

SUSANA ISABEL FRANCO EVANGELISTA

**PSICOPATIA, PERSONALIDADE E
EXPRESSIVIDADE EMOCIONAL**

Orientador: José de Almeida Brites

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

2º Ciclo em Psicologia Clínica e da Saúde

Lisboa

2015

SUSANA ISABEL FRANCO EVANGELISTA

**PSICOPATIA, PERSONALIDADE E
EXPRESSIVIDADE EMOCIONAL**

Dissertação apresentada para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, conferido pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

Despacho de Nomeação de júri 403/2015, de 16 de Dezembro 2015

Presidente: Professor Doutor Américo Batista

Arguente: Professora Doutora Bárbara Gonzalez

Orientador: Professor Doutor José de Almeida Brites

Orientador Académico: Prof. Doutor José de Almeida Brites

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

Lisboa

2015

Abreviaturas

16 PF – *16 Personality Factors*

APA – *American Psychological Association*

BFI - *Big Five Inventory*

CGF - *Cinco Grandes Fatores*

DSM- 5 - *Manual de Diagnóstico e Estatística de Perturbações Mentais, 5ª Edição*

DSM-IV-TR- *Manual de Diagnóstico e Estatístico das Perturbações Mentais IV - Revisto*

NE- *Negative Emotionality*

PCL-R – *Hare Psychopathy Checklist- Revised*

PPAS- *Perturbação da Personalidade Antissocial*

Q.I. - *Quociente de Inteligência*

SPSS – *Statistical Package for Social Sciences*

TriPM- *Triarchic Psychopathy Measure*

WAIS- III - *Wechsler Adult Intelligence Scale – III*

LSRP - *Levenson's Self Report Psychopathy Scale*

ESI - *Externalizing Spectrum Inventory*

EES - *Emotional Expressivity Scale*

Dedicatórias

À minha filha Cláudia, meu orgulho,
Para o meu marido Miguel, com muito amor...

Agradecimentos

Ao meu marido e à nossa filha pela motivação e tudo o resto

Ao meu pai por tornar um sonho possível

Aos meus avós, sem os quais seria uma pessoa diferente

Às amigas de sempre

Aos Professores que conheci nesta jornada e que me construíram aos poucos

Ao meu Orientador que esteve sempre disponível

A todos os que colaboraram no preenchimento dos questionários

Obrigada a todos!

Resumo

Na presente investigação pretendeu-se encontrar e explorar relações entre traços psicopáticos, níveis de Expressividade Emocional e traços de Personalidade. Para isso foram utilizados dois modelos distintos, concebidos para populações não-forenses, o modelo Bifatorial e o modelo Triárquico da Psicopatia. Os objetivos passaram por aferir diferenças entre homens e mulheres nas variáveis em estudo, avaliar a correlação entre traços Psicopáticos e níveis de Expressividade Emocional entre sujeitos com Psicopatia Primária e Secundária, encontrar correlações entre a Expressividade Emocional, os Cinco Grandes Fatores da Personalidade e as dimensões do modelo Triárquico da Psicopatia. A amostra é constituída por 129 participantes, 88 do sexo feminino e 41 do sexo masculino, que responderam ao questionário informaticamente, através de um *link* partilhado com e entre colegas de faculdade que posteriormente o partilharam com os seus contactos. As idades dos participantes estão compreendidas entre os 17 e os 61 anos de idade ($M = 30,57$ e $DP = 9,559$). Os resultados obtidos demonstraram que existem diferenças com significância estatística nos níveis de Psicopatia Total, Ousadia, Malvadez, Desinibição e Expressividade Emocional entre os sexos. Observou-se que ambos os fatores do modelo Bifatorial se correlacionam negativamente e de forma significativa com a Expressividade Emocional. Para o Modelo Triárquico, apenas a dimensão Malvadez se correlacionou significativamente com a Expressividade Emocional, mas positivamente. Verificou-se que sujeitos com níveis elevados Psicopatia Primária ou Secundária são menos expressivos emocionalmente do que os sem patologia. Relativamente aos CGF, obtiveram-se resultados significativos entre as variáveis em estudo, onde se destacam a correlação positiva e significativa da Malvadez com a Agradabilidade e a negativa igualmente significativa da Ousadia com a Extroversão e com a Abertura à Experiência.

Palavras-Chave: Expressividade Emocional, Psicopatia Primária; Psicopatia Secundária; Personalidade; Big Five.

Abstract

The present study aims to explore the relationships among psychopathic traits, levels of Emotional Expressivity and Personality traits. Two different models designed for non-forensic populations were used, the two-factor model of psychopathy and the Triarchic model of Psychopathy. The objectives were to evaluate differences between genders in scores obtained to all the variables in study, assessing the correlation between psychopathic traits and levels of Emotional Expressivity between subjects with Primary Psychopathy and Secondary Psychopathy, to find correlations between Emotional Expressivity, the Big Five Personality Factors and the three dimensions of the Triarchic model of Psychopathy. The sample consisted of 129 participants, 88 female and 41 male, who answered to an online questionnaire, through a link shared between colleagues. The ages of the participants were between 17 and 61 years old ($M = 30.57$, $SD = 9.559$). The results showed that there are significant differences in the levels of Total Psychopathy, Boldness, Meanness, Disinhibition and Emotional Expressivity between genders. It was observed that both factors of two-factor model correlate negatively and significantly with Emotional Expressivity. For the Triarchic Model only Meanness scale correlated significantly with Emotional Expressivity although in a positive direction. It was found that subjects with high levels of Primary or Secondary Psychopathy are less emotionally expressive than those without pathology. With regard to the Big Five Personality factors, significant results were found among the variables in study, like the positive and significant correlation of Meanness with Agreeableness and equally significant and negative relationship of Boldness with Extraversion and Openness.

Keywords: Emotional Expressivity, Primary Psychopathy, Secondary Psychopathy, Personality, Big Five

Índice

ÍNDICE DE TABELAS	11
INTRODUÇÃO.....	12
CAPÍTULO I - PERSONALIDADE	14
1. Personalidade.....	15
1.1. Conceito de Personalidade.....	15
1.2. Tipologias, traços e fatores	15
1.3. A Personalidade Segundo Allport, Cattell e Eysenck	16
2. O Modelo dos Cinco Grandes Fatores da Personalidade	17
2.1. Extroversão	19
2.2. Neuroticismo.....	19
2.3. Agradabilidade.....	19
2.4. Conscienciosidade	19
2.5. Abertura à Experiência	20
CAPÍTULO II - PSICOPATIA	21
3. Psicopatia.....	22
3.1. Contexto Histórico da Psicopatia.....	22
3.2. O Conceito de Psicopatia.....	23
3.3. Psicopatia e Género	27
3.4. Psicopatia, Sociopatia e Perturbação da Personalidade Antissocial	28
3.5. A Psicopatia e o DSM.....	30
3.6. Modelo Bifatorial da Psicopatia	31
3.7. Modelo Triárquico da Psicopatia.....	35

3.7.1. Desinibição.....	36
3.7.2. Malvadez.....	36
3.7.3. Ousadia.....	37
CAPÍTULO III – EXPRESSIVIDADE EMOCIONAL	38
4. Expressividade Emocional, Emoções e Psicopatia	39
4.1. Emoções e Expressividade Emocional	39
4.2. Emoções e Psicopatia	41
CAPÍTULO IV - MÉTODO.....	45
5. Método.....	46
5.1. Objetivos e Hipóteses de Investigação	46
5.2. Hipóteses.....	46
5.3. Caracterização da Amostra	47
5.4. Instrumentos	48
5.4.1. Questionário Sociodemográfico.....	48
5.4.2. LSRP - <i>Levenson's Self Report Psychopathy Scale</i>	49
5.4.3. TriPM - <i>Triarchic Psychopathy Measure</i>	49
5.4.4. EES - <i>Emotional Expressivity Scale</i>	50
5.4.5. BFI - <i>Big Five Inventory</i>	51
5.5. Procedimento	52
CAPÍTULO V - RESULTADOS	53
6. Resultados	54
6.1. Análise dos resultados	54
6.2. Comparação de médias	54
6.3. Correlações	56
CAPÍTULO VI - DISCUSSÃO	58

Considerações Finais	63
Referências	65
Apêndices	I
Apêndice 1- Protocolo de Investigação	II

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Dados Sociodemográficos.....	47
Tabela 2. Presença de Traços de Psicopatia Total em níveis patológicos na amostra total.....	54
Tabela 3. Diferenças de médias e desvio padrão nos níveis de psicopatia por sexo	55
Tabela 4. Diferenças na Expressividade emocional entre indivíduos com Psicopatia Primária e com Psicopatia Secundária	56
Tabela 5. Correlações dos componentes dos dois modelos de Psicopatia com a Expressividade Emocional.....	56
Tabela 6. Correlações entre os traços de personalidade e as dimensões do modelo Triárquico da Psicopatia	57

Introdução

A Psicopatia pode ser conceptualizada como uma síndrome clínica com início em idade precoce, de carácter duradouro, que engloba uma constelação de traços extremos de cariz interpessoal, emocional e comportamental, bem como uma propensão para determinados estilos de vida. Esta conjugação traduz-se por comportamentos antissociais recorrentes e défices emocionais e relacionais profundos (Pechorro et al., 2014).

Nos últimos cinquenta anos os estudos sobre a Psicopatia têm sido dominados por uma perspectiva que considera os psicopatas como indivíduos altamente impulsivos, com tendência para o comportamento antissocial e cujas relações com os outros são instáveis e cimentadas por interesses próprios. Esta tendência para o comportamento desviante pode ser vista como uma consequência da sua fraca capacidade para entender e experienciar emoções. Assim, estes sujeitos, apesar de possuírem as suas capacidades racionais e cognitivas preservadas, aparentam ser incapazes de compreender a significância emocional do comportamento humano. Como consequência dessa inaptidão, são sujeitos com dificuldade em antecipar as consequências emocionais das suas ações, sem capacidade para aprenderem pela punição e que frequentemente se envolvem em situações onde se colocam a eles e a terceiros em risco (Cleckley, 1941; 1988).

Uma grande parte da literatura e investigação disponíveis sobre a psicopatia centra-se na sua vertente comportamental e antissocial, essencialmente por esta estar associada à perpetração reiterada de crimes e comportamentos desviantes e por colocar em risco terceiros e/ou a sociedade. No entanto os estudos existentes sobre a vertente afetiva e interpessoal ou Psicopatia Primária mostram uma realidade passível de causar igualmente grande prejuízo, pautada pela ausência de valores, empatia, culpa ou remorsos (Babiak, Neumann, & Hare, 2010; Hogan & Hogan, 2001; Lykken, 1995; Mathieu, Neumann, Babiak & Hare, 2015).

Na sua vertente primária, a Psicopatia está associada a um défice no funcionamento afetivo e emocional, que não permite aos sujeitos com esta forma da patologia, experienciar as emoções da mesma forma que os outros. Este défice emocional reflete-se no seu comportamento e atitude para com os que com eles se relacionam, principalmente com aqueles com quem mantêm relações significativas.

Conforme Lykken (1995) Cleckley considerava que o sentimento de moralidade, ou a consciência humana, eram fruto de um processo de aprendizagem direcionado e reforçado pelas emoções. Desta forma, o autor considera que, quando o espectro emocional se encontra diminuído o desenvolvimento da moralidade ou da socialização podem estar comprometidos.

No primeiro capítulo, será feita uma breve introdução ao conceito da Personalidade e a algumas das abordagens ao seu estudo. Posteriormente este constructo será abordado tendo em conta o modelo dos Cinco Fatores da Personalidade (McCrae & Costa, 1990) e a sua avaliação será efetuada com recurso ao *Big Five Inventory* (BFI- John & Srivastava, 1999).

Ao longo do segundo capítulo a Psicopatia é abordada com recurso a dois dos modelos existentes na literatura, o modelo Bifatorial da Psicopatia de Levenson (Levenson, Kiehl & Fitzpatrick, 1995) e o Modelo Triárquico da Psicopatia (Patrick, Fowles & Krueger, 2009). O primeiro baseia-se nas facetas de personalidade presentes na estrutura bifatorial da PCL-R (Hare, 1991; 2003) e é constituída pelas componentes afetiva e interpessoal ou Fator 1 e comportamento antissocial ou Fator 2, enquanto a segunda contempla três constructos fenotípicos distintos, designadamente, a Ousadia, a Malvadez e a Desinibição.

No terceiro capítulo o foco incide na Expressividade Emocional, sendo esta uma componente das emoções com grande relevância no que concerne às relações interpessoais. Sabatelli e Rubin (1986) descrevem esta forma de expressividade como a acuidade com que um indivíduo demonstra ou comunica as suas emoções e salientam a sua importância na formação de uma primeira impressão positiva sobre o outro. No capítulo quatro estão descritos a metodologia, os objetivos da investigação, a caracterização da amostra e descrição dos instrumentos utilizados. Ao longo do capítulo cinco são apresentados os resultados obtidos e comparadas médias e correlações entre as variáveis em estudo. Por fim, o capítulo seis está reservado à discussão dos resultados e considerações finais sobre os mesmos.

CAPÍTULO I - PERSONALIDADE

1. Personalidade

1.1. Conceito de Personalidade

O estudo da Personalidade constitui um domínio que tem suscitado ao longo dos tempos as mais diversas teorias e classificações. A Personalidade é o que nos define enquanto indivíduos, estabelece os nossos limites e as nossas liberdades, comanda as nossas expectativas e impõe-nos os nossos medos, somos assim, moldados à sua medida. O Homem pretende sistematizar este conceito desde que tem consciência de si próprio, visando prever comportamentos, atitudes e pensamentos, como uma ferramenta para a sua sobrevivência e adaptação.

