

BEATRIZ AMÉLIA DA SILVA COSTA

DISSERTAÇÃO

**ADVERSIDADE, PSICOPATIA E COMPORTAMENTOS
CRIMINAIS – UM ESTUDO EMPÍRICO COM ADULTOS
PORTUGUESES**

Orientador Académico: Prof.^a Doutora Ana Rita Cruz

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

2º Ciclo em Psicologia Forense

Lisboa

2022

BEATRIZ AMÉLIA DA SILVA COSTA

DISSERTAÇÃO

**ADVERSIDADE, PSICOPATIA E COMPORTAMENTOS
CRIMINAIS – UM ESTUDO EMPÍRICO COM ADULTOS
PORTUGUESES**

Dissertação defendida em provas públicas para a obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Forense no curso Psicologia Forense, conferido pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, no dia 18 de maio de 2022, com o Despacho nº163/2022 de 26 de abril de 2022, com a seguinte composição de Júri:

Presidente: Prof. Doutor Nélio Brazão

Arguente: Prof.^a Doutora Olga Cunha (ULP)

Orientadora: Prof.^a Doutora Ana Rita Cruz

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia e Ciência da Vida

2º Ciclo em Psicologia Forense

Lisboa

2022

Epígrafe

Maio, Maduro Maio

Maio maduro Maio, quem te pintou?

Quem te quebrou o encanto, nunca te amou

Raiava o sol já no Sul

E uma falua vinha lá de Istambul

Sempre depois da sesta chamando as flores

Era o dia da festa Maio de amores

Era o dia de cantar

E uma falua andava ao longe a varar

Maio com meu amigo quem dera já

Sempre no mês do trigo se cantará

Qu'importa a fúria do mar

Que a voz não te esmoreça vamos lutar

Numa rua comprida El-rei pastor

Vende o soro da vida que mata a dor

Anda ver, Maio nasceu

Que a voz não te esmoreça a turba rompeu

Zeca Afonso (1971), Cantigas do Maio

Dedicatória

In memoriam

Francisco Caldeira

Agradecimentos

Agradeço aos meus pais por todo o apoio emocional e instrumental, em especial à minha mãe que foi *mater* e *domus*, ouvinte, revisora, apoio, colo e tantas vezes tornou em forças as angústias inerentes a este tipo de trabalho. Aos que me deixam cair para que aprenda sempre a levantar e voar.

Agradeço à Muy Noble Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias por ser casa nesta década de vida, que me viu entrar menina e me faz sair mulher. Agradeço a todos os professores que marcaram o meu percurso académico, sempre tão pautado pelo desafio do querer saber mais, em especial ao Professor Doutor Carlos Poiares que plantou a semente do saber além dos livros, e agradeço também em especial à Professora Doutora Ana Rita Cruz por orientar este trabalho e me ajudar a conquistar este marco, por acreditar tanto em mim e se mostrar resiliente e competente.

Agradeço a Praxis por todos os valores e pessoas que me trouxe, que nunca me deixou perder a humildade e o respeito pela sabedoria do outro, que me ensinou a olhar o próximo despido de preconceitos, que me preencheu de sentido de corpo e me fez amar ainda mais Lisboa.

Agradeço às minhas amigas que acompanham esta longa jornada académica, e que tantas vezes sentiram a minha ausência, que compreenderam cada copo trocado pelos artigos e estatística, mas que estão sempre comigo nas horas em que preciso. Por me estimularem intelectualmente e emocionalmente, e por nunca se cansarem, vá talvez só às vezes, de me ouvirem explicar tudo o que aprendo sobre a mente humana.

Agradeço a todos os que vibram com esta conquista e que de uma forma ou de outra contribuíram para que isto fosse possível.

Resumo

A adversidade na infância tem sido estudada pelas implicações que provoca no indivíduo. Traços de psicopatia são encontrados em indivíduos que sofreram adversidade na infância e em indivíduos que cometeram crimes. A compreensão do comportamento criminal e da sua génese é essencial para o desenvolvimento de trabalho preventivo e identificação de pessoas em risco de perpetrarem crimes. Assim procurou-se analisar se existe relação entre adversidade na infância, presença de psicopatia e comportamento criminal, através de um estudo exploratório, com aplicação de um questionário numa amostra comunitária de adultos portugueses recrutados online, com avaliação de adversidade na infância (ACE), psicopatia (SRP-SF) e comportamentos criminais (D-CRIM). Foi testada a associação entre o efeito cumulativo da adversidade, o sexo e o envolvimento em comportamento criminal; diferenças entre o efeito cumulativo da adversidade e as diferentes facetas da psicopatia. A amostra polariza-se entre não ter nenhuma experiência adversa e sofrer quatro ou mais experiências adversas; na psicopatia existem diferenças significativas em relação à adversidade; o comportamento criminal varia significativamente em função da quantidade e do tipo de experiências adversas, quem sofre abuso físico ou emocional e é exposto a violência doméstica tem maior probabilidade de cometer crimes. Concluiu-se que a prevalência da adversidade na infância é maior do que a prevista na Europa mesmo numa amostra comunitária.

Palavras-chave: adversidade, psicopatia, comportamento criminal

Abstract

Adversity in childhood has been studied for the implications it causes in the individual. Traits of psychopathy are found in individuals who have experienced childhood adversity and in individuals who have committed crimes. Understanding criminal behaviour and its genesis are essential for the development of preventive work and the identification of individuals at risk of committing crimes. Thus, we sought to analyze whether there is a relationship between childhood adversity, the presence of psychopathy and criminal behaviour, through an exploratory study, with the application of a questionnaire to a community sample of Portuguese adults recruited online, with the assessment of childhood adversity (ACE), psychopathy (SRP-SF) and criminal behaviour (D-CRIM). The association between the cumulative effect of adversity, gender and involvement in criminal behaviour was tested; differences between the cumulative effect of adversity and different facets of psychopathy. The sample polarizes between having no adverse experiences and suffering four or more adverse experiences; in psychopathy, there are significant differences concerning adversity; criminal behaviour varies significantly with the amount and type of adverse experiences, those who suffer physical or emotional abuse and are exposed to domestic violence are more likely to commit crimes. It was concluded that the prevalence of childhood adversity is higher than predicted in Europe even in a community sample.

Keywords: adversity, psychopathy, criminal behavior

Índice

Introdução	9
Adversidade na Infância	9
Psicopatia	13
Comportamento Criminal	16
Método.....	19
Amostra.....	19
Instrumentos.....	21
Procedimentos.....	22
Resultados.....	24
Discussão	30
Referências Bibliográficas.....	37

Introdução

A Teoria da Psicopatologia Desenvolvimental centra-se no estudo do desenvolvimento humano com especial ênfase nas perturbações psicopatológicas, como por exemplo a psicopatia, e ainda a forma como estas perturbações podem afetar o comportamento ao longo das várias fases do desenvolvimento humano. Esta teoria, ao contrário da psicologia desenvolvimental, foca o seu estudo no desenvolvimento disfuncional e nos esquemas mal adaptativos observados na população em geral e não apenas na população forense que apresenta uma perturbação, isto porque os indivíduos podem apresentar comportamentos desviantes sem que exista a presença de psicopatologia (Barros, 1998; Toth & Cicchetti, 2013).

A importância de uma abordagem à luz desta teoria prende-se com a possibilidade de trabalhar em populações de risco, de forma a prevenir comportamentos futuros graves e orientar a compreensão das causas e consequências da adversidade na infância, isto por via da comparação entre indivíduos que sofreram experiências de adversidade e que desenvolveram comportamentos de risco, em contraste com os que vivenciaram experiências semelhantes mas que não apresentam comportamentos de risco (Barros, 1998; Cicchetti, 2016; Toth & Cicchetti, 2013). Com esta teoria é introduzido o conceito das diferenças individuais e da multiplicidade de possíveis processos e resultados desenvolvimentais. É de salientar que esta linha de pensamento é importante para combater a estigmatização face à saúde mental, uma vez que reconhece que, embora um indivíduo possa ser portador de uma perturbação, é possível que consiga lidar com isso de forma eficaz e alcançar um funcionamento adaptativo (Barros, 1998; Cicchetti, 2016; Toth & Cicchetti, 2013).

Adversidade na Infância

Nas últimas décadas, o estudo da adversidade na infância tem vindo a aumentar na comunidade científica, uma vez que esta representa um dos principais fatores de risco para problemas psicossociais na idade adulta, tendo esta problemática vindo a ser apontada como uma das principais causas para a elevada taxa de mortalidade e morbilidade na população geral (Felitti et al., 1998; Silva & Maia, 2008).

Na Europa, existe uma taxa de prevalência de 9.6% para abuso sexual (13.4% em crianças do sexo feminino e 5.7% em crianças do sexo masculino), 22.9% para abuso físico e 29.1% abuso psicológico, sem diferenças de sexo. Relativamente à negligência, estudos

em diferentes continentes mostram que a prevalência é de 16.3% para negligência física e 18.4% para negligência emocional (Sethi et al., 2013). A nível nacional, Maia et al. (2007) reportaram uma percentagem entre 15 a 50% de prevalência deste fenómeno na população jovem. As estatísticas da Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV) apontam para a existência, em média, de 1473 crianças vítimas por ano, o que se reflete em quatro crianças por dia a sofrerem maus tratos reportados (APAV; Associação Portuguesa de Apoio à Vítima, 2019).

