.578	1	.010*	.328

ECR: E: Evitamento; A: Ansiedade.

EVA: A: Ansiedade; CP: Conforto com a proximidade; CO: Confiança nos outros.

NEO-FFI: N: Neuroticismo; E: Extroversão; O: Abertura à experiência; A: Amabilidade; C: Conscienciosidade.

* $p \leq .05$; ** $p \leq .001$

Errata – Dissertação MIP: Vinculação, psicopatia e personalidade

Página(s)	Linha(s)	Lê-se	Deverá ler-se
Resumo, Abstract e Introdução		Dolan & Völm, 2009	Dolan & Völm, 2009
6	38	Bernnan & Shaver, 1998	Brennan & Shaver, 1998
19	40-42	baixo <i>N</i> na faceta “depressão”, “emoções positivas” e “calor” da faceta <i>A</i> e das facetas “dever”, “esforço de realização”, “autodisciplina” e “deliberação” da <i>C</i>	baixo <i>N</i> na faceta “depressão” e as facetas “emoções positivas” e “calor” do fator <i>A</i> , e as facetas “dever”, “esforço de realização”, “autodisciplina” e “deliberação” do fator <i>C</i>
25	11	Total do ECR	Total da EVA
25	11	$\alpha < .06$	$\alpha < .60$
27	9-10	e forte negativa entre o Evitamento (do ECR) e a Ansiedade (da EVA), o CP e a CO (da EVA)	e relação forte negativa entre o Evitamento (ECR) e moderada negativa da Ansiedade (EVA) e as dimensões CP e CO (EVA)
27	16-17	CP (EVA) e as facetas da psicopatia referidas anteriormente.	CP (EVA) e as facetas da psicopatia MI e IA.
28	9	Hipótese 14	Hipótese 12
29	21-22	única dimensão que prediz um efeito	única dimensão da vinculação que prediz um efeito
29	31-32	À exceção da E (NEO-FFI) que indica uma chance de cerca de duas vezes maior	À exceção da E e A (NEO-FFI) que indicam uma chance cerca de duas vezes maior
30	13	relação oposta	relação inversa
30	Penúltima	direções opostas	direções inversas
32	Penúltima	foram verificadas as diferenças	foram verificadas as associações
32	17	Dolan & Völm, 2009	Dolan & Völm, 2009
33	33	Frick, Thorton & Kahn, 2014	Cooke et al., 2004
64	Tabela 2	Violação ao	Violação de
67	Tabela 7	Sexo ^a	Sexo

Nota: Não devem contar-se os títulos, as linhas em branco ou outros elementos não textuais (e.g. tabelas).