O trabalho de Gordon Allport, na sua obra *Personality: A Psychological Interpretation* (1937) foi um contributo determinante para que este constructo se tornasse matéria de um número crescente de publicações científicas. Deste interesse emergiram as mais diversas teorias, consoante a abordagem adotada pelos investigadores, tais como a humanista, a cognitivista, a comportamental, a da aprendizagem social e a dos traços de personalidade. Estas diferenças na abordagem teórica refletem-se não apenas na conceptualização da Personalidade, mas também na aproximação que cada uma delas faz à sua natureza, estrutura, desenvolvimento e avaliação. Apesar de esta diversidade não facilitar a chegada a um consenso para a conceptualização do constructo, cada uma das abordagens acrescenta contributos valiosos para a compreensão das diferenças individuais (Cloninger, 2004; John, & Srivastava, 1999).

1.2. Tipologias, traços e fatores

A abordagem das tipologias postula que cada indivíduo se enquadra num determinado tipo de personalidade, sendo este constructo divisível num número limitado de categorias ou tipos, distintos. Na antiga Grécia, Hipócrates descreveu 4 tipos básicos de temperamento: sanguíneo ou otimista, melancólico ou deprimido, colérico ou irritável e fleumático ou apático. Atualmente, quando é feito um diagnóstico como por exemplo de depressão ou de esquizofrenia, continua-se a recorrer à categorização (Cloninger, 2004).

Um traço de personalidade é uma característica que varia de indivíduo para indivíduo e que torna o comportamento de uma pessoa relativamente consistente em diversas circunstâncias. Comparativamente aos tipos, os traços dão-nos uma perspectiva mais precisa da personalidade, uma vez que cada traço se foca num conjunto de características muito específicas. Allport e Odbert (1936) realizaram uma investigação em que se propuseram a encontrar, na língua inglesa, todos os termos que descrevessem traços de personalidade, vocábulos como por exemplo, tímido, honesto, simpático, entre outros. Os autores encontraram cerca de 18.000 vocábulos que se referiam a características de personalidade, após eliminarem os desnecessários, tais como sinónimos e redundâncias, recorreram à análise estatística, estabelecendo correlações e propuseram que se criassem fatores de personalidade, mais abrangentes do que os traços, mas mantendo a sua característica quantitativa, onde o sujeito recebe uma cotação final, em vez de ser integrado numa categoria (Cloninger, 2004).

1.3. A Personalidade Segundo Allport, Cattell e Eysenck

De acordo com Cloninger (2004) para Allport (1937) a personalidade é o resultado de uma organização dinâmica entre sistemas psicofísicos do indivíduo que determinam a sua adaptação única ao ambiente. Para o autor os traços são a unidade básica da personalidade e podem ser definidos de acordo com três propriedades: frequência, intensidade e variedade de situações em que se manifestam. Assim, alguém muito honesto, será honesto com frequência e numa grande diversidade de situações.

Allport considera que a base psicofisiológica dos traços de personalidade explica a consistência nos comportamentos, em múltiplas situações ao longo da vida. A especificidade da combinação dos traços e das motivações de cada indivíduo devem levar a psicologia a tratar a personalidade através de uma abordagem ideográfica (Ewen, 2003; Schultz & Schultz, 2012).

Raymond B. Cattell (1965) entende os traços de personalidade como as suas unidades estruturais básicas. Deste modo, considera que os traços são características relativamente estáveis e previsíveis, constituintes da personalidade e que permitem predizer como um determinado indivíduo agirá numa situação específica. Cattell (1910) destaca o papel da hereditariedade e da aprendizagem no desenvolvimento da personalidade e na determinação das contribuições específicas para cada traço, concluindo que a importância desses fatores varia consoante o traço que está a ser analisado. O autor considera também que

todos os indivíduos possuem traços idênticos, estes apenas diferem na intensidade com que se manifestam. Assim, descreve a personalidade em termos de oito dimensões bipolares, designadamente: a Inteligência, a Afetuosidade, a Estabilidade Emocional, a Dominância, a Vivacidade, a Sensibilidade, a Apreensão e o Perfeccionismo (Bishop & Hare, 2008; Ewen, 2003; Hall, Lindzey & Campbell, 2000; Schultz e Schultz, 2012).

De acordo com Schultz e Schultz (2012), para Eysenck (1990) os traços e as dimensões da personalidade são determinados maioritariamente pela hereditariedade. O autor fundamentou as suas conclusões nos resultados obtidos em estudos com pares de gémeos monozigóticos ou idênticos e dizigóticos ou gémeos falsos, onde se demonstrou que, gémeos idênticos possuem mais características semelhantes entre eles do que os gémeos falsos, mesmo quando criados por pais diferentes e num ambiente diferente. As características de personalidade em crianças adotadas sugerem também que estas possuem maiores semelhanças com os seus pais biológicos do que com os adotivos, mesmo quando só conheceram os últimos. O modelo de Eysenck considerava três dimensões tipológicas básicas da personalidade, Psicoticismo versus Controlo dos Impulsos, Extroversão versus Introversão e Neuroticismo versus Estabilidade. Segundo o autor, um tipo de Personalidade é um grupo de traços correlacionados e um traço de Personalidade é um grupo de atos correlacionados, que se traduzem por comportamentos ou tendências para a ação. Deste modo, um determinado tipo de Personalidade remete-nos para um grupo que abrange diversos traços de Personalidade (Schultz & Schultz, 2012).

2. O Modelo dos Cinco Grandes Fatores da Personalidade

De acordo com McCrae, John e Costa (1992) a personalidade configura-se como um sistema definido por traços e processos dinâmicos que influenciam o funcionamento psicológico do indivíduo. O conceito de traço remete para uma forte disposição para um indivíduo se comportar de um modo particular, em circunstâncias semelhantes.

O modelo dos Cinco Grandes Fatores (CGF), também descrito na literatura como *Five-Factor Model* (FFM; McCrae & Costa, 1999) ou *Big Five* (Goldberg, 1981; 1993), é atualmente o mais utilizado entre a comunidade científica, por permitir a representação de uma estrutura comum de personalidade e pela possibilidade de ser aplicado sem restrições culturais. Um intensivo trabalho de pesquisa que se estendeu a mais de 50 realidades culturais, abrangendo países tão diversos como Israel, Coreia ou a Turquia demonstrou que os

CGF mantêm a sua consistência, apesar das diferenças existentes entre as populações (Schultz & Schultz, 2012).

Este modelo começou a ganhar relevância nos anos 90, tornando-se na escolha de preferência da maioria dos investigadores. Tendo por base a teoria dos traços, permite a avaliação quantitativa dos fatores, caracterizando os avaliados de acordo com os seus padrões relativamente duradouros de pensamentos, sentimentos e ações (John, Naumann & Soto, 2008; McCrae, 2009; McCrae & Costa, 1997; Pervin, 2002).

Os proponentes do modelo são consensuais no que respeita aos CGF, recorrendo maioritariamente às seguintes dimensões: o Neuroticismo, a Extroversão, a Abertura à Experiência, a Agradabilidade e a Conscienciosidade. O que distingue estes cinco fatores e os torna tão relevantes para a avaliação da personalidade são características como o seu coeficiente de hereditariedade e a precocidade da sua expressão, sob a forma de temperamento. Para McCrae e Costa (1996; 1999) os CGF representam as tendências básicas da personalidade, que estão na base da cadeia da causalidade (Ekehammar & Akrami, 2007).

Relativamente à hereditariedade dos traços, Jang, Livesley e Vernon (1996) encontraram uma forte influência da mesma nas cinco dimensões abrangidas pelo modelo, os valores apurados para o seu contributo estimam que o Neuroticismo, a Extroversão, a Abertura à Experiência, a Agradabilidade e a Conscienciosidade, sejam influenciadas em 41%, 53%, 61%, 41% e 44%, respetivamente, pela genética (Jang et al., 1996). Loehlin (1992) estudou a diferença entre a influência genética e ambiental, em cada uma das cinco dimensões e concluiu que os efeitos da influência genética explicavam 30% a 50% da variância total, em todas as escalas e os ambientais não explicavam mais do que 10%.

De acordo com Miller, Lyman, Widiger e Leukefeld (2001) a Psicopatia pode ser explicada por uma configuração de traços de Personalidade específicos, presentes no modelo dos Cinco Grande Fatores. Segundo os investigadores, a Psicopatia pode ser entendida como uma mistura de baixa Agradabilidade e Conscienciosidade, Extroversão elevada e oscilações no Neuroticismo que passam por impulsividade, hostilidade, depressão e vulnerabilidade, uma configuração deste tipo remete para indivíduos mais suscetíveis ao consumo excessivo de substâncias, envolvimento em atividades criminosas diversificadas, condução sob o efeito do álcool, comportamentos sexuais precoces e de risco, ou seja, um padrão de vida consistente com a presença de Psicopatia.

2.1. Extroversão

A Extroversão está associada à tendência para experienciar emoções positivas, que usualmente advêm da obtenção de recompensas ou da sua expectativa. Este fator abrange um conjunto de traços como a assertividade, a sociabilidade e a capacidade de comunicação, que parecem estar ligados à sensibilidade à recompensa. A Extroversão é muitas vezes manifestada em ambiente social, porque os valores vigentes na sociedade privilegiam recompensas que envolvam afiliação ou *status* social. A Introversão é o polo oposto da Extroversão, pelo que, resultados baixos nesta dimensão remeterão para indivíduos mais reservados (DeYoung et al., 2010; Miller & Lynam, 2015).

2.2. Neuroticismo

O Neuroticismo está associado à tendência para experienciar emoções negativas e compreende traços como a ansiedade, autoconsciência e a irritabilidade. Uma baixa autoestima, pensamentos ruminantes e labilidade emocional são características da elevação deste fator. No polo oposto do Neuroticismo encontra-se a estabilidade emocional (DeYoung et al., 2010; Miller & Lynam, 2015)

2.3. Agradabilidade

A dimensão Agradabilidade é um continuum que culmina no Antagonismo, valores elevados indicam traços relacionados com o altruísmo, como a preocupação com as necessidades dos outros e com os seus desejos e direitos, bem como traços pró-sociais onde se incluem a cooperação, a compaixão e a cordialidade. Por outro lado, no seu polo negativo estão traços antissociais como a insensibilidade e a agressividade (DeYoung et al., 2010; Miller & Lynam, 2015).

2.4. Conscienciosidade

A Conscienciosidade reflete a capacidade de um sujeito inibir ou restringir os seus impulsos, de modo a conseguir cumprir normas, ou para atingir objetivos que não tenham resultados imediatos. Manifesta-se em traços como o empreendedorismo, organização e

autodisciplina, na sua vertente positiva. No seu lado oposto está a dimensão Desinibição, onde se encontram traços como a impulsividade, a distração e a desorganização (DeYoung et al., 2010; Miller & Lynam, 2015).

2.5. Abertura à Experiência

A Abertura à Experiência está associada à capacidade para processar informação abstrata e perceptiva de uma forma flexível e eficiente. Permite obter uma ideia sobre como o sujeito se envolve no seu meio emocionalmente, cognitivamente e em termos comportamentais, usualmente de formas não convencionais. Aqui incluem-se traços como a imaginação, o comprometimento intelectual e o interesse estético. Um valor elevado neste fator sugere uma boa capacidade de processamento da informação (DeYoung et al., 2010; Miller & Lynam, 2015).

CAPÍTULO II - PSICOPATIA

3. Psicopatia

3.1. Contexto Histórico da Psicopatia

As definições da psicopatia foram sempre influenciadas pelas observações psiquiátricas do início do século XIX, onde a expressão Psicopata era utilizada pela literatura médica num sentido lato, referindo-se aos doentes mentais de um modo geral, sem qualquer associação, à época, entre a psicopatia e a personalidade antissocial.

De acordo com Gonçalves (1999), Pinel (1801) na sua obra “Tratado médico filosófico sobre a alienação mental” foi um dos pioneiros a salientar que em algumas perturbações, eram as emoções que estavam primariamente envolvidas. O autor descreve pacientes que apesar de apresentarem características típicas de um quadro de mania, não sofriam de delírios nem de quaisquer défices cognitivos e incorriam frequentemente na prática de comportamentos antissociais, sugerindo a existência de psicopatologia, no entanto, sem comprometimento da capacidade de entendimento. O psiquiatra francês descreveu, estes pacientes como indivíduos que agiam com frequência de uma forma impulsiva, emocionalmente instáveis e que praticavam atos socialmente reprováveis, colocando-se a eles e a terceiros em risco. Estes sujeitos distinguiam-se dos outros pacientes porque, apesar da ausência de remorsos pelos seus atos, demonstravam ter consciência dos mesmos e uma boa capacidade de raciocínio. Para se referir a estes indivíduos o autor utilizava o termo “mania sem delírio” (Annesley, 1963; Gonçalves, 1999; Patrick, 2006).

Segundo Soeiro e Gonçalves (2010), Prichard (1835) designou por loucura moral a condição que levava a que alguns indivíduos, com capacidades intelectuais intactas, agissem de uma forma perversa, sem demonstrar quaisquer sentimentos de moral ou princípios éticos e diversos indicadores de conduta antissocial.