Segundo o relatório anual da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), em 2019, foram aplicadas 14249 medidas de promoção e proteção de menores, destas medidas, 6376 dizem respeito a crianças do sexo feminino e 7873 a crianças do sexo masculino (CNPDPJC, 2020); estes números correspondem a cerca de 1% da população menor de idade se tivermos em conta que, à data, se estima existirem 1951310 pessoas, em Portugal, com idade compreendida entre os 0 e os 19 anos (PORDATA, 2021). Ainda assim, é de ressaltar que o relatório “Hidden in Plain Sight” (UNICEF, 2014), após análise da informação relativa a 190 países, revela que parte dos maus-tratos infantis não são reportados, tendo verificado que uma em cada 10 crianças são vítimas de violência sexual, que um quinto das vítimas de homicídio, a nível global, são crianças ou adolescentes com menos de 20 anos e que três em cada 10 adultos acreditam que o castigo físico é necessário em crianças.

Estudos epidemiológicos mostram que os eventos adversos na infância têm impacto negativo na saúde e bem estar emocional, constatando que pessoas que sofreram adversidade na infância têm pior saúde do que as pessoas que não sofreram estas experiências durante igual período (Anda et al., 2006). Deste modo, a adversidade experienciada na infância tem sido estudada em relação às implicações que esta provoca no indivíduo a longo prazo, nomeadamente a nível cognitivo (e.g., Anda et al., 2006), social e emocional (e.g., Bellis et al., 2014; Maia et al., 2007), assim como a nível de saúde física (e.g., Felitti et al., 1998) e, consequentemente, a nível comportamental (e.g., Braga et al., 2017; Fox et al., 2015), existindo evidência científica que mostra uma relação exponencial entre exposição a experiências adversas na infância com doenças, tais como doença isquémica do coração, cancro, doença crónica pulmonar, fraturas ósseas e doença hepática (e.g., Bellis et al., 2014; Felitti et al., 1998).

O conceito de adversidade na infância diz respeito à exposição a várias

circunstâncias desfavoráveis ao desenvolvimento normal do indivíduo. Estas circunstâncias têm sido definidas como atos de perpetração ou omissão dirigidos à criança, e condições que afetam o meio familiar e social (Alves et al., 2013; Felitti et al., 1998). Felitti et al. (1998) referem quatro categorias de exposição à adversidade na infância relativas a disfunção no agregado familiar: abuso de substâncias, patologias mentais, violência doméstica e comportamento criminal. Adicionalmente, os abusos na infância podem ser divididos em três categorias: abuso psicológico, abuso físico ou abuso sexual, assim como a negligência (Felitti et al., 1998), entendida como negligência física que se caracteriza pela incapacidade que os cuidadores apresentam na satisfação de necessidades físicas da criança, como por exemplo a alimentação, cuidados de saúde, higiene, vestuário adequado, supervisão e fornecimento de necessidades da criança a outros cuidadores, médicos ou professores, e negligência emocional caracterizada por omissões do cuidador no que diz respeito a aspetos emocionais e afetivos, podendo exemplificar-se como a ausência de apoio emocional, ausência de demonstração de afeto ou baixos níveis de atenção para com a criança (Hildyard & Wolfe, 2002).

O estudo do impacto na idade adulta das experiências adversas na infância ganhou particular relevo com o trabalho realizado com um grupo de participantes em programa de perda de peso (Felitti et al., 1998). Esta investigação demonstrou que as experiências adversas na infância eram muito comuns na população obesa, aumentando nos autores o interesse pela compreensão do impacto desta problemática. Posteriormente, estes autores constataram que também a população geral apresentava uma taxa elevada de experiências adversas na infância, sendo este o mote para desenvolver o questionário de experiências adversas na infância, um questionário de autorrelato para adultos, que avalia a prevalência das experiências de adversidade vividas na infância e adolescência (Felitti et al., 1998).

Entre as consequências nefastas a longo prazo dos cuidados inadequados na infância foram identificadas as ligações entre adversidade na infância e comportamentos criminais sérios (SVC offenders¹) (Fox et al., 2015). Indivíduos com maior história de adversidade na infância, têm maior probabilidade de se envolverem em comportamentos de risco na idade adulta (e.g., Fox et al., 2015). Esta relação é compreendida através da vulnerabilidade de desenvolvimento durante a infância e adolescência. O período da infância e adolescência constitui grandes mudanças para o indivíduo, tornando-o mais

¹Serious, chronic and violent offenders – Ofensores sérios, crónicos e violentos

suscetível a uma perda de equilíbrio necessário para o saudável desenvolvimento (Alves et al., 2013; Anda et al., 2006; Felitti et al., 1998; Maia et al., 2007).

Segundo um estudo dirigido por Basto-Pereira e Maia (2019) a exposição a experiências adversas na infância, tais como abuso, negligência e disfunção familiar estão relacionadas com a perpetração de crimes, por influência dos problemas psicológicos derivados da adversidade experienciada.

As experiências adversas na infância espoletam, igualmente, várias alterações na estrutura cerebral e no funcionamento das respostas ao stress pelo sistema neurobiológico (Anda et al., 2006). A literatura aponta como algumas das consequências mais severas da adversidade na infância a falta de autocontrolo, depressão e ansiedade, podendo estas conduzir o indivíduo a graves disfunções emocionais e comportamentais, tais como comportamento antissocial (Lee & Hoaken, 2007).

É destacada ainda a importância de acompanhamento psicológico para os jovens vítimas de experiências adversas na infância, de modo a que se tornem adultos mais funcionais e adaptados às dificuldades do quotidiano, em especial para aqueles que se cruzam com o sistema de justiça juvenil de forma a diminuir a possibilidade de reincidência (Basto-Pereira & Da Costa Maia, 2019).

O impacto das experiências adversas na infância pode ser estudado sob o efeito cumulativo, ou sob o efeito diferencial, isto é, existe evidência científica que aponta um impacto maior na vida do indivíduo quanto maior o número de experiências adversas que este tenha vivido (Felitti & Anda, 2013). Por outro lado, alguns estudos salientam consequências diferentes em função do tipo de adversidade experienciada na infância, tendo o efeito cumulativo apenas um impacto moderado (Gomis-Pomares & Villanueva, 2020; Sharp et al., 2012). Ainda assim, os estudos sobre o efeito diferencial das categorias do ACE têm sido menores que os estudos sobre o efeito cumulativo (Gomis-Pomares & Villanueva, 2020).

As consequências que a adversidade na infância provoca no indivíduo ao longo da sua vida são um ponto comum a toda a literatura sobre o tema, que se debruça sobre a prevenção das consequências acima abordadas, procurando compreender quais os fatores de mediação dos comportamentos antissociais para que o trabalho desenvolvido seja adequado às características do indivíduo (prévias e atuais). Assim, nos estudos que incidiram sobre indivíduos que haviam sofrido adversidade na infância e que não

demonstram consequências negativas na idade adulta estes são apontados como resilientes, salientando as suas características altruístas, e atribuindo a estas a causa do seu comportamento pró-social apesar dos abusos sofridos (Gomis-Pomares & Villanueva, 2020). É vital a identificação precoce da vivência de experiências adversas, de modo será promoção de experiências positivas, prevenção de comportamento desviante e fomento do comportamento altruísta, assim prevenindo consequências negativas a longo prazo (Gomis-Pomares & Villanueva, 2020).

Psicopatia

A psicopatia é uma perturbação da personalidade na qual os indivíduos apresentam alterações específicas no campo afetivo, interpessoal, estilo de vida e antissocial, estas alterações surgem precocemente em jovens que apresentam comportamentos antissociais graves, deste modo, indivíduos com psicopatia apresentam um estilo de vida desviante e características antissociais como a impulsividade e comportamentos que atentam ao bem estar dos outros (De Brito et al., 2021; Seara-Cardoso et al., 2020).

Foram identificados fatores genéticos e ambientais na génese da psicopatia, nos fatores genéticos, por exemplo, é discutido o perfil neuro-cognitivo e a baixa empatia dos indivíduos com psicopatia, e nos fatores ambientais a discussão estende-se ao stress sofrido desde o útero até à adolescência (De Brito et al., 2021).

De Brito et al. (2021) referem-se aos estudos longitudinais e transversais realizados por Gao et al. (2017) e Wright et al. (2019) nos quais foram apontados fatores ambientais que estão associados ao comportamento antissocial e a traços de psicopatia, entre eles, o stress materno pré-natal e experiências adversas na infância, tais como os maus-tratos, emoções parentais negativas, relação afetiva desorganizada entre pais e filhos e disfunção familiar. Ainda assim, é discutida a falibilidade destes dados, tendo em conta que os riscos atribuídos a fatores ambientais podem dever-se a uma predisposição genética. Os dados de estudos realizados com gémeos e adotados demonstram que uma parentalidade afável pode diminuir os riscos hereditários de traços de psicopatia (De Brito et al., 2021).

Em termos epidemiológicos, estima-se que a prevalência na população geral ronde 1% e em meio prisional seja de 25% (De Brito et al., 2021). Parece existir maior prevalência de psicopatia em homens do que em mulheres, em todos os pontos do globo,

apontando no Reino Unido, uma percentagem de 5-8% nos homens e 2-4% nas mulheres e na Europa em geral uma percentagem de 11-18% de psicopatia em amostras de indivíduos que comentem crimes violentos. De salientar que cerca de 80-90% dos indivíduos com diagnóstico de psicopatia preenchem os critérios para a PAP, ao passo que apenas 25-40% dos indivíduos com PAP preenchem os critérios para a psicopatia (De Brito et al., 2021).

A psicopatia pode comportar historial de condutas antissociais crónicas e continuas, pautado pela violação dos direitos dos outros com persistência destes comportamentos na idade adulta, e com início na infância ou adolescência (Allilaire, 2001). Esta distingue-se da Perturbação Antissocial da Personalidade (PAP) nas características interpessoais e individuais, pois o diagnóstico de PAP consiste num pequeno conjunto de sintomas de psicopatia; apesar de ambas as perturbações apresentarem um padrão de comportamento antissocial ao longo da vida do indivíduo, o diagnóstico de PAP centra-se essencialmente num padrão grave e constante de comportamento antissocial e criminoso, ao passo que a psicopatia caracteriza-se principalmente pelas lacunas emocionais e interpessoais (De Brito et al., 2021).

A psicopatia é descrita como um funcionamento anómalo e causador de sofrimento, no próprio indivíduo e nos outros, com alteração de sentimentos, afetos, temperamento e impulsos, sem perturbação a nível intelectual e sem qualquer quadro de delírio ou alucinação (Gun, 2003, cit. in Nunes, 2009). Outros autores defendem que apesar do aumento da pesquisa na área da psicopatia, ainda se desconhece a sua etiologia e podemos considerar a existência de psicopatas descritos como bem-sucedidos, isto é, indivíduos com psicopatia que não passaram por processos judiciais (Gao & Raine, 2010). Indivíduos com fortes traços psicopáticos apresentam três tipos de disrupções neurocognitivas: (a) a disrupção na capacidade de resposta emocional, dentro deste tipo apenas a raiva parece ser uma resposta emocional que se mantém intacta, já a perceção e a resposta às ameaças acredita-se estar comprometida, assim como a resposta à angústia dos outros, estes indivíduos também apresentam um condicionamento aversivo, isto é, assumem como negativos estímulos que deveriam ser neutros, apresentam também uma dificuldade de reconhecimento de emoções nos outros, em especial o medo, são indivíduos que geralmente têm uma resposta agressiva a ameaças, frustrações ou provocações sociais; (b) a tomada de decisão baseada nos ganhos, ou seja, indivíduos

com psicopatia têm dificuldade em tarefas de tomada de decisão baseadas em recompensas ou evitação de punição, estas dificuldades podem dever-se à falta de sensibilidade ao reforço tendendo a demonstrarem decisões mais impulsivas, o julgamento moral está também afetado nestes indivíduos; (c) e a atenção, indivíduos com psicopatia têm tendência a focar-se excessivamente apenas em certas características de um conjunto de estímulos em detrimento de outras, normalmente focando-se apenas no ganho que podem obter a partir de uma circunstância, ignorando as possíveis consequências nefastas ou punitivas (De Brito et al., 2021).

O modelo neurobiológico estuda a distinção entre psicopatia bem-sucedida e malsucedida destacando que os indivíduos que apresentam um funcionamento cognitivo normal ou superior à média da população comunitária, são descritos como psicopatas bem-sucedidos; nestes o funcionamento neurobiológico conduz a uma melhor obtenção dos seus objetivos com recurso a métodos não violentos. Por outro lado, os indivíduos psicopatas malsucedidos apresentam alterações negativas a nível estrutural e funcional do cérebro, assim como disfunções do sistema nervoso autónomo que se associam a déficits cognitivos e emocionais e, consequentemente, a ofensas violentas que podem resultar no levantamento de processos judiciais (Gao & Raine, 2010). Hare propõe o modelo dos quatro fatores da psicopatia que sustenta uma compreensão desta patologia sobre comportamentos refletidos em quatro domínios: afetivo, interpessoal, antissocial e estilo de vida, que se podem agrupar tradicionalmente em dois grupos de fatores, Fator 1 (F1): aspetos afetivos e interpessoais; Fator 2 (F2): aspetos de estilo de vida e comportamento antissocial (Hare & Neumann, 2008; Seara-Cardoso et al., 2020).

As alterações, no indivíduo com psicopatia, no que diz respeito ao campo afetivo, prendem-se com falta de remorso ou sentimento de culpa, afetividade superficial, insensibilidade e falta de empatia. As alterações interpessoais refletem comportamentos de charme superficial, sentimentos de grandiosidade relativamente a si próprio, uma tendência patológica de enganar e manipular os outros (Hare & Neumann, 2008). No que concerne ao estilo de vida, são indivíduos com necessidade de simulação, com um estilo de vida parasitário e pautado pela impulsividade. Por fim, os comportamentos antissociais caracterizam-se por um controlo comportamental inadequado, com início de problemas comportamentais numa idade prematura, comportamentos antissociais variados e comportamentos criminais (Hare & Neumann, 2008).

Apesar de existirem comportamentos criminais perpetrados por indivíduos com psicopatia, é importante compreender a multiplicidade de fatores que conduzem a estes comportamentos, assim como a existência de psicopatia no indivíduo, pois nem todos os indivíduos com psicopatia perpetuam crimes e nem todos os crimes são perpetrados por indivíduos com esta psicopatologia (Nunes, 2009).

Comportamento Criminal

Existem diferentes comportamentos criminais, sendo um dos mais comumente discutidos (e perpetrados) a agressão, que pode assumir múltiplas formas e definições, desde comportamentos considerados menores, por exemplo injúrias ou empurrões, até comportamentos com danos mais sérios como pontapés ou murros, e comportamentos que podem ter consequências graves e irreversíveis como esfaqueamentos, tiroteios ou outros atos que provoquem a morte (Allen & Anderson, 2017). Dado a multiplicidade de formas que pode constituir uma agressão, seja ela passiva ou ativa, espontânea ou por reação, torna-se difícil determinar se existe ou não comportamento criminal, isto é, pode existir um comportamento que agride emocionalmente o outro, por exemplo “não acordar o colega de casa mesmo sabendo que assim ele vai faltar a um exame” (Parrott & Giancola, 2007, p. 281), sem que este comportamento esteja tipificado como crime (Allen & Anderson, 2017).

A agressão compreende, como já foi referido, várias formas, bem como várias funções, no sentido da motivação do indivíduo para o ato, independente de ser a mesma forma de agressão; por exemplo, uma morte provocada por agressão com arma branca, pode ter na sua motivação raiva, no caso de crimes passionais, ou ganho patrimonial no caso de furtos/burlas/roubos (Bushman & Huesmann, 2010). Para a compreensão do comportamento criminal na forma de agressão, é importante referir que para a psicologia social, agressão define-se como o comportamento que se destina a provocar dano em outra pessoa que quer evitar esse dano (Bushman & Huesmann, 2010).

É importante referir que de acordo com a teoria desenvolvimental do crime, existem comportamentos desviantes limitados ao período da adolescência, chamando-se a este fenómeno “adolescence-limited trajectory”, compreendendo assim que podem existir comportamentos desviantes numa fase de desenvolvimento do indivíduo, sem que este os transporte e perpetue na vida adulta (Moffit’s 1993, 2006 cit.in. Braga et al., 2017).

A literatura demonstra que o risco de comportamentos criminais na juventude é 13 vezes maior em população que pontua quatro ou mais no questionário de experiências adversas na infância (ACE) do que em população sem exposição a adversidade na infância (Baglivio & Epps, 2016). Os resultados deste estudo alertam para a importância de analisar experiências adversas na infância numa perspetiva cumulativa, em detrimento de uma análise singular e isolada de fatores numa determinada população.

Embora a delinquência em indivíduos do sexo masculino seja mais prevalente, encontram-se mais riscos de patologias de saúde mental em indivíduos do sexo feminino que experienciaram adversidade na infância (Baglivio & Epps, 2016).

O abuso e a negligência na infância são indicados como fatores que aumentam a probabilidade que indivíduos do sexo masculino perpetrem mais crimes violentos, tal como o aumento da probabilidade de indivíduos do sexo feminino participarem em crimes violentos (Widom & Maxfield, 2001).

Numa associação entre psicopatia e comportamento criminal, diz a literatura, que alguns indivíduos com traços de psicopatia que cometem crimes não são detetados pelo sistema judicial e consequentemente não são condenados pelos seus atos, estes autores relatam ainda que existem indivíduos com psicopatia que assumem ter um vasto histórico criminal sem nunca terem passado pelo sistema judicial, bem como indivíduos com estas características mas que quando identificados pelo sistema conseguem evitar condenações (Declercq et al., 2015).