De acordo com Henriques (2009), Esquirol (1838) introduz o termo “monomania”, baseando-se no envolvimento primário e independente das funções intelectuais, emocionais ou volitivas. Lombroso (1880) propôs a existência de uma correlação entre personalidade e propensão inata para o crime, surgindo com a teoria do "delinquente nato". Para o autor a identificação destes indivíduos podia ser feita com recurso à análise das suas características físicas, como a estrutura e a simetria corporal. Morel (1957) descreveu estes indivíduos como “maníacos instintivos” e considerava que a patologia se manifestava numa idade muito

precoce, com sinais de depravação das tendências morais. O autor considera o fator etiológico como sendo crucial na patologia e criou uma categoria que denominou por “loucura dos degenerados”. Morel (1957) tinha em conta o efeito de agentes externos como o álcool e outros produtos tóxicos, que poderiam predispor um indivíduo para a degeneração (Henriques, 2009).

Koch (1888) surgiu com o conceito de “Inferioridade Psicopática”, sendo a escola Alemã a primeira a recorrer ao termo “Psicopatia” para esta perturbação. Este conceito abrangia todas as perturbações da personalidade, congénitas ou adquiridas, que tivessem influência na vida pessoal do sujeito e que, embora não fossem consideradas como patologia mental, davam a entender que as suas faculdades mentais se encontravam comprometidas (Millon, Simonsen, Birket-Smith & Davis, 2003).

Kraepelin (1904) preconizou a categoria “personalidade psicopática”, onde se incluíam indivíduos com inibição do desenvolvimento da personalidade nas dimensões afetiva e volitiva e alguns casos fronteiros de psicose. O autor encontrou um subgrupo de indivíduos com patologia que designou por “vigaristas”, que se caracterizavam pela sua eloquência e charme mas detentores de uma total ausência de moralidade ou lealdade para com os outros. Refere-se a estes sujeitos como sendo tipicamente especializados na prática de fraude, manipulação e usualmente acumulam dívidas de somas avultadas que não têm intenção de pagar (Herpertz & Sass, 2000; Patrick, Fowles & Krueger, 2009; Shine, 2000).

Hervey Cleckley (1941; 1988) ao longo da sua carreira clínica teve a oportunidade de observar inúmeros casos de indivíduos com patologia mental, e dessa observação salientou-se um grupo de pacientes que apresentavam um perfil, considerado único pelo autor, pelas suas características afetivas e interpessoais, como a baixa ansiedade, a incapacidade para sentir culpa ou vergonha, a incapacidade para manter relações amorosas ou íntimas estáveis, superficialidade emocional e incapacidade de estabelecer relações de confiança e pelo seu comportamento impulsivo e irresponsável.

3.2. O Conceito de Psicopatia

O conceito mais atual de personalidade psicopática advém do trabalho de Cleckley (1941; 1988) através da sua obra “*The Mask of Sanity: An Attempt to Clarify Some Issues About the So-Called Psychopathic Personality*”, onde descreve diversos casos de sujeitos com psicopatia, demonstrando como podem ser bem-sucedidos em sociedade, exibindo o que

chamou de uma “máscara de sanidade” perante os outros. Esta aparente sanidade, não é de todo coerente com os seus comportamentos, atitudes e objetivos. O autor surge com o termo “demência semântica” para designar o que considerou ser um défice na compreensão dos sentimentos humanos em profundidade e deixou uma das mais completas descrições da patologia, considerando 16 critérios para o seu diagnóstico, onde se incluem o charme superficial, a ausência de ansiedade, a ausência de culpa, a falsidade, a desonestidade, o egocentrismo, a incapacidade de aprender com a experiência, a incapacidade de estabelecer relações duradouras, a incapacidade de aprender com a punição, a superficialidade emocional, a incapacidade de perceber o impacto do seu comportamento nos outros e a incapacidade de fazer planos para o futuro (Blair, Mitchell & Blair, 2005).

McCord e McCord (1964) classificaram seis descritores da Personalidade Psicopática que remetem para traços de Personalidade: o isolamento social; o guiar-se por desejos incontroláveis; a impulsividade elevada; a agressividade; a fraca capacidade para sentir culpa e empatia e uma capacidade deturpada de amar. Os autores salientaram que os défices nos sentimentos de culpa e empatia se traduzem numa forma peculiar de ver os outros, tratando-os como objetos que podem servir de meio para atingir um fim (Miller & Lynam, 2015).

Robert Hare (1980) construiu a primeira versão da Medida de Avaliação da Psicopatia (*Psychopathy Checklist - PCL*; Hare, 1980), um instrumento que permite operacionalizar a teoria Bifatorial da Psicopatia e avaliar a presença da patologia em adultos. O autor baseou-se nos critérios propostos por Cleckley e nas suas próprias impressões clínicas para a conceção do instrumento e considerou as seguintes características como preditoras da psicopatia: loquacidade/encanto superficial, egocentrismo/sentido de grandioso de si próprio, necessidade de estimulação/tendência para o tédio, mentir patológico, estilo manipulativo, ausência de remorsos e de sentimentos de culpa, estilo de vida parasita, deficiente controlo comportamental, comportamento sexual promíscuo, comportamento criminal precoce, ausência de metas realistas a longo prazo, impulsividade, irresponsabilidade, incapacidade para aceitar responsabilidades pelos próprios atos, relações afetivas instáveis e breves, delinquência juvenil, revogação de medidas restritivas da liberdade e versatilidade criminal.

Em estudos efetuados com recurso à PCL e à sua versão revista, a PCL-R (Hare, 2003) foram identificados dois fatores correlacionados, o Fator 1, correspondente às características interpessoais e afetivas, como o estilo manipulativo, a ausência de empatia e a grandiosidade e o Fator 2, referente a características comportamentais e estilo de vida, ou seja,

a irresponsabilidade, a impulsividade e a ausência de objetivos (Hare, Harpur, Hakistan, Forth & Hart, 1990; Harpur, Hakistan & Hare, 1988).

Hart e Hare (1997) resumiram as características consideradas centrais por Cleckley para a patologia, considerando como atributos interpessoais, a grandiosidade, a arrogância, a insensibilidade a superficialidade e a manipulação. Na esfera afetiva, a volatilidade do temperamento, a incapacidade de estabelecer laços afetivos, a ausência de empatia, culpa ou remorsos. Na vertente comportamental, a irresponsabilidade, a impulsividade e a propensão para violar as normas. Os autores consideram que a Psicopatia não é um constructo criminológico mas sim uma grave perturbação mental.

Para Hare (2003) é importante reconhecer que a Psicopatia não é sinónimo de criminalidade, dado que a maioria dos criminosos não são psicopatas. Apesar de todos os indivíduos com Psicopatia terem tendência para violar as normas sociais, muitos conseguem evitar contactos formais com o sistema de justiça, durante longos períodos de tempo. Para além disso, os indivíduos com traços psicopáticos referentes ao Fator 1, também designados por Psicopatas Primários ou “bem-sucedidos” na literatura, têm capacidades que lhes permitem integrarem-se na sociedade, tornando-se funcionários pouco fiáveis, indivíduos sem escrúpulos e que se aproveitam dos outros para atingirem os seus objetivos.

Estes sujeitos, apesar de estarem inseridos na sociedade e muitas vezes fortemente envolvidos nas suas comunidades, causam graves problemas quer a nível inter-relacional, por manterem relações apenas por interesse, desprezando os sentimentos do outro, como a nível profissional, onde as características de Personalidade como a ausência de medo, de conscienciosidade e de altruísmo, são por vezes consideradas uma mais-valia. O mundo empresarial ou a esfera política são opções por excelência, essencialmente pelo poder, prestígio e notoriedade que lhes podem proporcionar e ultimamente tem suscitado grande interesse nos investigadores (Babiak, Neumann & Hare, 2010; Hogan & Hogan 2001; Lykken, 1995; Mathieu et al., 2015).

São indivíduos movidos pela ambição, usualmente isentos de histórico criminal, passam facilmente despercebidos e pervertem as normas a seu favor para atingirem os seus objetivos, por norma grandiosos. Apesar de já existir alguma literatura que aborde este fenómeno em populações não-forenses, é necessária mais investigação para que se possa sistematizar e determinar a prevalência da patologia na população em geral e estimar os prejuízos causados (Raine & Sanmartín, 2001).

Babiak e Hare (2006) afirmam que, os crimes cometidos por indivíduos com psicopatia são tendencialmente mais violentos do que os cometidos por indivíduos não psicopatas, o seu comportamento em geral é controlador, agressivo, ameaçador e abusivo. As agressões perpetradas por eles tendem a ter uma natureza predatória, fria e calculista, desprovida da intensidade emocional, que estaria associada às circunstâncias, para a maioria das pessoas. Exercem violência instrumental, ou seja, apenas como um meio para atingir os seus objetivos, ignorando o sofrimento que causam. São indivíduos com uma elevada taxa de reincidência, sendo que, os autores estimam que a taxa de prevalência da patologia, na população mundial seja de apenas 1%, no entanto, são responsáveis por pelo menos metade da criminalidade violenta e recidivante na América do Norte. Os autores salientam também que a maior parte da investigação produzida está direcionada para populações forenses, sendo por isso difícil estudar os psicopatas “bem-sucedidos”, no entanto estimam que, em contexto empresarial, haja uma prevalência de 3,5%, uma vez que este é um meio apetecível, onde frequentemente podem recorrer aos seus métodos menos ortodoxos, sabendo que, desde que atinjam os seus objetivos serão recompensados financeiramente ou pelo reconhecimento (Babiak & Hare, 2006).

Outros autores (e.g., Cooke & Michie, 2001; Lilienfeld & Andrews, 1996; Skeem & Cooke, 2010) não consideram o comportamento antissocial uma componente essencial da psicopatia, mas antes, uma consequência dos défices interpessoais e afetivos a ela inerentes. As características afetivas/emocionais e interpessoais distintivas da psicopatia, como a ausência de remorsos/empatia, a superficialidade emocional, o estilo manipulativo, a grandiosidade e a loquacidade, surgem muitas vezes num contexto de comportamento antissocial crónico, marcado por um deficiente controlo dos impulsos (Neumann, Hare & Pardini, 2014; Venables, Hall & Patrick, 2013).

De acordo com Viding, Blair, Moffitt e Plomin (2005) em crianças de 7 anos já é possível identificar traços de insensibilidade emocional (*Callous-Unemotional*) e de comportamento antissocial, a precocidade dos comportamentos, leva os autores a pressuporem que a influência genética tem um peso considerável nestes traços. No estudo que efetuaram com pares de gémeos, perceberam que a hereditariedade é um forte predisponente para os traços de insensibilidade emocional e sugerem que, para se intervir eficazmente no comportamento antissocial o foco deve incidir na pesquisa genética para o seu tratamento. Deste modo, atuando adequadamente nos traços de insensibilidade emocional estar-se-á também a intervir no comportamento antissocial.

3.3. Psicopatia e Género

Apesar de os primeiros teóricos que se debruçaram sobre a Psicopatia (e.g., Cleckley, 1941; Pinel, 1801; Schneider, 1923) terem referido e descrito casos da patologia em mulheres, a pesquisa que vem sendo desenvolvida desde então centra-se maioritariamente em populações masculinas. O constructo utilizado na literatura sobre a temática foca-se essencialmente em aspetos como a predição da reincidência, o fraco ajustamento institucional e a baixa resposta a intervenções terapêuticas, existindo a possibilidade de não ser eficaz quando aplicado ao sexo feminino. Assim, na maior parte da literatura científica, pressupõe-se que a Psicopatia se manifesta nas mulheres da mesma forma como se manifesta nos homens, ou seja, com as mesmas características, sem ter em conta potenciais diferenças de género que eventualmente estejam presentes nos traços e na forma de expressão da patologia (Dolan & Völlm, 2009; Forouzan & Cooke, 2005; Rogstad & Rogers, 2008).

Hamburger, Lilienfeld e Hogben (1996) consideram que a Psicopatia pode ter um padrão de expressão diferente entre homens e mulheres, salientando-se nos homens o comportamento antissocial e nas mulheres características mais histriónicas.

Forouzan e Cooke (2005) consideram que é pouco credível avaliar mulheres para um constructo que não pressupõe diferenças de sexo e preconizam a existência de quatro diferenças chave na manifestação da psicopatia entre os sexos: diferentes formas de expressão do comportamento psicopático; diferenças nas características interpessoais; motivações psicológicas distintas subjacentes aos indicadores de psicopatia; enviesamento na avaliação da psicopatia, no que respeita às normas sociais. Os autores salientam também que as diferenças de sexo influenciam o comportamento e as relações interpessoais do indivíduo, o que se reflete no modo como se comporta, enquanto os homens optam por métodos mais violentos para atingir os seus objetivos, as mulheres recorrem maioritariamente a estratégias como a manipulação ou a sedução.

Segundo Salekin, Rogers e Sewell (1996) os trabalhos desenvolvidos para a validação da PCL-R foram realizados na sua maioria com indivíduos caucasianos, do sexo masculino, pertencentes a populações forenses, subsistindo apenas uma reduzida quantidade de estudos de validação da escala para o sexo feminino. Considerando que os dados obtidos pelas mulheres sugerem cotações mais baixas que as dos homens (Hare, 1991) os autores defendem a necessidade de apurar a eficácia da PCL-R na avaliação do sexo feminino.

Grann (2000) analisou 36 protocolos entre os quais 18 eram de homens e outros 18 de mulheres considerados agressores violentos, com o objetivo de encontrar diferenças entre os sexos. Concluiu que os casos de presença da patologia entre os homens eram mais do que entre as mulheres, e os valores médios totais, tanto no Fator 1 como no Fator 2 mostraram-se mais elevados no sexo masculino do que no feminino. O autor encontrou também algumas diferenças quando recorreu à análise discriminante, e notou que o grupo do sexo masculino obteve valores mais elevados nos itens relativos à insensibilidade/ausência de empatia e delinquência juvenil, enquanto o grupo do sexo feminino se destacou no comportamento sexual promíscuo (citado por Jacoubs-Beye, 2009).