A literatura tem vindo a demonstrar, paulatinamente, a associação entre a prevalência de experiências adversas na infância e características psicopáticas e comportamento desviantes ou criminais, por essa razão, este estudo visa compreender se indivíduos que experienciam situações adversas na infância têm maior probabilidade de desenvolver perturbações da personalidade, como a psicopatia, em adultos, assim como compreender se existe uma ligação entre adversidade na infância, psicopatia e perpetração de comportamentos criminais na idade adulta. Perante o que consta na literatura, pretendemos testar a existência da associação entre experiências adversas na infância, psicopatia e comportamentos criminais e explorar diferenças entre sexos nas variáveis em estudo. Adicionalmente, esperamos encontrar uma associação entre o efeito cumulativo das experiências adversas e comportamento criminal. Quanto aos testes é pretendido

verificar se existem diferenças entre o número de experiências adversas reportadas e os diferentes fatores da psicopatia analisados.

Método

Amostra

Este estudo contou com uma amostra comunitária de 326 participantes (ver Tabela 1), que compreendem a língua portuguesa escrita e falada; 258 do sexo feminino (79.1%) e 67 do sexo masculino (20.6%), com idades que variaram entre os 18 e os 63 anos, com uma média de idades de 24.13 anos ($DP = 6.71$). Do total de respondentes, 86.1% eram solteiros, 12.9% casados e 0.9% divorciados; 44.8% completaram o ensino secundário, 36.2% são licenciados, 8.3% têm o grau de mestre, 6.1% têm o nível 5 de pós-secundário, 6% têm o 6º ano, 2.8% têm o 9º ano e 1.2% são doutorados; no que diz respeito à situação profissional 50.9% são estudantes, 24.2% estão empregados, 16.9% são trabalhador-estudantes, 6.4% estão desempregados, 0.6% são reformados e 9% não respondeu; 76.4% dos participantes relatam não ter sido diagnosticados com nenhuma perturbação mental e 23.6% informaram terem sido diagnosticados com algum tipo de perturbação mental, em resposta aberta a maioria utiliza terminologias que indicam depressão e ansiedade (por exemplo: ansiedade, depressão e ansiedade, depressão ansiosa, perturbação de ansiedade generalizada, depressão major, entre outros), não existindo nenhuma resposta de diagnóstico de Perturbação Antissocial da Personalidade ou Psicopatia; no que concerne a consumos, 53.1% dos participantes afirma não consumir álcool e 46.9% consome, 92.9% não consomem outras substâncias além de álcool e 6.1% afirma consumir substâncias além de álcool.

Tabela 1

Características Sociodemográficas da Amostra

Características da Amostra	<i>n</i>	%	<i>M</i>	<i>DP</i>
Sexo				
Masculino	67	20.6		
Feminino	258	79.1		
Idade			24.13	6.71
Estado Civil				
Solteiro	281	86.2		
Casado	42	12.9		
Divorciado	3	.9		
Escolaridade				
Segundo Ciclo (6º ano)	2	6		
Terceiro Ciclo (9º ano)	9	2.8		
Secundário	146	44.8		
Pós-Secundário	20	6.1		
Licenciatura	118	36.2		
Mestrado	27	8.3		
Doutoramento	4	1.2		
Situação Profissional				
Estudante	166	50.9		
Empregado	79	24.2		
Trabalhador-Estudante	55	16.9		
Desempregado	21	6.4		
Reformado	2	.6		
Diagnóstico Perturbação Mental			1.76	.425
Sim	77	23.6		
Não	249	76.4		
Consumos				
Consome Álcool	153	46.9		
Consome Outras Substâncias	20	6.1		

Nota. *N* = 326. Participantes com idades entre os 18 e os 63 anos.

Instrumentos

Questionário sociodemográfico

Questionário que recolhe informações sobre os participantes de modo a melhor caracterizar a amostra em domínios como o sexo dos participantes, a sua orientação sexual, a idade, nacionalidade, estado civil, habilitações académicas situação profissional, história de diagnóstico clínico de saúde mental e consumos de álcool ou outras substâncias.

ACE – Questionário da História de Adversidade na Infância (Felitti & Anda, 1998; Versão Portuguesa Maia & Silva, 2007)

Instrumento que avalia a adversidade na infância. As experiências adversas estão organizadas em dez categorias relacionadas com a criança (abuso e negligência) e o seu meio familiar (exposição a violência doméstica; abuso de substâncias em ambiente familiar; divórcio ou separação dos pais; prisão de um membro da família e doença mental ou suicídio) (Felitti et al., 1998).

O Questionário da História de Adversidade na Infância é um questionário de autorrelato para adultos, com 17 itens que avaliam as três dimensões da adversidade na infância (abuso, negligência e disfunção no agregado), as respostas são dicotómicas entre 0 (não) e 1 (sim). Para cada indivíduo é calculada a *Adversidade Total*, somando o valor de cada categoria, no qual se atribui “zero” se o indivíduo não relata essa forma de adversidade ou “um” se a adversidade é relatada, podendo o valor final variar entre 0 e 10, caso exista adversidade em todas as categorias (Silva & Maia, 2008).

D-CRIM (Basto-Pereira et al., 2015)

O D-CRIM é um instrumento de autorrelato que analisa a existência de comportamentos criminais ao longo da vida e nos últimos 12 meses. Neste estudo, serão tidos em conta os comportamentos criminais perpetrados ao longo da vida, respondidos de forma dicotómica (sim ou não) (Basto-Pereira et al., 2015).

SRP-SF (Hare, 1980; Seara-Cardoso et al., 2020)

O Self-Report Psychopathy Scale – Short Version é um questionário de autorrelato estruturado em quatro fatores que avaliam os domínios afetivo, interpessoal, estilo de

vida, e comportamentos antissocial da psicopatia. O questionário é composto por 23 itens, respondidos numa escala de likert 1 a 5 que varia entre “Discordo Fortemente” a “Concordo Fortemente”. A pontuação de cada fator é obtida através do somatório de todos os itens referentes a esse fator. Este questionário é indicado pela literatura como adequado à avaliação da presença de psicopatia a populações não criminais. Tanto a versão original quanto a versão portuguesa demonstram ter bons valores de consistência interna, com valores de alfa de Chronbach para as subescalas que variam entre .71 e .76 e valores de alfa de Chronbach entre .78 e .84 (Seara-Cardoso et al., 2020).

Procedimentos

O presente trabalho é desenvolvido através de uma pesquisa que envolve participantes adultos, recrutados como voluntários para um estudo *online*. Todos os participantes foram previamente informados acerca da natureza da sua participação, isto é, da liberdade de recusar responder, e de não existirem riscos envolvidos na sua participação. Os participantes foram, igualmente, informados acerca da confidencialidade e anonimato dos dados fornecidos, antes do início da resposta aos questionários, sendo advertidos para não fornecerem quaisquer informações pessoais. Não foi auferida qualquer compensação pela participação no presente estudo. Os contactos da equipa de investigação foram disponibilizados caso o participante pretendesse esclarecer qualquer dúvida ou obter informação adicional sobre o estudo.

Os dados foram recolhidos através da plataforma *online* Qualtrics. As informações recolhidas através dos questionários serão mantidas em formato digital com acesso exclusivo dos investigadores principais, responsáveis pela importação dos dados para o programa de análise estatística de dados SPSS (v27), preparação da base de dados final, armazenamento e proteção de dados. Os alunos que fazem parte deste projeto de investigação, para efeito das suas dissertações de mestrado, apenas terão acesso à base de dados final sobre as variáveis referentes ao seu estudo, sem elementos identificadores dos participantes, e sob a orientação das investigadoras principais.

Para evitar o enviesamento da amostra, os questionários foram distribuídos pelo maior número possível de canais e disseminados por alunos universitários da Universidade Lusófona do Porto e da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, de forma a aumentar a visibilidade entre os indivíduos que cumpram os critérios de inclusão do presente projeto de investigação. Posteriormente, foram

realizadas análises descritivas e inferenciais de forma a analisar a prevalência de respostas face às variáveis em estudo. Foram realizados testes de qui-quadrado para testar a associação entre a o efeito cumulativo da adversidade e o género, bem como o envolvimento em atos criminais. Uma análise de variância permitiu estudar diferenças entre o efeito cumulativo da adversidade e as diferentes facetas da psicopatia.

Resultados

Dos 326 participantes que responderam ao protocolo de investigação, 176 (54%) experienciaram disfunção no agregado familiar, 141 (43.3%) foram expostos a abuso e 122 (37.4%) relataram experiências adversas na infância relativas a negligência. Do total de participantes, 152 (46%) relataram terem cometido pelo menos um crime (D-CRIM), destes, a maioria relatou ter cometido crimes não violentos ($n = 113$), havendo indivíduos que cometeram crimes violentos e não violentos ($n = 52$). No que diz respeito à Psicopatia (SRP-SF), os participantes pontuaram mais alto na Faceta Estilo de Vida ($M = 19.938$; $DP = 3.683$), tendo pontuado menos na Faceta Interpessoal ($M = 18.288$; $DP = 3.998$). Estes dados encontram-se detalhados na Tabela 2

Tabela 2

Prevalência de Experiências Adversas, Comportamento Criminal e Psicopatia no total da amostra

	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>
ACE					
Tipos de Adversidade					
Abuso	141	.95	1.38	.00	6.00
Disfunção	122	1.38	1.40	.00	7.00
Negligência	176	.63	.91	.00	4.00
D-CRIM					
Tipos de Crime					
Total	152	.95	1.41	.00	8.00
Crimes Violentos	91	.47	.91	.00	4.00
Crimes Não Violentos	113	.47	.77	.00	4.00
Psicopatia					
Facetas da Psicopatia					
Interpessoal	326	18.28	3.99	8.00	33.00
Afetiva	326	18.38	3.48	11.00	28.00
Estilo de Vida	326	19.93	3.68	11.00	31.00
Faceta Antissocial	326	19.26	1.95	13.00	29.00

Para compreender se o tipo de adversidade experienciada na infância difere entre homens e mulheres procedeu-se a um teste de qui-quadrado. Não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres em nenhum tipo de adversidade, como se pode verificar na tabela 3. Nesta tabela apenas estão contemplados os valores referentes aos participantes que pontuaram nos tipos de adversidade.

Tabela 3

Diferenças no Tipo de Adversidade entre Homens e Mulheres

ACE Tipo	Total amostra <i>n</i> (%)	Mulheres <i>n</i> (%)	Homens <i>n</i> (%)	χ^2	<i>gl</i>	<i>p</i>
Abuso Emocional	115 (35.4)	97 (37.6)	18 (26.9)	2.67	1	.102
Abuso Físico	70 (21.6)	54 (20.9)	16 (24.2)	.340	1	.560
Abuso Sexual	40 (12.3)	34 (13.2)	6 (9.0)	.897	1	.344
Negligência Emocional	120 (37.4)	101 (39.6)	19 (28.8)	2.62	1	.105
Negligência Física	18 (5.6)	12 (5.6)	6 (9.1)	1.88	1	.170
Divórcio ou Separação Parental	80 (24.7)	61 (23.7)	19 (28.4)	.611	1	.434
Exposição a Violência Doméstica	64 (19.7)	54 (20.9)	10 (14.9)	1.21	1	.271
Abuso de Substâncias no Ambiente Familiar	55 (17.0)	46 (18.0)	9 (13.4)	.773	1	.379
Doença Mental ou Suicídio	88 (27.1)	71 (27.5)	17 (25.4)	.124	1	.725
Prisão de Um Membro da Família	4 (1.2)	4 (1.6)	0 (0.0)	1.05	1	.304

Para compreender se existem diferenças significativas entre homens e mulheres no que respeita à pontuação cumulativa do ACE foi realizado um teste de qui-quadrado. Nesta análise podemos verificar que existem duas pontuações opostas nas quais se agrupam a maioria dos participantes; 95 indivíduos relatam não ter tido qualquer experiência adversa na infância e 91 indivíduos a relatarem quatro ou mais experiências adversas na infância. Estes respondentes representam 29.2% e 28.0% da amostra, respetivamente. No que diz respeito às diferenças entre sexo, não foram encontradas $\chi^2(4, N = 325) = 6.156, p = .188$. Destaca-se ainda que no sexo masculino existem mais relatos de não existir qualquer experiência adversa na infância ($n = 23; 34.3\%$), ao passo que no sexo feminino há mais relatos de quatro ou mais experiências adversas na infância ($n = 80; 31.0\%$). Estes dados encontram-se detalhados na Tabela 4.

Tabela 4

Diferenças de Pontuação do ACE entre Homens e Mulheres

Pontuação ACE	Total amostra <i>n</i> (%)	Mulheres <i>n</i> (%)	Homens <i>n</i> (%)	X^2	<i>gl</i>	<i>p</i>
0	95 (29.2)	72 (27.9)	23 (34.3)	6.16	4	.188
1	55 (16.9)	42 (16.3)	13 (19.4)			
2	49 (15.1)	36 (14.0)	13 (19.4)			
3	35 (10.8)	28 (10.9)	7 (10.4)			
4+	91 (28.0)	80 (31.0)	11 (16.4)			

De seguida, de forma a verificar se existem diferenças significativas nas facetas da psicopatia em função da pontuação de adversidade experienciada na infância, foi realizado um teste Anova de uma via, com apenas uma variável independente para vários grupos. Segundo esta análise, existem diferenças significativas entre grupos em todas as facetas, à exceção da Faceta Antissocial $F(4, 95) = .314, p = .868$.

Assim, encontrou-se um efeito significativo da adversidade nas Facetas Afetiva $F(4,95) = 4.68, p = .001$, Faceta Interpessoal $F(4, 95) = 2.96, p = .020$ e Faceta Estilo de Vida $F(4, 95) = 2.94, p = .021$. Comparações a posteriori com recurso ao teste *Bonferroni* indicaram que os resultados na Faceta Afetiva do grupo ACE 0 ($M = 17.29, DP = 3.21, p < .001$) foi significativamente diferente do grupo ACE 4+ ($M = 19.32, DP = 3.25, p < .001$), na Faceta Interpessoal os resultados do grupo ACE-0 ($M = 17.51, DP = 3.63, p = .058$) apenas são significativamente diferentes do grupo ACE 4+ ($M = 19.11, DP = 3.94, p = .058$) e na Faceta Estilo de Vida também os resultados do grupo ACE 0 ($M = 18.91, DP = 3.56, p = .013$) diferem significativamente dos grupo ACE 4+ ($M = 20.64, DP = 3.83, p = .013$). Estes dados encontram-se na tabela 5.

Tabela 5

Diferenças nas Facetas da Psicopatia em Função da Pontuação do ACE

Facetas Psicopatia	Pontuação ACE										<i>F</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
	0		1		2		3		4+				
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			
Faceta Interpessoal	17.51	3.63	17.76	3.96	18.00	4.05	19.42	4.59	19.11	3.94	2.96	4	.020
Faceta Afetiva	17.29	3.21	18.20	3.38	18.34	3.64	19.17	3.98	19.32	3.25	4.68	4	.001
Faceta Estilo de Vida	18.91	3.56	19.98	3.78	20.24	3.20	20.37	3.68	20.64	3.83	2.94	4	.021
Faceta Antissocial	19.35	2.17	19.20	2.10	19.00	1.39	19.28	1.46	19.32	2.06	.31	4	.868

De forma a compreender se existem diferenças significativas no comportamento criminal dos participantes em função da sua pontuação relativa a experiências adversas

na infância procedeu-se a um teste de qui-quadrado. Verificou-se que existem diferenças significativas em todos os tipos de crime à exceção dos crimes não violentos, $\chi^2(4, 326) = 3.18, p = .528$. A probabilidade de um indivíduo cometer crimes violentos varia significativamente em função da pontuação no ACE $\chi^2(4, 326) = 25.11, p < .001$. Na tabela 6 estão apenas contemplados os valores referentes aos participantes que reportaram ter cometido atos criminais.

Tabela 6

Diferenças no Comportamento Criminal em Função da Pontuação no ACE

	Pontuação ACE					$X\chi^2$	<i>gl</i>	<i>p</i>
	0 n (%)	1 n (%)	2 n (%)	3 n (%)	4+ n (%)			
D-Crime								
Crimes Totais	44 (46.3)	19 (34.5)	19 (38.8)	16 (45.7)	54 (58.7)	9.84	4	.043
Crimes Violentos	17 (17.9)	10 (18.2)	10 (20.4)	11 (31.4)	43 (46.7)	25.11	4	<.001
Crimes Não Violentos	36 (37.9)	17 (30.9)	13 (26.5)	11 (31.4)	36 (39.1)	3.18	4	.528
Ambos os Crimes	9 (9.5)	8 (14.5)	4 (8.2)	6 (17.1)	25 (27.2)	13.95	4	.007

De modo a verificar se o tipo de adversidade que os participantes experienciaram na infância se associa com o comportamento criminal na idade adulta foi realizado um teste qui-quadrado. Com esta análise, é possível verificar que a probabilidade de um indivíduo cometer crimes violentos varia significativamente em função de ter sofrido abuso físico $\chi^2(1, 326) = 28.215, p < .001$; ter sido exposto a violência doméstica $\chi^2(1, 326) = 16.669, p < .001$; e ter sofrido abuso emocional $\chi^2(1, 326) = 10.999, p < .001$ (ver tabela 8). Na tabela 7 são apresentados os dados para o total da amostra que cometeu crimes.