Um estudo efetuado por Hicks, Vaidyanathan e Patrick (2010) com mulheres institucionalizadas e diagnosticadas com Psicopatia encontrou-se um subgrupo que exigia maiores cuidados a nível institucional e de saúde mental, sob pena de se colocarem a elas ou outros em risco. Estas mulheres, diagnosticadas com Psicopatia Secundária tinham mais comorbilidade com outras perturbações do foro mental, abuso de substâncias e histórico de tentativas de suicídio do que as diagnosticadas com Psicopatia Primária. Para estes casos a intervenção teria que ser efetuada a nível das estratégias de coping para os estados emocionais negativos, principalmente para a raiva. Os dois subgrupos diferiram em variáveis relevantes, como a idade de início do comportamento antissocial, os padrões de abuso de substâncias e a saúde mental. Na vertente primária o comportamento antissocial e criminal inicia-se em adulto, o consumo de substâncias é moderado e demonstram uma boa resiliência psicológica quando comparadas ao subgrupo secundário.

3.4. Psicopatia, Sociopatia e Perturbação da Personalidade Antissocial

Na literatura os termos Psicopatia e Sociopatia são frequentemente usados em alternância, apesar de haver uma predominância do primeiro. Hare e Babiak (2006) reconhecem diferenças claras entre os dois constructos referindo que a Psicopatia é aquele que pode ser aferido pela PCL-R (Hare, 2003) e que remete para sujeitos sem empatia, moralidade reduzida entre outras características, por outro lado, a Sociopatia remete para padrões de comportamento e atitudes consideradas antissociais ou criminais pelas regras sociais vigentes. Um sociopata pode ter um bom nível de consciência dos seus atos e capacidade para estabelecer relações empáticas, sentir culpa e ser leal nas suas relações, no entanto o seu

sentido do que está certo ou errado centra-se nas expectativas e nas normas da subcultura ou grupo onde está inserido (Babiak & Hare, 2006; Pement, 2013).

A Psicopatia é uma perturbação de carácter duradouro, caracterizada por um padrão persistente de comportamento antissocial e criminal e por estilos de personalidade onde prevalecem características como a ausência de consciência, de empatia e de culpa, bem como uma incapacidade para estabelecer relações de lealdade para com outros.

A Perturbação da Personalidade Antissocial (PPAS) é uma categoria de diagnóstico presente no Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais - DSM-IV-TR (APA, 2006), onde o comportamento antissocial e criminal têm um papel preponderante, assemelhando-se mais à sociopatia do que à psicopatia (Babiak & Hare, 2006).

Wall (2013) estudou a eficácia do modelo Triárquico da Psicopatia na sua capacidade para distinguir a Psicopatia da PPAS, recorrendo aos critérios adotados pela mais recente versão do Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais - DSM-V (APA, 2013) e considerou que os critérios de diagnóstico apresentados no manual incidem apenas nas dimensões Malvadez e Desinibição, excluindo a Ousadia, apesar de esta ser de entre as três, o melhor preditor da Psicopatia. Anderson, Sellbom, Wygant, Salekin e Krueger (2014) constataram também essa realidade, num estudo efetuado com estudantes universitários e indivíduos da comunidade, cujos resultados apontaram no sentido da existência de uma correlação forte entre os traços compreendidos no DSM-V para a PPAS e os traços de Psicopatia avaliados na investigação em todos os domínios, à exceção do domínio *Fearless-dominance/Ousadia*.

Outras pesquisas já efetuadas demonstram que a psicopatia e a PPAS são, de um ponto de vista empírico, conceitos distintos. Os critérios de diagnóstico da PPAS apresentados no DSM-V (APA, 2013) estão fortemente associados à vertente comportamental da patologia, atribuindo ao comportamento desviante e ao estilo de vida criminal um peso muito superior, relativamente à vertente afetiva e interpessoal, que também é parte integrante da patologia. Desta forma, não se pode considerar que a psicopatia esteja representada nos critérios abrangidos pela PPAS (Wall, Wygant & Sellbom, 2014).

A PPAS é frequentemente usada para explicar diversas formas de criminalidade e condutas desviantes, no entanto a maioria dos indivíduos diagnosticados com PPAS não são psicopatas mas a maioria dos sujeitos com Psicopatia exibem sintomas de PPAS (Hare, 1993).

3.5. A Psicopatia e o DSM

Apesar de ser uma das perturbações mais estudadas e da boa fundamentação existente na literatura, a inclusão da Psicopatia no Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM; APA, 1952; 1980; 2006; 2013) tem sido controversa, não contribuindo para a validação clínica do constructo. A categoria Perturbação da Personalidade Sociopática foi introduzida na primeira edição do DSM-I (APA, 1952) e remetia para sujeitos cujo comportamento antissocial era crónico, que se mostravam incapazes de aprender com a experiência ou com a punição, que não estabeleciam relações de confiança com os outros, de carácter insensível e hedonista e sem qualquer sentido de responsabilidade (Anderson, Sellbom, Wygant, Salekin & Krueger, 2014; Crego & Widiger, 2014).

Já na segunda edição do manual (DSM-II; APA, 1968), surgiu o termo Personalidade Antissocial, mais aproximado da visão de Cleckley (1941; 1988) da Psicopatia, especificando que estes indivíduos são egoístas, insensíveis, irresponsáveis, impulsivos, incapazes de sentir culpa ou remorsos, entram repetidamente em confronto com a sociedade, apresentam uma baixa tolerância à frustração e uma forte tendência para atribuir a culpa dos seus problemas aos outros. Deste modo, pode entender-se que, apenas um historial recorrente de violência ou de violação das normas sociais não é suficiente para justificar um diagnóstico (Crego & Widiger, 2014).

O DSM-III (APA, 1980) foi o primeiro onde se incluíram critérios de diagnóstico para as diversas perturbações, de modo a permitir diagnósticos mais homogéneos entre profissionais. Surgiu então, a designação Perturbação da Personalidade Antissocial, no entanto, nesta nova categorização não foram contemplados critérios considerados por Cleckley como centrais, tais como o charme superficial, a ausência de remorsos, o egocentrismo ou a superficialidade afetiva (Crego & Widiger, 2014).

Mais recentemente, no DSM-VI-TR (APA, 2006) a psicopatia também não foi reconhecida, sendo a categoria mais semelhante a Perturbação da Personalidade Antissocial (PPAS), apesar de incidir maioritariamente no comportamento antissocial, desvalorizando as características afetivas e interpessoais (Strickland, Drislane, Lucy, Krueger & Patrick, 2013).

Os critérios de diagnóstico propostos pela nova edição do DSM-5 (APA, 2013) para as Perturbações da Personalidade, podem encontrar-se na secção II do manual e no caso da PPAS não diferem dos critérios utilizados na edição anterior, no entanto, esta versão integra um modelo alternativo para as Perturbações da Personalidade que pode ser consultado na

secção III do manual, onde são incluídos alguns especificadores que vão de encontro a circunstâncias mais particulares de cada perturbação.

No caso da PPAS os especificadores incluídos no modelo alternativo presente na secção III parecem ter potencial para alargar o diagnóstico de PPAS a características mais típicas do conceito Psicopatia, uma vez que se centram predominantemente em traços como o Antagonismo e a Desinibição e em facetas como o Estilo Manipulativo, o Mentir Compulsivo, a Insensibilidade, a Hostilidade, a Irresponsabilidade, a Impulsividade e a Tendência para Comportamentos de Risco. A maior diferença deste modelo para o apresentado na secção II do DSM-5 é o facto dos critérios se centrarem em traços de personalidade do indivíduo e não apenas no seu comportamento. Esta abordagem permite uma maior flexibilidade na caracterização de indivíduos com traços de personalidade psicopáticos pela identificação de algumas especificidades inerentes a diferentes formas da patologia (Anderson et al., 2014)

3.6. Modelo Bifatorial da Psicopatia

Como referido por Drislane et al. (2014), Karpman (1941) introduziu a primeira categorização da Psicopatia como um constructo bifatorial, onde se podem distinguir o Fator 1 - Psicopatia Primária - e o Fator 2 - Psicopatia Secundária - estando o primeiro associado a défices afetivos, de origem genética e o segundo a uma fraca aprendizagem psicossocial com origem ambiental. O autor identificou um grupo de indivíduos que apresentavam um comportamento errático e marcado por condutas antissociais, que exibiam elevados níveis de ansiedade e de depressão, em conjunto com sentimentos de raiva, agressividade e impulsividade, aos quais designou por Psicopatas Secundários. Por outro lado, indivíduos com défices na sensibilidade emocional, que considerava serem inatos designar-se-iam Psicopatas Primários (Drislane et al., 2014).

Cleckley encontra também diferenças entre indivíduos com Psicopatia, que sugerem a existência de um perfil primário e de um perfil secundário, remetendo o primeiro para sujeitos relativamente inteligentes, com baixos níveis de ansiedade, charme superficial e fortes competências sociais enquanto o segundo grupo aponta para uma maior tendência para a impulsividade, fracas competências sociais, baixo nível de escolaridade e níveis elevados de ansiedade (Cleckley, 1988).

A distinção entre a Psicopatia Primária e a Secundária é também adotada por Robert Hare (1980; 1991). O autor define a patologia como uma dimensão contínua, constituída por dois grupos de indicadores, os de cariz afetivo e interpessoal e os relativos ao comportamento antissocial. Hare concebeu um instrumento que é atualmente o mais utilizado para avaliar a Psicopatia, a Escala Revista de Psicopatia (*Psychopathy Checklist-Revised*; PCL-R; Hare, 1991; 2003), que é composta pelos dois fatores propostos pelo autor. A versão mais recente da escala discrimina os aspetos interpessoais/afetivos que se incluem no Fator 1 ou Psicopatia Primária, dos aspetos relativos ao comportamento antissocial e impulsivo que se enquadram no Fator 2 ou Psicopatia Secundária. Mais especificamente, no Fator 1, incluem-se itens como o charme superficial, o mentir patológico, o sentido de grandiosidade, o estilo manipulativo, a ausência de remorsos e de empatia, a superficialidade afetiva e a externalização da culpa. Por outro lado, no Fator 2 encontramos uma divisão em duas facetas: o estilo de vida impulsivo, que remete para a irresponsabilidade, tendência para o tédio, um estilo de vida “parasita” e o desvio social que se traduz em delinquência juvenil, fraco controlo comportamental e versatilidade criminal (Harpur, Hakstian & Hare, 1989; Hare, Harpur, Hakstian, Forth, Hart & Newman, 1990; Hare, 2003).

Lykken (1957) também encontrou padrões de resposta contrastantes entre os dois subtipos de psicopatia, em tarefas de laboratório, onde constatou que o grupo com traços patológicos de Psicopatia Primária – com baixos níveis de ansiedade - se distinguiu do grupo com Psicopatia Secundária – com elevados de ansiedade - pela incapacidade de inibir respostas de punição e por uma baixa ativação fisiológica na antecipação da dor. Lykken (1995) considera que a psicopatia primária reflete uma baixa predisposição para sentir medo, por outro lado, a secundária tem a sua base no temperamento, que nestes indivíduos se mostra excessivamente sensível à antecipação da recompensa.

Considerando a literatura existente, os traços de insensibilidade emocional - *Callous-Unemotional* - estão associados à vertente primária da patologia, aqui englobam-se características como a ausência de emoções básicas como a culpa, ou o medo, a falta de empatia e a superficialidade emocional. O défice destas características leva a um forte comprometimento dos afetos, perceptível desde a infância e que aparenta ter na sua génese uma base psicofisiológica, para além disso, em diversos estudos sobre o comportamento antissocial em jovens é demonstrado que a severidade, a intensidade e a natureza da violência dos seus atos é definida pelos traços de insensibilidade emocional (Frick, Ray, Thornton & Kahn, 2014; Frick & Viding, 2009; Frick & White, 2008).

A vertente secundária da patologia, como compreendida pela LSRP, avalia a impulsividade, a baixa tolerância à frustração, as alterações súbitas de humor e a falta de objetivos a longo prazo. A Psicopatia Secundária é caracterizada pelo comportamento antissocial e impulsivo por uma elevada ansiedade, pelo afeto negativo, pelo abuso de substâncias e por cotações mais baixas no Fator 1 da PCL-R (Blackburn, 1998). É frequentemente considerada uma consequência do ambiente em que o sujeito está inserido e não uma perturbação de origem exclusivamente psicofisiológica.

Cleckley (1941) considerava que os verdadeiros Psicopatas, ou primários, como os designava, possuíam uma inteligência acima da média, no entanto, esse estereótipo nunca se confirmou empiricamente. Hare (1991) correlacionou os resultados obtidos através da *Wechsler Adult Intelligence Scale – III* (WAIS-III; Wechsler, 1997) com os de Psicopatia Primária e Secundária e concluiu que o Q.I. - Quociente de Inteligência - denotava uma correlação fraca ou inexistente com o Fator 1 e uma correlação negativa, apesar de modesta, com Fator 2, o que deixa entender que a existir uma associação ao baixo Q.I., será com o Fator 2, ou seja, com o comportamento antissocial (Blair, Mitchell & Blair, 2005). Esta perspetiva teórica do psicopata inteligente pode ter a sua base em algumas características da patologia que são passíveis de induzir essa percepção, como por exemplo, o charme superficial, a eloquência, o sentido de grandiosidade e uma boa capacidade de manipulação.

Salekin, Neumann, Leistico e Zalot (2004) testaram a teoria de Cleckley (1941) e encontraram correlações positivas entre a Psicopatia e uma das subescalas do instrumento K-BIT (*Kaufman's Brief Intelligence Test*; Kaufman & Kaufman, 1990), relativa à inteligência verbal. Assim, os resultados que obtiveram foram coerentes com a teoria inicial de Cleckley que pressupunha que o Psicopata prototípico Primário é alguém com uma boa capacidade de discurso e uma boa inteligência verbal. Estudos mais recentes demonstraram resultados opostos, não revelando qualquer associação entre a presença da patologia e as competências de processamento verbal dos sujeitos, indicando que o meio onde este está inserido tem mais influência do que a ausência ou presença da patologia (Brites, Ladera, Perea & García, 2014).

Hicks, Markon, Patrick, Krueger e Newman (2004) recorreram a um modelo baseado na análise de *clusters* para identificar os subtipos existentes de psicopatia, numa amostra de reclusos do sexo masculino. Os autores identificaram dois subgrupos da patologia, distintos em termos de estrutura de personalidade, o que pode refletir diferentes etiologias. No que respeita à personalidade, encontraram dois *clusters* distintos, os indivíduos com Psicopatia

que se enquadravam no primeiro cluster foram designados por emocionalmente estáveis e os pertencentes ao segundo cluster por psicopatas agressivos.

Drislane et al. (2014) identificaram e caracterizaram dois subtipos de Psicopatia correspondentes aos mais frequentemente usados - Primária e Secundária - e procederam à sua correlação com os níveis de ansiedade dos sujeitos. Concluíram que os psicopatas primários distinguem-se acima de tudo, pelos níveis elevados de Ousadia/Ausência de Medo e por níveis baixos de Neuroticismo. Por outro lado, os com psicopatia secundária são caracterizados por níveis elevados de Impulsividade, Irresponsabilidade e Neuroticismo e níveis normativos de Ousadia. Os dois subgrupos demonstraram níveis de Frieza/Antagonismo e Superficialidade Afetiva semelhantes. Estes resultados indicam a relevância da presença destes traços na Psicopatia, que associados a outras facetas resultam em expressões distintas da patologia. Os indivíduos com Psicopatia Primária exibiram níveis elevados de problemas de externalização e alguma imunidade a problemas de internalização. Com os resultados obtidos, os autores consideram que se pode inferir que, o grupo de participantes com Psicopatia Secundária apresenta uma forma mais prototípica de desvio antissocial, com níveis de Afeto Negativo elevados e comportamentos de internalização, por vezes associados a psicopatologia. Os sujeitos do grupo com Psicopatia Primária, por outro lado, apresentavam níveis muito baixos de comportamentos de internalização, indo de encontro à caracterização feita por Cleckley (1941; 1988) de uma aparente sanidade em alguém com graves distúrbios comportamentais.

Assim considera-se que à Psicopatia Primária estão associados traços como o estilo manipulativo interpessoal, o défice de empatia, baixos níveis de ansiedade e elevada extroversão e à segunda variante, a Psicopatia Secundária atribuem-se os comportamentos de exteriorização de impulsos agressivos e o défice de regulação emocional, revelando indivíduos com níveis elevados de ansiedade, introversão, impulsividade e que frequentemente recorrem a álcool e drogas (Schoenleber, Sadeh & Verona, 2011; Soeiro & Gonçalves, 2010).

A investigação produzida sobre os dois fatores extraídos da PCL-R tem demonstrado que se relacionam entre eles moderadamente mas que se correlacionam de forma diferente com algumas variáveis. Exemplo disso é o facto de a idade se correlacionar negativamente com o Fator 2, mas não com o Fator 1. Atendendo ao peso dos traços de personalidade no Fator 1 e à natureza comportamental do Fator 2 não é surpresa que assim aconteça (Harpur & Hare, 1994; Hare, 2003).

Sadeh et al. (2013) recorreram aos conceitos *Fearless-Dominance* e *Impulsive-Antisociality*, duas dimensões da psicopatia equivalente aos Fatores 1 e 2 respetivamente, para avaliarem as diferenças no processamento emocional em cada uma delas, com recurso a técnicas de neuro-imagiologia. Concluíram que o processamento emocional para cada uma das dimensões é divergente tanto na atenção seletiva como nos défices na sensibilidade a estímulos emocionais. Os autores encontraram processos neuronais diferentes para cada dimensão, que modelam a atenção seletiva e o processamento emocional.

3.7. Modelo Triárquico da Psicopatia

Patrick, Fowles e Krueger (2009) conceberam o modelo triárquico da psicopatia, apresentando uma perspetiva integradora de outras conceptualizações da patologia, que diferem consideravelmente na relevância que atribuem a indicadores como o comportamento criminal ou a resposta emocional. De acordo com os autores as dimensões abrangidas pelo modelo representam três domínios chave para compreender a Psicopatia, nas suas diversas manifestações: Criminal e Não Criminal, Primária e Secundária, Estável ou Agressiva, Bem-Sucedidos e Mal Sucedidos. Este modelo caracteriza a psicopatia segundo três constructos fenotípicos distintos: a Ousadia, a Malvadez e a Desinibição (Stanley, Wygant & Sellbom, 2012).

Estas dimensões, apesar de diferenciadas entre si estão relacionadas, como demonstram os resultados obtidos por Sellbom e Phillips (2012) onde concluíram que, a faceta Ousadia está preferencialmente associada ao Narcisismo, à Busca por Sensações e Baixo Controlo dos Impulsos; a faceta denominada por Malvadez relaciona-se positivamente com o fator Maquiavelismo, com a baixa Empatia e com um baixo Controlo dos Impulsos; os autores encontraram também associações entre a Desinibição e dimensões como a Impulsividade e a Procura de Divertimento.

As componentes Malvadez e Desinibição refletem-se no Fator 1 e no Fator 2, respetivamente, quando aferidas pelo modelo Bifatorial da Psicopatia, no entanto de acordo com a investigação produzida sobre a Psicopatia em adolescentes, são dois conceitos com diferentes origens etiológicas, onde a Malvadez se relaciona com um défice na capacidade de sentir medo e a Desinibição com défices de controlo inibitório. Os itens que constituem ambos os fatores do modelo Bifatorial deixam muito a desejar, no que concerne à componente Ousadia. A distinção entre a Ousadia e a Malvadez é essencial para conciliar a conceção da

psicopatia de Cleckley (1941; 1988) com aquelas que abordam a patologia, conferindo maior relevância ao comportamento criminal/antissocial (McCord & McCord, 1964). A Ousadia, apesar de ser fenotipicamente distinta da Malvadez, aparenta partilhar com esta uma característica etiológica chave, o défice na capacidade de sentir medo (Patrick, Fowles & Krueger, 2009).

A Medida Triárquica da Psicopatia (*Triarchic Psychopathy Measure* - TriPM; Drislane, Patrick & Arsal, 2014; Patrick, 2010) foi desenvolvida para aferir as três dimensões, constituindo-se uma operacionalização do modelo Triárquico da Psicopatia e apesar de ser um instrumento relativamente recente, tem sido amplamente estudado (Crego & Widiger, 2014; Drislane, Patrick & Arsal, 2014; Poy, Segarra, Esteller, Lopez & Molto, 2014; Sellbom & Phillips, 2013).

Os resultados obtidos aquando da aplicação em diversas populações têm demonstrado cotações mais elevadas para os participantes do sexo masculino do que os obtidos pelo sexo feminino em dimensões como a Ousadia e a Malvadez, o que não acontece na dimensão Desinibição, onde se salientam os valores obtidos pelo sexo feminino (Sica et al., 2015).

3.7.1. Desinibição

O domínio Desinibição remete para problemas no controlo dos impulsos, o que se traduz em deficiente controlo comportamental, forte sentido de urgência, incapacidade de fazer planos para o futuro, baixa tolerância à frustração, agressividade reativa, baixa capacidade de regulação dos afetos e suscetibilidade para problemas relacionados com o uso de substâncias (Patrick, Drislane & Strickland, 2012).

De acordo com Patrick e Drislane (2014) a ausência de controlo inibitório inerente à dimensão Desinibição, aliada ao comportamento predatório presente na dimensão Malvadez estão associados frequentemente na literatura às conceções históricas da Psicopatia Secundária e a problemas de externalização, tanto em adolescentes como em adultos.

3.7.2. Malvadez

A Malvadez define-se pela tendência para a insensibilidade e para a falta de empatia para com os outros, o estabelecimento de relações emocionais superficiais, a exploração do

outro, formas de violência instrumentais ou predatórias, destrutividade e crueldade deliberada. Este domínio remete para as concepções da Psicopatia que dão destaque ao comportamento criminal/delinquente (McCord & McCord, 1964; Quay, 1964).

Em contraste com o retraimento social, a Malvadez pressupõe que haja uma procura ativa de recursos nos outros, que possam ser explorados, sem qualquer sentimento de culpa. Relativamente aos termos usados por outros autores que se relacionam com este domínio, considera-se o conceito de insensibilidade emocional Frick & Marsee, (2006), o antagonismo (Lynam & Derefinko, 2006) e o com o conceito de *cold-heartedness* de Lilienfeld e Widows (2005) (Patrick, Drislane & Strickland, 2012).

3.7.3. Ousadia

A Ousadia reflete a dominância e eficácia social, autoconfiança, uma forte tolerância ao perigo e à incerteza, a resiliência emocional, participação em atividades que envolvem algum risco e a capacidade de se manter calmo e recuperar depressa quando confrontado com ameaças, ou sob pressão (Venables, Hall & Patrick, 2013).

Na literatura encontramos conceitos semelhantes como *fearless temperament* (Kochanska, 1997; Lykken, 1995), *fearless dominance* (Benning et al., 2005) ou *hardiness* (Kobasa, 1979). No Modelo Triárquico, a dimensão Ousadia, apesar de não ser sinónimo, relaciona-se com a ausência de medo. Para Cleckley a Ousadia inerente à patologia reflete-se no charme social, na ausência de ansiedade ou sintomatologia neurótica, na incapacidade de aprender pela punição, na superficialidade emocional e na ausência da propensão para o suicídio, em conjunto com tendências comportamentais desinibitórias (Patrick, Drislane & Strickland, 2012).

CAPÍTULO III – EXPRESSIVIDADE EMOCIONAL

4. Expressividade Emocional, Emoções e Psicopatia

4.1. Emoções e Expressividade Emocional

As emoções exercem um papel preponderante no ajustamento psicológico e no bem-estar físico dos indivíduos. São maioritariamente despoletadas pela avaliação que o sujeito faz de um acontecimento, relativamente ao que é relevante para os seus objetivos, preocupações e aspirações. Configuram-se o maior percussor comportamental da motivação nos humanos e nos animais, sendo estas literalmente, o que nos faz procurar ou evitar consequências negativas (LeDoux, 2012).

As emoções mais intensas são atenuadas e moduladas, não resultando a sua ativação numa ação motora, mas sim num sinal expresso por indicadores físicos como por exemplo, o ruborizar da face, o sorriso, o batimento cardíaco acelerado ou os punhos cerrados de raiva. É um fenómeno complexo e multifacetado, abordado à luz de múltiplas correntes teóricas, que se têm focado em características específicas das experiências emocionais, tais como os aspetos fisiológicos, sociais, culturais, desenvolvimentais, comportamentais, entre outros. São as emoções que nos fornecem o significado de uma situação, avaliando a sua significância para o nosso bem-estar, ponderando os objetivos, necessidades e preocupações, de uma forma autónoma (Greenberg & Goldman, 2008; Houwer & Hermans, 2010; Oatley, 2004).

Conforme Plutchik e Kellerman (1980), William James (1884) foi um dos pioneiros no desenvolvimento de um conceito de emoção, enfatizando que os estados emocionais subjetivos estão associados a estados fisiológicos de ativação. Deste modo é a avaliação que se faz do estímulo que despoleta o estado emocional a ele inerente. Walter Cannon (1885) não rejeita a proposta de James na medida em que concorda com a perspetiva das alterações fisiológicas e neurológicas serem responsáveis pelos estados emocionais subjetivos, no entanto desafiou a assunção da autonomia do Sistema Nervoso como um elemento decisivo na determinação do estado emocional. Assim o autor defende que existem centros específicos no cérebro, que quando ativados são responsáveis pelos sentimentos gerados por um estado emocional. Estas teorias foram o impulso para a pesquisa continuada por muitos psicólogos e fisiologistas ao longo das décadas seguintes (Plutchik & Kellerman, 1980).

Ainda hoje, não existe consenso entre os investigadores acerca dos mecanismos que despoletam as emoções. A perspetiva cognitivista parte do pressuposto que as emoções são ativadas perante a perceção de um estímulo e constituem uma resposta à avaliação desse

mesmo estímulo. Este processo de avaliação é efetuado com recurso a um elaborado conjunto de processos cognitivos, com três níveis distintos, designados por processos de avaliação primária, secundária e terciária (Lazarus & Averill, 1972). Por outro lado, considerando a perspetiva neurológica, Tomkins (1962) refere que as emoções são ativadas por diferenças na intensidade da estimulação neuronal, sem no entanto oferecer explicações sobre as causas ou condições que, a nível consciente, provocam as alterações neurológicas (Izard, 1991).

De acordo com a perspetiva Dinâmica/Psicanalítica, as emoções são em grande parte herdadas biologicamente, mas estão sujeitas a inúmeras transformações ao longo do percurso de vida do indivíduo. Estas transformações incluem mecanismos de distorção, supressão, repressão e modificação, que são utilizados em prol da adaptação do sujeito às circunstâncias de vida. Apesar da importância das emoções na corrente Psicanalítica, só recentemente se encontram autores que se preocupam em sistematizar este fenómeno (Plutchik & Kellerman, 1980).