Tabela 7

Diferença de Comportamento Criminal em Função do Tipo de Adversidade na Infância

-Total de Crimes

ACE Tipo	Total Crimes <i>n</i> (%)	χ^2	<i>gl</i>	<i>p</i>
Abuso Emocional	65 (57.2)	6.40	1	.011
Abuso Físico	47 (31.1)	15.34	1	<.001
Abuso Sexual	22 (14.5)	.894	1	.344
Negligência Emocional	54 (38.4)	.193	1	.661
Negligência Física	11 (7.3)	.955	1	.328
Divórcio ou Separação Parental	38 (25.2)	.046	1	.830
Exposição a Violência Doméstica	39 (25.7)	6.55	1	.010
Abuso de Substâncias no Ambiente Familiar	28 (18.7)	.374	1	.541
Doença Mental ou Suicídio	40 (26.3)	.066	1	.797
Prisão de Um Membro da Família	1 (0.7)	.750	1	.387

Tabela 8

Diferença de Comportamento Criminal em Função do Tipo de Adversidade na Infância

– Crimes Violentos

ACE Tipo	Crimes Violentos <i>n</i> (%)	χ^2	<i>gl</i>	<i>p</i>
Abuso Emocional	48 (52.7)	16.22	1	<.001
Abuso Físico	37 (41.1)	28.21	1	<.001
Abuso Sexual	14 (15.4)	.879	1	.348
Negligência Emocional	39 (43.8)	2.25	1	.133
Negligência Física	8 (8.8)	1.88	1	.170
Divórcio ou Separação Parental	27 (30.0)	1.94	1	.163
Exposição a Violência Doméstica	31 (34.1)	16.66	1	<.001
Abuso de Substâncias no Ambiente Familiar	18 (19.8)	.552	1	.458
Doença Mental ou Suicídio	30 (33.0)	2.28	1	.131
Prisão de Um Membro da Família	1 (1.1)	.015	1	.904

Relativamente a cometer crimes não violentos, não foram encontradas diferenças significativas em nenhum dos tipos de adversidade (ver tabela 9).

Tabela 9

Diferença de Comportamento Criminal em Função do Tipo de Adversidade na Infância

– Crimes Não Violentos

ACE Tipo	Crimes Não Violentos n (%)	χ^2	gl	p
Abuso Emocional	46 (40.7)	1.98	1	.159
Abuso Físico	32 (28.3)	4.71	1	.030
Abuso Sexual	18 (15.9)	1.72	1	.189
Negligência Emocional	38 (34.2)	.666	1	.414
Negligência Física	10 (8.9)	2.79	1	.094
Divórcio ou Separação Parental	29 (25.7)	.103	1	.749
Exposição a Violência Doméstica	16 (30.8)	4.86	1	.027
Abuso de Substâncias no Ambiente Familiar	19 (17.1)	.003	1	.954
Doença Mental ou Suicídio	31 (27.4)	.017	1	.896
Prisão de Um Membro da Família	1 (0.9)	.170	1	.680

Por fim, ao avaliar os indivíduos que cometeram ambos os crimes, violentos e não violentos, verifica-se que existem diferenças estatisticamente significativas para os indivíduos que sofreram durante a sua infância abuso físico $\chi^2(1, 326) = 15.80, p < .001$ e abuso emocional $\chi^2(1, 326) = 10.99, p < .001$ (ver tabela 10).

Tabela 10

Diferença de Comportamento Criminal em Função do Tipo de Adversidade na Infância

– Ambos os Crimes

ACE Tipo	Ambos os Crimes n (%)	χ^2	gl	p
Abuso Emocional	29 (55.8)	10.99	1	<.001
Abuso Físico	22 (42.3)	15.80	1	<.001
Abuso Sexual	10 (19.2)	2.45	1	.117
Negligência Emocional	23 (46.0)	1.93	1	.165
Negligência Física	7 (13.5)	6.33	1	.012
Divórcio ou Separação Parental	18 (34.6)	3.33	1	.068
Exposição a Violência Doméstica	16 (30.8)	4.86	1	.027
Abuso de Substâncias no Ambiente Familiar	9 (17.3)	.000	1	.996
Doença Mental ou Suicídio	21 (40.4)	5.62	1	.018
Prisão de Um Membro da Família	1 (1.9)	.244	1	.621

Discussão

Este estudo foi conduzido com o objetivo de explorar e compreender de que forma as experiências adversas na infância podem influenciar os indivíduos, na idade adulta, a terem comportamento criminal e a relação com traços de psicopatia. Sendo um estudo exploratório, numa amostra comunitária, não partiu de uma hipótese de investigação específica, mas pretende contribuir para a literatura com dados obtidos junto de uma amostra comunitária da população e não uma amostra forense ou clínica, que são aquelas onde comumente estes objetivos têm vindo a ser explorados.

A adversidade na infância foi analisada, neste estudo, dividida em três grandes dimensões, a saber, abuso, disfunção e negligência, dimensões essas subdivididas em abuso emocional, abuso físico, abuso sexual; negligência emocional e negligência física; divórcio ou separação parental; exposição à violência doméstica; abuso de substâncias no ambiente familiar; doença mental ou suicídio e prisão de um membro da família. Estas categorias foram propostas por Silva e Maia (2008), na Versão Portuguesa do Questionário de História na Infância – Versão Reduzida, de acordo com a versão original do instrumento proposta por Felitti et al., (1998).

De forma a caracterizar a amostra deste estudo face às variáveis em análise verificou-se que em termos de grandeza, 54% da amostra sofreu de disfunção na família, 43% revela ter sofrido algum tipo de abuso, e 37.4% relatam terem sofrido algum tipo de negligência na infância, respetivamente. Estes dados contrastam com os valores que a literatura prévia descreve, encontrando no presente estudo valores mais elevados do que um estudo de Sethi et al. (2013) no qual, para a população europeia, foi indicada uma prevalência de 20-30% para abuso na infância e 16-18% para negligência. Por outro lado, estes dados aproximam-se de estudos realizados anteriormente em contexto nacional, como o estudo desenvolvido por Maia et al. (2007), que aponta para uma prevalência de 15-50% de indivíduos a sofrerem de experiências adversas na infância. Esta discrepância de dados, uma diferença de 23 a 13 pontos percentuais no abuso e 21 a 19 pontos percentuais na negligência, entre o que se estima existir a nível europeu e o que se reflete a nível nacional e na nossa amostra, pode justificar-se com os casos de maus tratos não denunciados (Sethi et al., 2013; Unicef Portugal, 2014).

Ainda quanto às experiências adversas na infância não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres, sendo que a literatura

sugere que existam diferenças apenas no abuso sexual (Sethi et al., 2013), o que não se verificou neste estudo, contrariando dados anteriores que apontam que as mulheres sofrem mais abusos que os homens, especialmente abusos sexuais (Sethi et al., 2013). Isto pode dever-se a um reporte inferior à realidade da amostra, ou pode ser característica desta amostra. Ainda assim, a amostra tendeu a polarizar-se entre ausência de adversidade e quatro ou mais experiências, sendo que os participantes do sexo masculino tendem a reportar ausência de adversidade e os participantes do sexo feminino reportam tendencialmente quatro ou mais experiências adversas. Estes dados vão ao encontro de literatura prévia que aponta que as mulheres sofrem mais experiências adversas na infância (Sethi et al., 2013).

O fenómeno da adversidade na infância é apontado no *European Report on Preventing Child Maltreatment*², em 2013, como um fator de aumento dos gastos públicos em custos de saúde e de assistência social, reforçando os argumentos para a necessidade de uma intervenção preventiva global (Sethi et al., 2013). Também Basto-Pereira e Maia (2019) apontavam para a necessidade de intervenção precoce em crianças e jovens vítimas de experiências adversas na infância que se encontrem no sistema judicial por comportamento criminal, realçando a necessidade de acompanhamento psicológico para estas pessoas de modo a prevenir um futuro na idade adulta pautado, por exemplo, por reincidência criminal.

Relativamente ao comportamento criminal, 46% dos participantes deste estudo relatam ter cometido pelo menos um crime ao longo da sua vida, sendo que a maioria dos crimes relatados são não violentos. Em contraste, no Relatório Anual de Segurança Interna de 2020, os crimes mais participados são crimes violentos como a violência doméstica e ofensa à integridade física voluntária simples (RASI, 2020).

Os dados de prevalência de comportamento criminal aqui apontados divergem de um estudo realizado numa amostra comunitária por Declerq et al. (2015), onde apontam para uma prevalência de 21.3% da amostra a cometer pelo menos um crime ao longo da sua vida, esta divergência pode justificar-se pela diferença da amostra, que no caso destes autores contém apenas participantes do sexo feminino. Deve ser tido em conta que a literatura aponta para uma menor prática de crimes por parte das mulheres, bem como

²Relatório Europeu de Prevenção de Maus-Tratos Infantis, tradução livre realizada pela autora desta dissertação.

uma menor pontuação das mulheres em comparação aos homens, em escalas que testam a psicopatia.

No que diz respeito à prevalência de psicopatia na amostra em estudo, verificou-se que a faceta na qual os participantes mais pontuaram foi a faceta estilo de vida, que representa indivíduos com um estilo de vida parasitário e com comportamentos impulsivos, e a que menos pontuaram foi a faceta interpessoal, na qual se identificam indivíduos com uma tendência para enganar os outros (Hare & Neumann, 2008). Estes dados coincidem com os dados encontrados no estudo conduzido por Declercq et al. (2015) numa amostra comunitária de mulheres, no qual as facetas com maior pontuação são as interpessoal e estilo de vida. Este estudo aponta ainda que as facetas que mais se correlacionam com o comportamento criminal são as facetas afetiva e estilo de vida.