A expressão de emoções é parte integrante da adaptação do indivíduo ao meio e a sua disfunção é uma característica central em muitas formas de psicopatologia. A capacidade de expressar emoções adequadamente indica uma boa saúde mental, tanto na população em geral, como em grupos específicos, como a população idosa e indivíduos com diversas patologias (Burgin et al., 2012).

Quando nos referimos à Expressividade Emocional, estamos a ter em consideração as alterações comportamentais observáveis, provocadas pela experiência de emoções. As diferenças individuais encontradas nos níveis de Expressividade Emocional sugerem que os sujeitos diferem amplamente nas suas tendências emocionais e na forma como manifestam os seus impulsos. Segundo Kring e Gordon (1998) ser muito expressivo emocionalmente não é sinónimo de ser muito emocional. A Expressividade Emocional traduz-se pela forma como as emoções são exteriorizadas pelo sujeito e não pela sua intensidade.

Os estudos realizados sobre este conceito demonstram que a Expressividade Emocional está positivamente associada a determinados traços de personalidade, como a Extroversão (Riggio & Riggio, 2002), a Abertura à Experiência e a agradabilidade (Leising, Müller & Hahn, 2007). De acordo com Kring, Smith e Neale (1994) os sujeitos com níveis mais elevados de Expressividade Emocional obtém mais prazer de atividades que envolvam interação social e, por outro lado, níveis baixos remetem para anedonia social, depressão, esquizofrenia ou outras perturbações psicológicas (Burgin et al., 2012).

4.2. Emoções e Psicopatia

A literatura científica indica que os indivíduos com Psicopatia processam as emoções de forma distinta dos não Psicopatas, sendo os primeiros incapazes de entender eficazmente o significado dos aspetos afetivos da linguagem, podendo estes défices emocionais interferir com a sua socialização moral, facilitando o comportamento antissocial (Gaizo & Falkenbach, 2008).

O processamento emocional é uma das funções reguladas pela amígdala, uma estrutura localizada no cérebro, que é responsável pela interpretação de determinadas emoções, como o medo e a tristeza. A perspetiva dominante na atualidade centra-se numa disfunção na amígdala que se traduz em défices cognitivos e emocionais tipicamente presentes na Psicopatia e que distinguem esta perturbação de outras (Blair, 2010; Freedman & Verdun-Jones, 2010; Kiehl, 2006; Sadeh et al., 2013).

As diferenças no processamento emocional nos psicopatas têm sido amplamente estudadas a nível psicofisiológico. A maior parte da literatura aponta no sentido da existência de défices de origem psicofisiológica, presentes nos sujeitos com Psicopatia, observáveis e mensuráveis. Alguns exemplos são investigações onde se avaliaram respostas fisiológicas como a condutância dérmica na antecipação de um estímulo (Birbaumer et al., 2005; Herpertz et al., 2001; Lykken, 1957), a resposta de alarme potenciado pelo medo e a amplitude do reflexo de alarme ou *eye-blink startle reflex* (Herpertz et al., 2001; Levenston et al., 2000; Patrick et al., 1993), perante um estímulo ameaçador. A Psicopatia afeta também o condicionamento clássico aversivo e outras características relevantes para a resposta ao medo, como o reconhecimento deste estado emocional nos outros, através da interpretação das expressões faciais, corporais e vocais (Dawel et al., 2012; Marsh & Blair, 2008). Estas características são mais evidentes na Psicopatia Primária, cujo aspeto central é a insensibilidade emocional, enquanto na Psicopatia Secundária se destaca o comportamento antissocial, que pode ser um reflexo de maus-tratos ou desvantagem social e níveis elevados de ansiedade (Marsh, 2013).

De acordo com alguns estudos, os Psicopatas são incapazes de sentir emoções e demonstram particular dificuldade em reconhecer sentimentos de medo, culpa ou ansiedade (Cleckley, 1941; Hare, 1970; Mealey, 1995). Estes três estados emocionais negativos - medo, culpa e ansiedade - quando combinados entre si, configuram o que Hicks e Patrick (2006) e Levenston, Patrick, Bradley e Lang (2000) denominaram por Emocionalidade Negativa, ou

NE (*Negative Emotionality*). A comparação entre os dois subtipos de Psicopatia, no que concerne às experiências afetivas, demonstra que os Psicopatas Primários são definidos pela ausência de ansiedade, culpa e medo, o que aponta para um perfil baixo de NE enquanto os Psicopatas Secundários apresentam níveis mais elevados de neuroticismo, impulsividade, depressão e raiva (Karpman, 1941; Lykken, 1995), o que sugere um nível elevado de NE (Gaizo & Falkenbach, 2008).

Uma das características da Psicopatia é a precocidade da manifestação dos comportamentos desviantes, no entanto só se pode efetuar um diagnóstico formal da patologia depois da maioridade. Tendo em conta o carácter estável da personalidade ao longo da vida, Blair, Colledge, Murray e Mitchell (2001) entenderam que seria pertinente estudar a sensibilidade a estímulos visuais emotivos em crianças do sexo masculino, indicadas pelas escolas, como sendo problemáticas comportamental ou emocionalmente. O seu propósito passou por estudarem a sua sensibilidade a estímulos visuais correspondentes às seis emoções básicas, ou seja, a tristeza, o medo, a felicidade, a surpresa, o nojo e a raiva, bem como compreender se os avaliados, enquanto crianças, demonstrariam a mesma insensibilidade, encontrada nos adultos com psicopatia, no reconhecimento de expressões faciais de medo e de tristeza. Os autores concluíram que as crianças que demonstraram ter tendências psicopáticas, apresentaram também défices significativos no reconhecimento das emoções e nos seus limites de sensibilidade, quando comparados com o grupo de controlo. A maior parte dos erros decorreram da identificação de expressões de medo e de uma fraca sensibilidade às de tristeza, tal como em adultos com psicopatia.

Com recurso a técnicas de neuro-imagiologia funcional Young e Koenigs (2007) verificaram que o julgamento moral se traduz por atividade em áreas do cérebro implicadas no processamento emocional. Deste modo, uma disfunção do processamento emocional pode afetar a capacidade de julgamento moral do sujeito, que não lhe permita reconhecer os seus atos como morais ou imorais.

Alguns investigadores defendem a possibilidade de não existir uma base genética na psicopatia, uma vez que o comportamento antissocial é sempre praticado de uma forma instrumental, ou seja, orientado para um objetivo. No entanto, outros consideram que a genética pode ser determinante na forma como o sujeito aprende uma estratégia antissocial, em detrimento de uma mais adequada, para atingir o seu objetivo. Essa tendência para aprender estratégias antissociais foi também discutida, na medida em que pode ser resultado dos défices emocionais inerentes à patologia (Blair, Mitchell & Blair, 2005).

A maior parte dos investigadores reúne consenso sobre a ideia de que os indivíduos com psicopatia têm uma noção vaga do que é moralmente aceite ou não, sendo capazes de compreender o dano e o sofrimento causados pelas suas ações, no entanto isso não os perturba. A indiferença moral que demonstram tem sido atribuída à sua insensibilidade e ausência de empatia e não às suas perturbações no processamento emocional (Harenski & Kiehl, 2011).

Patrick, Bradley e Lang (1993) estudaram a resposta emocional de indivíduos com psicopatia, quando expostos a estímulos aversivos, usando como medida o reflexo de alarme (*eyeblick startle reflex*). Este reflexo é inato e involuntário e manifesta-se através de um pestanejar após a exposição a um estímulo súbito e intenso. As pesquisas efetuadas sobre este reflexo sugerem que é um mecanismo de defesa primitivo, que precede uma ação disposicional do sujeito. O reflexo é avaliado pela amplitude do pestanejar, partindo do princípio de que numa perspetiva de otimização de recursos de processamento, se o interesse do sujeito no estímulo for muito, menor será a sua amplitude. Os resultados obtidos revelaram uma ausência de potenciação deste reflexo em indivíduos com Psicopatia, quando expostos a estímulos emocionais sob a forma de imagens aversivas. Os participantes do estudo, sem patologia, classificaram os mesmos slides como "assustadores". Deste modo, os autores concluíram que os sujeitos com psicopatia denotam uma fraca capacidade para experienciarem medo, quando confrontados com situações ameaçadoras ou punitivas.

Herpertz et al. (2001) basearam-se no pressuposto das teorias bidimensionais das emoções, que separam a sua estrutura em dois sistemas independentes: a valência, que pode ser positiva ou negativa e a ativação que varia entre ativado ou calmo. A resposta emocional varia consoante a sua direccionalidade, podendo ser de aproximação ou de evitamento e consoante a sua intensidade. Os autores colocaram a hipótese de os indivíduos com psicopatia possuírem uma fraca capacidade de modulação da magnitude da resposta de sobressalto (*startle response*) quando expostos a estímulos desagradáveis e agradáveis. Os resultados obtidos demonstraram que os sujeitos com Psicopatia foram o único grupo de participantes que não apresentaram modulação da resposta de sobressalto, relativamente a qualquer dos estímulos.

Hervé, Hayes e Hare (2003) propuseram-se a avaliar a capacidade de indivíduos com Psicopatia para entenderem o sentido literal e o sentido emocional de metáforas utilizadas comumente no dia-a-dia. Os autores concluíram que, os indivíduos com psicopatia não diferiam dos não-psicopatas, no que respeita ao sentido literal da frase, contudo no que

concerne ao sentido emocional os erros dos psicopatas foram significativamente superiores aos dos participantes sem patologia. A sua dificuldade é maior, quanto mais intensa for a valência emocional da metáfora, ocorrendo o que parece ser uma confusão entre as polaridades emocionais, resultante da tendência para avaliar o estímulo pela sua denotação e não pela sua conotação.

Hastings, Tangney e Stuewig (2008) estudaram a associação entre a psicopatia e a identificação de expressões faciais que traduzem emoções, mais especificamente, a alegria, a tristeza, o medo, a raiva e a vergonha. Concluíram com o seu trabalho que, a psicopatia está efetivamente associada a um défice no reconhecimento das expressões emocionais. Os autores salientam também que este défice ocorre no reconhecimento das expressões faciais de emoção em geral, com destaque para a identificação da alegria e da tristeza. A patologia interfere também na capacidade de reconhecimento de expressões faciais menos intensas.

A dificuldade em processar estímulos emocionais em indivíduos com psicopatia pode estar também associada a um défice na integração de pistas periféricas relevantes para a interpretação dos eventos. Isto significa que um Psicopata pode estar tão centrado na perspectiva de obter determinada recompensa que não tem capacidade para processar outros estímulos a que esteja exposto (Glass & Newman, 2009). Newman e Kosson (1986) estudaram o fenómeno do evitamento passivo, através de tarefas onde os participantes eram recompensados se respondessem aos estímulos alvo e punidos se respondessem aos estímulos distratores. Concluíram que os participantes com níveis de Psicopatia elevados demonstraram uma fraca capacidade de evitamento passivo, respondendo mais vezes ao estímulo distrator.

A perseverança na resposta foi estudada também por Newman, Patterson e Kosson (1987) com recurso a um jogo de cartas, onde a probabilidade de ganhar decrescia a cada ensaio. Constataram que os sujeitos com Psicopatia permaneciam mais tempo em jogo do que o grupo de controlo, apesar da diminuição da recompensa. Estes dois estudos demonstraram a existência de um défice na integração da informação secundária ao contexto da resposta principal, ou seja, os sujeitos estão focados na obtenção da recompensa de tal maneira que, sendo a punição periférica a este objetivo, é remetida para segundo plano.

CAPÍTULO IV - MÉTODO

5. Método

5.1. Objetivos e Hipóteses de Investigação

A presença de traços psicopáticos compromete aspetos comportamentais, afetivos e interpessoais que podem conduzir à adoção de comportamentos de risco. Alguns indivíduos com traços psicopáticos, principalmente da esfera afetiva e interpessoal, são suficientemente conscientes para saberem contornar o sistema de justiça, apesar de não se deixarem de envolver em comportamentos de risco, violando sistematicamente as normas e não receando a punição.

A Psicopatia tem sido amplamente estudada em contexto forense, no entanto os estudos na população não forense são, comparativamente, uma minoria. Os objetivos desta investigação passam por encontrar indivíduos com traços psicopáticos, que configurem a existência de patologia, verificar a existência de diferenças, entre homens e mulheres, relativamente aos níveis de Psicopatia, conforme avaliados por ambos os modelos, aferir diferenças nos níveis de Expressividade Emocional entre sujeitos com Psicopatia Primária e Secundária, entender a relação entre a Psicopatia, em ambos os modelos e a Expressividade Emocional e por fim perceber a relação entre os Cinco Grandes Fatores da Personalidade e as dimensões Ousadia, Malvadez e Desinibição, avaliadas pelo modelo Triárquico da Psicopatia (Patrick, 2009).

Os traços de Personalidade estão sistematicamente associados à Psicopatia na literatura científica, estando com frequência determinados traços associados a diferentes fatores. Comumente a Psicopatia Primária surge associada a um baixo Neuroticismo e a uma elevada abertura à Experiência e a Psicopatia Secundária a um elevado Neuroticismo e a uma baixa Extroversão. Para entendermos a relevância dos traços de Personalidade em cada fator e dimensão dos dois modelos, serão identificados quais os fatores de Personalidade que mais fortemente se correlacionam com a Psicopatia.

5.2. Hipóteses

H 1: É esperado que existam diferenças entre homens e mulheres nos níveis de, Psicopatia Total, Ousadia, Malvadez, Desinibição e Expressividade Emocional

H 2: É esperado que existam diferenças na Expressividade Emocional, entre indivíduos com psicopatia Primária e com Psicopatia Secundária.