Declercq et al. (2015) apontam também que as participantes que não cometeram crimes têm níveis de psicopatia significativamente mais baixos em todas as facetas, quando comparadas com as que já cometeram crimes. Relembrar que estes autores alertam para o facto de que alguns indivíduos com traços de psicopatia que cometem crimes não são detetados pelo sistema judicial e consequentemente não são condenados pelos seus atos (Declercq et al., 2015).

No que concerne à psicopatia, no presente estudo, os homens demonstraram maior presença de psicopatia do que as mulheres, confirmando o que se encontra na literatura (De Brito et al., 2021). Estes autores apontam ainda que são raros os estudos feitos sobre psicopatia em amostras comunitárias, sendo que se estima que numa amostra comunitária 0.6% tenha de facto psicopatia, 1.3% dos homens e menos de 1% das mulheres. Analisando a relação entre psicopatia e as experiências adversas na infância divididas em pontuação (0, 1, 2, 3 ou 4+), verificou-se que existem diferenças significativas em todas as facetas da psicopatia à exceção da faceta antissocial, sendo estas diferenças mais significativas na faceta afetiva. Sugerindo assim que quanto mais experiências adversas os indivíduos têm na infância, mais traços psicopáticos terão, principalmente em traços afetivos, como falta de remorsos ou sentimento de culpa, afetividade superficial, insensibilidade e falta de empatia (Seara-Cardoso et al., 2020). Esta análise vem corroborar a tese de que sofrer mais do que uma experiência adversa na infância pode provocar maior dano no indivíduo a longo prazo (Felitti & Anda, 2013) com a apresentação de traços relacionados com a psicopatia.

De modo a aferir o efeito cumulativo da adversidade experienciada na infância em relação ao comportamento criminal, no presente estudo, de modo geral, verifica-se que quanto mais adversidade os indivíduos sofrem na infância, mais crimes cometem, à exceção de apenas crimes não violentos. Tais dados sustentam a afirmação de uma relação positiva entre adversidade na infância e perpetração de crimes ao longo da vida (Baglivio & Epps, 2016; Felitti et al., 1998).

Seguindo a linha dos subtipos de adversidade, foi possível verificar que o comportamento criminal varia significativamente em função dos tipos de adversidade experienciada na infância, isto é, a probabilidade de um indivíduo perpetrar crimes violentos varia consoante este ter sofrido abuso físico ou emocional e ter sido exposto a violência doméstica. Já no que diz respeito aos crimes não violentos, nesta amostra, não se verifica serem influenciados pelo tipo de adversidade que o indivíduo experienciou na infância. Quando analisados os indivíduos que cometeram ambos crimes, violentos e não violentos, verifica-se que estes são potencialmente mais influenciados pelo abuso emocional e abuso físico na infância.

Os dados recolhidos no presente estudo vão ao encontro do que já havia sido reportado na literatura em relação a uma amostra intergeracional de crianças a jovens adultos, num estudo transversal, com crianças que tinham sofrido adversidade até aos 11 anos, na população norte-americana, apontando o abuso como fator que aumenta a probabilidade de indivíduos perpetrarem crimes violentos (Widom & Maxfield, 2001). Investigadores portugueses, que exploraram a relação entre adversidade experienciada na infância e o comportamento criminal em jovens adultos, sob a premissa da mediação da variável saúde mental, destacaram a importância de uma intervenção psicológica precoce de modo a prevenir futuros comportamentos antissociais (Basto-Pereira & Maia, 2019). Apesar de no trabalho de Basto-Pereira e Maia (2019) a amostra ser constituída por jovens delinquentes, tal como no presente estudo, a maioria dos respondentes assinalaram terem sido vítimas de abuso, negligência ou disfunção familiar durante a sua infância, tendo estas experiências sido apontadas como fortes potenciadores de um comportamento criminal persistente na idade adulta.

É ainda importante ter em conta que a idade média da amostra deste estudo é de 24 anos e que apesar da teoria “*adolescence-limited trajectory*” se centrar em adolescentes, esta também alerta para a possibilidade da continuação do comportamento desviante na idade adulta, ainda assim a amostra presente neste estudo pode estar a

reportar crimes cometidos na adolescência e não continuar com comportamentos criminais (Moffit's 1993, 2006 cit.in. Braga et al., 2017).

Ainda que se verifique uma relação significativa entre experiências adversas na infância e comportamento criminal na idade adulta, constata-se que nem todos os indivíduos, que experienciaram abuso, negligência ou disfunção familiar, vieram a cometer crimes na idade adulta, desta forma, pode colocar-se a hipótese que alguns indivíduos desenvolvem maior resiliência, talvez em face de experiências positivas, demonstrando características altruístas, pelas quais os indivíduos têm comportamentos que beneficiam os outros e desenvolvem comportamentos pró-sociais, desviando-os de uma trajetória de crime (Gomis-Pomares & Villanueva, 2020).

Em síntese, intervir na adversidade na infância é travar problemas de futuro, não só com gastos públicos, relativos à saúde (física e mental) e assistência social (Bellis et al., 2014; Felitti et al., 1998; Maia et al., 2007), ao sistema de justiça, por via dos comportamentos criminais (Braga et al., 2017; Fox et al., 2015) mas também travar problemas sociais transversais a toda a sociedade. É então importante discutir formas de identificar precocemente crianças e jovens que sofram experiências adversas na infância e capacitá-las para um melhor desenvolvimento, de forma a prevenir consequências negativas a longo prazo, tais como as aqui estudadas, comportamento criminal e psicopatia. Deste modo, as crianças nesta situação devem receber acompanhamento terapêutico que vise trabalhar o impacto das experiências adversas e desenvolver a resiliência, assim como deve ser desenvolvido um trabalho de estratégias de prevenção primária e secundária, como por exemplo, práticas parentais positivas (Basto-Pereira & Da Costa Maia, 2019; Felitti et al., 1998; Gomis-Pomares & Villanueva, 2020).

A par da identificação precoce de crianças em situação de adversidade, e da intervenção psicológica, deve ser tido em linha de conta uma rede de trabalho que inclua vários agentes ativos em matéria infantojuvenil, tais como a escola, os serviços públicos e o sistema judicial juvenil. Isto para que sejam desenvolvidas estratégias de prevenção que visem o desenvolvimento da empatia e da compreensão das emoções dos outros para a promoção de comportamentos altruístas em crianças que não o desenvolveram no seu crescimento em meio natural de vida (Gomis-Pomares & Villanueva, 2020).

Este estudo tem limitações desde logo no tipo de medidas presentes que, por serem de autorrelato e remeterem a memórias da infância, podem limitar a precisão da memória. Outra limitação encontra-se nas análises feitas, uma vez que focaram apenas a tendência

prevalente na literatura de estudar o efeito cumulativo da adversidade, não explorando o impacto diferencial de formas isoladas de experiências adversas. Adicionalmente, realça-se o facto de não ter sido controlado se os participantes que cometeram crimes foram condenados judicialmente; em estudos futuros poderia questionar-se os participantes se já teriam tido alguma condenação, pois tal facto pode acarretar diferenças em termos de características como a psicopatia ou tipo de adversidade sofrido.

De futuro, seria interessante alargar o estudo a uma amostra mais heterogénea em termos de idade e escolaridade e enquadrar informação acerca do potencial papel de experiências positivas no desenvolvimento, lembrando o papel vital das experiências benevolentes e da resiliência no desenvolvimento de resultados comportamentais e de saúde mais positivos para o indivíduo. Seria também interessante a comparação entre o efeito cumulativo das experiências adversas na infância e o efeito diferencial na relação com a probabilidade de cometer crimes ou apresentar traços de psicopatia. Sugere-se que num futuro estudo se verifique se existe maior valor cumulativo do que categórico nos tipos de adversidade presentes no instrumento ACE, de modo a compreender se ter sofrido maior número de experiências adversas tem mais impacto do que sofrer apenas um determinado tipo de adversidade.

O maior ganho deste estudo, sendo ele exploratório, é sem dúvida a abertura de novos caminhos de investigação, e olhar para estas variáveis num contexto comunitário em vez de explorar populações forenses e clínicas, como historicamente tem vindo a ser estudado. É importante ter em conta que existe uma franja da população comunitária que experienciou adversidade na infância e que daí resultaram danos a longo prazo, sem que estas pessoas sejam acompanhadas em meio judicial ou clínico e, noutros casos, sem que estas experienciem consequências nefastas a longo prazo. Com este trabalho, compreende-se que a prevalência da adversidade na infância em homens e mulheres é maior do que a prevista na Europa, ainda que numa amostra comunitária, na qual são esperados resultados menores que em amostras forenses. Este dado em particular evidencia a pertinência de estudos futuros, designadamente os aqui sugeridos. Percebe-se, também, que este fenómeno está significativamente relacionado com a perpetração de crimes, bem como com a existência de psicopatia. Sem conhecermos a caracterização da comunidade, e a prevalência de fenómenos tão transversais e com efeitos a longo prazo como este, não podemos atuar para um futuro melhor. É conhecendo a caracterização da comunidade que poderão ser desenvolvidos trabalhos preventivos, com um contributo

significativamente positivo para a sociedade, diminuindo os comportamentos criminais e prevenindo problemas de saúde mental.