H 3: É esperado que a Psicopatia e a Expressividade Emocional se correlacionem negativamente, em ambos os modelos.

H 4: É esperado que se evidenciem correlações entre os traços de Personalidade e as dimensões avaliadas pelo modelo Triárquico da Psicopatia.

5.3. Caracterização da Amostra

A amostra é constituída por 129 participantes, de entre os quais, 41 (31.8%) são do sexo masculino e 88 (68.2%) do sexo feminino. No que respeita à nacionalidade, 123 são de nacionalidade portuguesa (90,5%), 5 de nacionalidade brasileira (3,9%) e 1 de nacionalidade cabo-verdiana (0,8%). Relativamente à etnia, 22 são de raça branca ou caucasiana (94,6%) e 7 negra ou africana (5,4%). Os anos de escolaridade frequentados variam entre os 9 e os 20 ($M=14.40$; $DP=2.25$). O seu nível socioeconómico é predominantemente pertencente à classe média (48.8%) e média-baixa (38%) e os tipos de relação que mais se destacam são, presentemente com ninguém (36.4%) e numa relação comprometida (30.2%), como se pode constatar na tabela 1. As idades dos participantes estão compreendidas entre um mínimo de 17 anos e um máximo de 61 anos ($M=30.57$; $DP=9.55$). Do total da amostra, 96 (74.4%) sujeitos apresentam traços de Psicopatia Total em níveis considerados patológicos (Tabela 2).

Tabela 1. Dados Sociodemográficos

	Dados Sociodemográficos (N=129)					
	Homens (N=41)		Mulheres (N=88)		X^2	P
	N	%	N	%		
Nacionalidade					.817	.665
Portugal	40	31%	83	64.3%		
Brasil	1	0.8%	4	3.1%		
Cabo-Verde			1	0.8%		

Etnia					.035	.851
Branco/Caucasiano	39	30.2%	83	64.3%		
Negro/Africano	2	1.6%	5	3.9%		
Nível Socioeconómico					3.56	.469
C. Alta	1	0.8%	0			
C. Média-alta	5	3.9%	6	4.7%		
C. Média	19	14.7%	44	34.1%		
C. Média-baixa	14	10.9%	35	27.1%		
C. Baixa	2	3.9%	3	2.3%		
Tipo de Relação					9.79	.134
Casado	6	4.7%	8	6.2%		
Separado			3	2.3%		
Divorciado	2	1.6%	4	3.1%		
União de Facto	7	5.4%	9	7%		
Numa relação comprometida	6	4.7%	33	25.6%		
Várias sem compromisso	1	0.8%	3	2.3%		
Presentemente com ninguém	19	14.7%	28	21.7%		
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Idade	32.54	9.75	29.66	9.38	-1.579	.118
Anos de Esc.	13.68	2.65	14.74	1.97	2.531	.001

5.4. Instrumentos

5.4.1. Questionário Sociodemográfico

O questionário de dados sociodemográficos foi constituído por questões relativas a dados pessoais tais como o sexo, a idade, a etnia, os anos completos de escolaridade e o estado civil.

5.4.2. LSRP - Levenson's Self Report Psychopathy Scale

Foi utilizada a versão portuguesa do LSRP (Levenson's Self Report Psychopathy Scale – LSRP; Coelho, Paixão & Tomás, 2010) que consiste numa escala de autorrelato composta por 26 itens. Este instrumento permite avaliar atitudes disposicionais, crenças, estilos interpessoais e filosofias características dos psicopatas Primários e Secundários. As duas subescalas presentes no instrumento foram concebidas para corresponderem aos dois fatores da PCL-R (Hare, 1991), mas numa medida de autorrelato (Levenson, Kiehl & Fitzpatrick, 1995).

A subescala que avalia a Psicopatia Primária pretende encontrar indícios de uma postura egoísta, despreocupada e manipuladora, incidindo em 16 traços que remetem para os conceitos de egoísmo, frieza e manipulação por parte do indivíduo avaliado para com os outros. Por outro lado, a subescala da Psicopatia Secundária abrange 10 traços que avaliam conceitos como a impulsividade, a irresponsabilidade e o deficiente controlo comportamental e também características como a impulsividade e o estilo de vida autodestrutivo. Este instrumento demonstrou-se adequado para aplicação a indivíduos adultos fora do contexto forense (Levenson, Kiehl & Fitzpatrick, 1995; Ross, Benning & Adams, 2007; Walters, Brinkley, Magaletta & Diamond, 2008).

Os estudos de validação demonstraram uma forte associação dos seus constructos com os dois fatores da PCL-R (Fator 1 e Fator 2), tal como uma boa consistência interna e relações significativas com outras medidas de autorrelato (e.g. busca de sensações fortes, comportamento antissocial, modelação de resposta), que também avaliam características típicas da patologia (Lilienfeld & Fowler, 2006).

A sua fiabilidade e validade foi demonstrada em diversos estudos (Brinkley, Schmitt, Smith & Newman, 2001; Lynam, Whiteside, & Jones, 1999; Ross, Lutz & Bailley, 2004). O modelo de dois fatores da LSRP aparenta ser robusto (Lynam et al., 2001) e os resultados totais obtidos permitem a discriminação entre a Psicopatia Primária e a Secundária, nas tarefas de evitação passiva (Brinkley et al., 2001; Lynam, Whiteside & Jones, 1999).

5.4.3. TriPM - Triarchic Psychopathy Measure

A Medida triárquica da Psicopatia (TriPM; Patrick, 2010) consiste num questionário de autorresposta composto por 58 itens. Este instrumento foi concebido para operacionalizar o

modelo Triárquico da Psicopatia, proposto por Patrick, Fowles e Krueger (2009). O TriPm divide-se em três subescalas que identificam três dimensões fenotípicas: a Ousadia (*Boldness*), a Malvadez (*Meanness*) e a Desinibição (*Desinhibition*). As respostas são dadas numa escala do tipo *Likert*, com quatro possibilidades de opção que variam entre o verdadeiro (1) e o falso (4) (Brislin, Drislane, Smith, Edens, & Patrick, 2015).

As subescalas Desinibição, constituída por 20 itens e Malvadez, com 19 itens, pertencem ao *Externalizing Spectrum Inventory* (ESI; Krueger, Markon, Patrick, Benning & Kramer, 2007), sendo que a primeira avalia traços como a impulsividade, a irresponsabilidade, a tendência para o tédio, a impaciência, a alienação, a propensão para roubar ou defraudar, a baixa confiabilidade e a falta de capacidade de planeamento. A subescala Malvadez avalia a falta de empatia, a agressividade relacional, a busca de sensações, a agressividade destrutiva, a agressividade física e a desonestidade (Patrick & Drislane, 2013; Sellbom, Wygant & Drislane, 2014).

A subescala Ousadia, da qual constam 19 itens, centra-se nas tendências decorrentes da ausência de medo, como a persuasão, a dominância, a resiliência, a autoconfiança, o otimismo, a coragem, a procura de aventura e a tolerância para o inesperado. A validade do constructo do modelo triárquico foi avaliada em diversos estudos, com resultados positivos (Drislane, Patrick & Arsal, 2013; Marion et al., 2013; Patrick, 2010; Sellbom & Phillips, 2013; Stanley, Wygant & Sellbom, 2013). O critério adotado para identificar casos com patologia foram os valores totais obtidos na escala, acima do percentil de 95 tal como descrito por Drislane et al. (2014)

5.4.4. EES - Emotional Expressivity Scale

A Escala de Expressividade Emocional (EEE; EES - *Emotional Expressivity Scale*, Kring, Smith & Neale, 1994), na sua versão portuguesa, traduzida e adaptada por Dinis, Gouveia e Xavier (2011) é um instrumento de autorrelato que se destina a avaliar o grau em que os sujeitos exteriorizam as suas emoções, independentemente da sua valência emocional ou canal de expressão. Para cada uma das afirmações os sujeitos respondem de acordo com uma escala tipo *Likert* de 6 pontos, que varia entre 1 “nunca verdadeiro” a 6 “sempre verdadeiro”. A versão portuguesa desta escala mostrou possuir valores elevados de consistência interna para o total e para cada item, indicando uma boa fidedignidade do instrumento (Dinis, Gouveia & Xavier, 2011).

5.4.5. BFI - Big Five Inventory

Para avaliar os traços da personalidade recorreremos ao *Big Five Inventory* (John, et al., 1991). Esta medida é constituída por 44 itens e avaliada numa escala tipo *Likert* de 1 a 5, em que 1 corresponde a “Discordo Fortemente” e 5 corresponde a “Concordo Fortemente”. Nas dimensões da Extroversão e do Neuroticismo a amplitude dos resultados varia entre 8 e 40; para as dimensões da Amabilidade e da Conscienciosidade os valores variam entre 9 e 45, e para a dimensão da Abertura à Experiência o resultado varia entre 10 e 50. As pontuações mais elevadas traduzem-se na forte presença daquele traço de personalidade.

Relativamente aos fatores avaliados, o Neuroticismo é aferido por oito itens (4, 9, 14, 19, 24, 29, 34 e 39) e relaciona-se com o grau de ajustamento emocional revelando, em valores baixos estabilidade emocional e em valores elevados, maior tendência a experienciar afetos negativos, como tristeza ou raiva. A Extroversão é igualmente avaliada por oito itens (1, 6, 11, 16, 21, 26, 31 e 36) estando associada à forma como o sujeito interage com os outros, quando os valores são mínimos remetem para indivíduos mais introvertidos e valores elevados para sujeitos mais extrovertidos. A Amabilidade compõe-se por nove itens (item 2, 7, 12, 17, 22, 27, 32, 37 e 42) e centra-se na qualidade da relação interpessoal valores mínimos correspondem a sujeitos cínicos e desconfiados e valores máximos indicam para indivíduos amáveis, altruístas e que por norma estão dispostos a acreditar nos outros e a perdoá-los. No que respeita à Conscienciosidade, composta por nove itens (item 3, 8, 13, 18, 23, 28, 33, 38 e 43) esta avalia o grau em que o sujeito se organiza. Valores mínimos encontram-se indivíduos mais despreocupados, com falta de ambição e pouca força de vontade e em valores elevados sujeitos que investem e são ponderados. A abertura à experiência relaciona-se com a capacidade criativa e atividade proactiva. Valores reduzidos estão associado a sujeitos mais fechados à experiência, mais convencionais, enquanto os valores elevados remetem para sujeitos mais criativos e pouco tradicionais.

Relativamente às características psicométricas da escala, a consistência interna apresenta um alfa de Cronbach de .83, mais especificamente, para a extroversão apresenta um valor de .88, para a Amabilidade um valor de .79, para a Conscienciosidade um valor de .82, para o Neuroticismo um valor de .84 e para a Abertura à Experiência um valor de .81 (Benet-Martínez & John, 1998).

5.5. Procedimento

No que concerne ao procedimento metodológico, o protocolo foi colocado em formato digital e partilhado através de um *link*, entre colegas de faculdade, que posteriormente o redistribuíram pelos seus contactos pessoais e familiares.

Uma revisão da literatura acerca desta forma de recolha da amostra permitiu-nos constatar que as opiniões entre os autores sobre a recolha informática de dados são divergentes, no entanto os estudos favoráveis à mesma desmistificam muitos dos preconceitos existentes na comunidade científica. Um exemplo disso é o trabalho de Gosling, Vazire, Srivastava e John (2004) que efetuaram uma análise comparativa entre estudos, cujos dados foram recolhidos *online* e estudos em que os dados foram recolhidos em papel. Os resultados que obtiveram permitiram-lhes concluir que esta forma de recolha de dados é tão válida quanto os métodos tradicionais e que muitas das objeções a este método não têm qualquer fundamento.

Relativamente às preocupações, por parte dos participantes, encontradas em alguns estudos (e.g., Benassi, 1999; Wright & Kakalik, 1997), referem-se essencialmente à privacidade, confidencialidade anonimato dos seus dados a partir do momento em que os colocam *online*, o que pode fazer com que o rácio de participação seja menor. Outros autores como Levine, Ancill e Roberts (1989) salientam que por outro lado, o anonimato conferido pela internet pode incentivar respostas mais honestas do que os formatos tradicionais, principalmente quando se tratam de tópicos mais sensíveis (Buchanan, 2004).

Esta opção permitiu-nos economizar recursos e evitar a ocorrência de *missing values*, através da opção de tornar todas as questões de preenchimento obrigatório. A recolha dos dados foi realizada entre Dezembro de 2014 e Janeiro de 2015.

Quanto à forma de investigação, considera-se um estudo correlacional e transversal uma vez que o pretendido é estabelecer relações entre as variáveis em estudo, designadamente traços psicopáticos, traços de personalidade e níveis de Expressividade Emocional.

CAPÍTULO V - RESULTADOS

6. Resultados

6.1. Análise dos resultados

Os dados recolhidos foram introduzidos numa base de dados criada em Excel e posteriormente exportados para o SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*, versão 20), onde foram efetuados os procedimentos estatísticos. Para a análise dos resultados recorreu-se à comparação de médias e correlações entre as variáveis.

6.2. Comparação de médias

Foi utilizado o teste *t* de Student para efetuar comparações entre valores médios de grupos independentes.