Referências Bibliográficas

- Allen, J. J., & Anderson, C. A. (2017). Aggression and Violence: Definitions and Distinctions. In *The Wiley Handbook of Violence and Aggression* (pp. 1–14). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781119057574.whbva001>
- Allilaire, J.-F. (2001). Psicopatia. In *Dicionário da Psicologia* (CLIMEPSI E, p. 625).
- Alves, J., Dutra, A., & Maia, Â. (2013). História de adversidade, saúde e psicopatologia em reclusos: Comparação entre homens e mulheres. *Ciencia e Saude Coletiva*, 18(3), 701–709. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000300016>
- Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C., Perry, B. D., Dube, S. R., & Giles, W. H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood: A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256(3), 174–186. <https://doi.org/10.1007/s00406-005-0624-4>
- APAV (Associação Portuguesa de Apoio à Vítima). (2019). *Estatísticas APAV - Relatório Anual 2019*. https://apav.pt/apav_v3/images/pdf/Estatisticas_APAV-Relatorio_Anual_2019.pdf
- Baglivio, M. T., & Epps, N. (2016). The Interrelatedness of Adverse Childhood Experiences Among High-Risk Juvenile Offenders. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 14(3), 179–198. <https://doi.org/10.1177/1541204014566286>
- Barros, R. (1998). *RISCOS NO DESENVOLVIMENTO: incursões pela psicopatologia infantil*.
- Basto-Pereira, M., & Da Costa Maia, A. (2019). Early adversity and adult delinquency: The mediational role of mental health in youth offenders. *Ciencia e Saude Coletiva*, 24(8), 2805–2810. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.27142017>
- Basto-Pereira, M., Miranda, A., Ribeiro, S., & Maia, Â. (2015). The Psychometric Properties of a Questionnaire for Measuring Delinquency and Crime (D_CRIM). *Avances En Psicología Clínica*, 856–867.
- Bellis, M. A., Lowey, H., Leckenby, N., Hughes, K., & Harrison, D. (2014). Adverse childhood experiences: Retrospective study to determine their impact on adult health behaviours and health outcomes in a UK population. *Journal of Public Health (United Kingdom)*, 36(1), 81–91. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdt038>
- Braga, T., Gonçalves, L. C., Basto-Pereira, M., & Maia, Â. (2017). Unraveling the link between maltreatment and juvenile antisocial behavior: A meta-analysis of

- prospective longitudinal studies. *Aggression and Violent Behavior*, 33, 37–50.
<https://doi.org/10.1016/j.avb.2017.01.006>
- Bushman, B. j, & Huesmann, L. R. (2010). Aggression. In *Handbook of Social Psychology* (Issue 734, pp. 833–863). John Wiley & Sons, Inc.
<https://doi.org/10.1002/9780470561119.socpsy002023>
- Cicchetti, D. (2016). Socioemotional , Personality , and Biological Development : Illustrations from a Multilevel Developmental Psychopathology Perspective on Child Maltreatment. *Annu. Rev, Psychol*, 67, 187–211.
<https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122414-033259>
- CNPDP CJ. (2020). *Relatório Anual de Avaliação da Atividade das CPCJ 2019*. 1–173.
<https://www.cnpdpj.gov.pt/cpcj/relatorios-de-avaliacao-da-atividade-estatistica/relatorio-2018.aspx>
- De Brito, S. A., Forth, A. E., Baskin-Sommers, A. R., Brazil, I. A., Kimonis, E. R., Pardini, D., Frick, P. J., Blair, R. J. R., & Viding, E. (2021). Psychopathy. *Nature Reviews Disease Primers*, 7(1). <https://doi.org/10.1038/s41572-021-00282-1>
- Declercq, F., Carter, R., & Neumann, C. S. (2015). Assessing Psychopathic Traits and Criminal Behavior in a Young Adult Female Community Sample Using the Self-Report Psychopathy Scale. *Journal of Forensic Sciences*, 60(4), 928–935.
<https://doi.org/10.1111/1556-4029.12783>
- Felitti, V. J., & Anda, R. F. (2013). The relationship of adverse childhood experiences to adult medical disease, psychiatric disorders and sexual behavior: implications for healthcare. In R. A. Lanius, E. Vermetten, & C. Pain (Eds.), *The Impact of Early Life Trauma on Health and Disease* (pp. 77–87). Cambridge University Press.
<https://doi.org/10.1017/CBO9780511777042.010>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
- Fox, B. H., Perez, N., Cass, E., Baglivio, M. T., & Epps, N. (2015). Trauma changes everything: Examining the relationship between adverse childhood experiences and serious, violent and chronic juvenile offenders. *Child Abuse and Neglect*, 46, 163–173. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.01.011>

- Gao, Y., & Raine, A. (2010). Successful and unsuccessful psychopaths: A neurobiological model. *Behavioral Sciences & the Law*, 28(2), n/a-n/a. <https://doi.org/10.1002/bsl.924>
- Gomis-Pomares, A., & Villanueva, L. (2020). The effect of adverse childhood experiences on deviant and altruistic behavior during emerging adulthood. *Psicothema*, 32(1), 33–39. <https://doi.org/10.7334/psicothema2019.142>
- Hare, R. D. (1980). A research scale for the assessment of psychopathy in criminal populations. *Personality and Individual Differences*, 1(2), 111–119. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(80\)90028-8](https://doi.org/10.1016/0191-8869(80)90028-8)
- Hare, R. D., & Neumann, C. S. (2008). Psychopathy as a clinical and empirical construct. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4, 217–246. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091452>
- Hildyard, K. L., & Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: Developmental issues and outcomes. *Child Abuse and Neglect*, 26(6–7), 679–695. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00341-1](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00341-1)
- Lee, V., & Hoaken, P. N. S. (2007). Cognition, emotion, and neurobiological development: Mediating the relation between maltreatment and aggression. *Child Maltreatment*, 12(3), 281–298. <https://doi.org/10.1177/1077559507303778>
- Maia, Â., Guimarães, C., Carvalho, C., Capitão, L., Carvalho, S., & Capela, S. (2007). Maus-tratos na infância, psicopatologia e satisfação com a vida: um estudo com jovens portugueses. *Maus-Tratos Na Infância, Psicopatologia e Satisfação Com a Vida: Um Estudo Com Jovens Portugueses*. <http://hdl.handle.net/1822/7066%0A>
- Nunes, L. (2009). *Crime - psicopatia, sociopatia e personalidade anti-social*. 6, 152–161.
- Parrott, D. J., & Giancola, P. R. (2007). Addressing “The criterion problem” in the assessment of aggressive behavior: Development of a new taxonomic system. *Aggression and Violent Behavior*, 12(3), 280–299. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2006.08.002>
- RASI. (2020). Relatório Anual de Segurança Interna de 2020. *Relatório Anual de Segurança Interna – Ano*, 254. [http://www.ansr.pt/InstrumentosDeGestao/Documents/Relatório Anual de Segurança Interna \(RASI\)/RASI 2016.pdf](http://www.ansr.pt/InstrumentosDeGestao/Documents/Relatório Anual de Segurança Interna (RASI)/RASI 2016.pdf)
- Seara-Cardoso, A., Queirós, A., Fernandes, E., Coutinho, J., & Neumann, C. (2020). Psychometric Properties and Construct Validity of the Short Version of the Self-

- Report Psychopathy Scale in a Southern European Sample. *Journal of Personality Assessment*, 102(4), 457–468. <https://doi.org/10.1080/00223891.2019.1617297>
- Sethi, D., Bellis, M., Hughes, K., Gilbert, R., Mitis, F., & Galea, G. (Editors). (2013). *European report on preventing child maltreatment European report on preventing child maltreatment*. 115. <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/european-report-on-preventing-child-maltreatment>
- Sharp, S. F., Peck, B. M., & Hartsfield, J. (2012). Childhood adversity and substance use of women prisoners: A general strain theory approach. *Journal of Criminal Justice*, 40(3), 202–211. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2012.01.003>
- Silva, S., & Maia, Â. (2008). Versão portuguesa do Family ACE Questionnaire (Questionário da História de Adversidade na Infância). *Actas Da XIII Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e Contextos*, 1–15. [http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/11323/1/Versao Portuguesa do Family Ace Questionnaire %28Susana Silva %26 Angela Maia%29.pdf](http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/11323/1/Versao%20Portuguesa%20do%20Family%20Ace%20Questionnaire%20Susana%20Silva%20Angela%20Maia.pdf)
- Toth, S. L., & Cicchetti, D. (2013). A Developmental Psychopathology Perspective on Child Maltreatment. *Child Maltreatment*, 18(3), 135–139. <https://doi.org/10.1177/1077559513500380>
- Widom, C. S., & Maxfield, M. G. (2001). An update on the “Cycle of Violence.” *Washington, DC: National Institute of Justice, US Department of Justice*. <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/184894.pdf>
- Unicef Portugal (2014). Hidden in plain sight: Uma análise estatística sobre a violência contra crianças. Retrieved from <https://www.unicef.pt/actualidade/publicacoes/39-hidden-in-plain-sight-uma-analise-estatistica-sobre-violencia-contra-criancas/>