Tabela 2. Presença de Traços de Psicopatia Total em níveis patológicos na amostra total

	Psicopatia (N= 129)			
	Com		Sem	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Psicopatia Total	96	74.4%	33	25.6%

Foram comparados os níveis de Psicopatia Total dos participantes neste estudo, assim como as três dimensões do modelo Triárquico e a Expressividade Emocional, tomando como fator de comparação o sexo. Os resultados mostraram que os participantes do sexo masculino apresentaram níveis médios de psicopatia total ($M = 57.37$; $DP = 7.52$) significativamente superiores, $t(129) = 3.221$; $p = .002$, aos que foram obtidos pelos participantes do sexo feminino ($M = 52.88$; $DP = 7.30$). Os valores de Psicopatia Primária e Secundária apresentam também diferenças significativas entre os sexos, $t(129) = -2.316$; $p = 0.48$, demonstrando os participantes do sexo masculino valores médios mais elevados de Psicopatia Primária ($M = 34.07$; $DP = 6.99$) do que os do sexo feminino ($M = 31.59$; $DP = 7.30$) e na Psicopatia Secundária as diferenças foram também significativas, $t(129) = -3.280$; $p = .001$, obtendo o

sexo masculino mais uma vez, valores médios superiores ($M= 23.29$; $DP= 3.12$) aos dos apresentados pelo sexo feminino ($M=1.28$; $DP= 3.47$). Um fenómeno inverso foi observado nas três dimensões do modelo Triárquico, em que o sexo feminino obteve valores consistentemente mais altos nas três dimensões (ver Tabela 3).

Relativamente à Expressividade Emocional, também se verificaram diferenças significativas entre os sexos, com o sexo feminino ($M = 68.94$; $DP = 14.21$) a obter resultados significativamente superiores, $t(129) = -4.369$; $p = .000$, aos do sexo masculino ($M = 57.02$; $DP = 14.89$).

Tabela 3. Diferenças de médias e desvio padrão nos níveis de psicopatia por sexo

	Sexo				$t(129)$	p
	Masculino (n=41)		Feminino (n=88)			
	M	DP	M	DP		
Psicopatia Total	57.37	7.52	52.88	7.30	3.221	.002
Psic. Primária	34.07	6.99	31.59	4.94	-2.316	.048
Psic. Secundária	23.29	3.12	21.28	3.47	-3.280	.001
Ousadia	1.32	.48	1.56	.44	-2.834	.005
Malvadez	2.21	.39	2.57	.32	-5.483	.000
Desinibição	2.00	.44	2.23	.43	-2.738	.007
Expressividade Emocional	57.02	14.89	68.94	14.21	-4.369	.000

Em seguida foram comparados os níveis de Expressividade Emocional dos participantes, com e sem Psicopatia Primária. Através da Tabela 4 podemos constatar que os indivíduos referenciados como tendo Psicopatia Primária apresentaram níveis de Expressividade Emocional ($M = 62.45$; $DP = 15.57$) inferiores aos que caracterizavam os sujeitos sem Psicopatia Primária ($M = 68.91$; $DP = 14.51$), sendo essa diferença estatisticamente significativa, $t(129) = -2.389$; $p = .018$. Quando a comparação foi feita a nível da Psicopatia Secundária, os participantes com Psicopatia Secundária manifestaram níveis de Expressividade Emocional ($M = 63.79$; $DP = 15.54$) inferiores ao daqueles que não tinham patologia ($M = 67.80$; $DP = 14.99$), não sendo contudo essa diferença significativa.

Tabela 4. Diferenças na expressividade emocional entre indivíduos com Psicopatia Primária e com Psicopatia Secundária

	Psicopatia Primária				<i>t</i> (129)	<i>p</i>
	Com (n=75)		Sem (n=54)			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Expressividade Emocional	62.45	15.57	68.91	14.51	-2.389	.018
	Psicopatia Secundária				<i>t</i> (129)	<i>p</i>
	Com (n=85)		Sem (n=44)			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Expressividade Emocional	63.79	15.54	67.80	14.99	-1.405	.162

6.3. Correlações

Para determinar a existência de associações significativas entre as variáveis em estudo foi aplicado o coeficiente de correlação de Pearson.

Na Tabela 5 estão representadas as correlações entre os componentes dos dois modelos de Psicopatia – modelo Bifatorial e Triárquico e a Expressividade Emocional. A nível do modelo Bifatorial, podemos observar que ambos os componentes se correlacionam negativamente com a Expressividade Emocional, o Afetivo bem-sucedido de forma moderada ($r = -.355$; $p < .001$), e o Comportamento antissocial de forma fraca ($r = -.240$; $p = .006$).

Tabela 5. Correlações dos componentes dos dois modelos de Psicopatia com a Expressividade Emocional

	Expressividade Emocional
Afetivo bem-sucedido	-.355**
Comportamento antissocial	-.240**
Ousadia	-.091
Malvadez	.293**
Desinibição	.128

Nota: ** $p < .01$

Das três componentes do modelo triárquico, somente a malvadez se relaciona de forma significativa com a expressividade emocional, sendo essa correlação positiva e fraca ($r = .293$; $p = .001$), enquanto a ousadia e a desinibição não se relacionam de forma significativa com a expressividade emocional.

A Tabela 6 apresenta os resultados das correlações encontradas entre os traços de personalidade, como são descritos pelo modelo dos cinco fatores e as três dimensões do modelo Triárquico da psicopatia. A Malvadez apresentou associações significativas e positivas com a Agradabilidade ($r = .638$; $p < .01$) e com a Conscienciosidade ($r = .284$; $p < .01$), não sendo significativas a sua associação com a Extroversão, Abertura à Experiência e Neuroticismo. Quanto à Ousadia, apresentou correlações negativas, moderadas e significativas com a Extroversão ($r = -.472$; $p < .01$) e Abertura à Experiência ($r = -.357$; $p < .01$), e positiva com o Neuroticismo ($r = .555$; $p < .01$), não sendo significativas as suas associações com a Agradabilidade e com a Conscienciosidade. A Desinibição correlacionou-se de forma positiva e moderada com a Agradabilidade e a Conscienciosidade ($r = .358$; $p < .01$; $r = .351$; $p < .01$), de forma negativa e fraca com o Neuroticismo ($r = -.222$; $p < .05$), não sendo significativas as suas associações com a Extroversão e a Abertura à Experiência.

Tabela 6. Correlações entre os traços de personalidade e as dimensões do modelo triárquico da psicopatia

Modelo 5 Fatores	Modelo Triárquico		
	Ousadia	Malvadez	Desinibição
Extroversão	-.472**	.077	.008
Agradabilidade	-.056	.638**	.358**
Conscienciosidade	-.090	.284**	.351**
Neuroticismo	.555**	.171	-.222*
Abertura à Experiência	-.357**	-.082	-.084

Nota: * $p < .05$, ** $p < .01$

CAPÍTULO VI - DISCUSSÃO

Discussão

Foi objetivo da presente investigação estabelecer relações entre a Expressividade Emocional, os Cinco Grandes Fatores da Personalidade e a presença ou ausência de traços psicopáticos, numa amostra recolhida da população em geral. Para isso, neste capítulo vamos centrar-nos na discussão dos resultados obtidos no capítulo anterior, interpretando os mais significativos, dando resposta às hipóteses enunciadas e confrontando os resultados obtidos com os de outras investigações presentes no referencial teórico em que assenta este estudo.

Para a primeira hipótese colocada, onde era esperado que existissem diferenças de médias entre os sexos nos valores obtidos para as variáveis relativas a traços psicopáticos e à Expressividade Emocional, os resultados confirmam a hipótese uma vez que se verificam diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres em todas as variáveis. No entanto as diferenças existentes não são todas no sentido esperado. A literatura científica existente sobre a Psicopatia aponta frequentemente no sentido da patologia ser mais prevalente entre a população masculina, que comumente obtém valores mais elevados do que a população feminina quando sujeitos a avaliação (e.g., Hare, 2003; Salekin, Rogers & Sewell, 1997). Contudo os resultados obtidos na presente investigação indicam que apenas nas variáveis integrantes do modelo Bifatorial o sexo masculino obteve pontuações mais elevadas do que o sexo feminino. Em todas as dimensões do modelo Triárquico o grupo do sexo feminino apresentou médias mais altas do que o masculino, no entanto apenas seis casos apresentam patologia, todos eles do sexo feminino.

Estes resultados podem ser atribuídos a diferenças de género, às quais os instrumentos podem não ser sensíveis. As baixas taxas de prevalência da patologia entre as mulheres relativamente aos homens pode ser atribuída a inúmeros fatores, entre eles enviesamentos na recolha da amostra, dado que na maioria das vezes, as mulheres surgem nas investigações em grupos com um número reduzido de participantes ou em grupos mistos, representando uma minoria, a assunção da igualdade de géneros na avaliação de um constructo também não favorece uma discriminação que seria necessária para apurar valores mais realistas e por fim, a conceção clínica existente sobre a expressão do comportamento antissocial, que também não faz distinção entre sexos, considerando que ambos os sexos praticam o mesmo tipo de atos, da mesma forma, com as mesmas motivações e intensidade (Dolan & Völlm 2009).

Os padrões de comportamento antissocial, mais marcados nos homens e as características histriónicas mais prevalentes nas mulheres parecem ser um indicador de uma diferença na expressão comportamental entre os sexos, pondo em questão a validade de um constructo que não compreende diferenças de género, tal como acontece com as medidas concebidas para o avaliar (Forouzan & Cooke, 2005; Hamburger et al., 1996).

As mulheres apresentam também uma maior comorbilidade com outras patologias do foro mental e consumo de substâncias quando diagnosticadas com Psicopatia, principalmente na sua vertente secundária. Já na vertente Primária mostram-se muito eficazes na criminalidade não violenta e possuem uma boa resiliência psicológica, o que não ocorre com o grupo anterior (Hicks, Vaidyanathan & Patrick, 2010).

Na segunda hipótese lançada era esperado que os níveis médios de Expressividade Emocional diferissem entre indivíduos com Psicopatia Primária e com Psicopatia Secundária e indivíduos sem patologia, os resultados obtidos confirmaram essa expectativa. A interpretação dos dados demonstrou que os sujeitos com Psicopatia Primária apresentaram níveis de Expressividade Emocional significativamente inferiores aos que caracterizaram os sujeitos sem Psicopatia Primária. Por outro lado, os sujeitos com Psicopatia Secundária, apesar de terem revelado níveis de Expressividade Emocional inferiores aos dos sem patologia, não se observaram diferenças estatisticamente significativas.

A diferença de resultados entre os indivíduos com Psicopatia Primária e Secundária vai de encontro a estudos já realizados, onde a Psicopatia Primária parece estar associada a um défice na reatividade emocional, uma vez que estes sujeitos demonstram dificuldade em processar informação que esteja para além do seu foco de atenção primário, mostrando-se incapazes de a relocalizar para outros estímulos, entre eles os emocionais, externos às suas motivações (Glass & Newman, 2009).

Já os indivíduos com Psicopatia Secundária apesar das disfunções no processamento emocional aparentam possuir uma boa capacidade para mimetizar alguns comportamentos esperados, entre eles reações emocionais, conseguindo dissuadir os outros para obterem recompensas (Shiple & Russel, 2013).

Estudos efetuados com recurso à medição de respostas fisiológicas demonstram que existem diferenças nas reações a determinados estímulos, entre indivíduos com e sem Psicopatia, tal como entre Psicopatas Primários e Secundários e que essas diferenças se devem a questões estruturais no cérebro cuja ativação não se dá de forma igual para todos

(Blair, 2010; Freedman & Verdun-Jones, 2010; Herpertz et al., 2001; Kiehl, 2006; Levenston et al., 2000; Patrick et al., 1993; Sadeh et al., 2013).

Estando os défices emocionais associados à Psicopatia e de acordo com a literatura, com uma forte representação no subtipo primário, era esperado que surgissem diferenças entre Psicopatas e não Psicopatas e entre Psicopatas Primários e Secundários nos níveis de Expressividade Emocional. Nos resultados obtidos para este estudo, os traços de Expressividade Emocional entre indivíduos com Psicopatia Primária e sem Psicopatia Primária, demonstram que os grupos diferem significativamente entre eles, confirmando as diferenças na Expressividade Emocional, com valores médios superiores na ausência da patologia.

Relativamente à relação entre a Expressividade Emocional os dois Fatores do modelo Bifatorial – Primário e Secundário – correlacionaram-se significativamente e negativamente com a Expressividade Emocional, de modo moderado e fraco, respetivamente.

Considerando os défices de processamento emocional em sujeitos com psicopatia, era esperado que estes se refletissem no modo como se expressam emocionalmente. Esta componente das emoções está ligada à vida social e ao prazer obtido nas relações com os outros. De acordo com a já referida incapacidade para processar estímulos que lhe são irrelevantes, situações em contexto social não seriam prazerosas a não ser que fossem necessárias para a obtenção de recompensas. Esta dificuldade no processamento de estímulos traduz-se também numa deficiente avaliação dos mesmos o que impede que se expressem de modo adequado às circunstâncias. O reconhecimento de expressões faciais que expressam estados emocionais também se encontra diminuído em indivíduos com Psicopatia, esta disfunção causa dificuldade em distinguir estados emocionais nos outros, não favorecendo o estabelecimento de relações empáticas. A dificuldade em entenderem o significado dos aspetos afetivos da linguagem interfere nas suas relações com os outros, sendo caracterizados como indivíduos sem ressonância afetiva (Dawel et al., 2012; Marsh & Blair, 2008; Patrick et al., 1993)

Esta disfunção já foi estudada por diversos investigadores, em diversos níveis do processamento emocional, desde os reflexos inatos e involuntários a estímulos ao reconhecimento de conteúdos subjetivos em metáforas, sempre confirmando a existência de diferenças de funcionamento entre psicopatas e não psicopatas (Herpertz et al., 2001; Hervé, et al., 2003; Levenston et al., 2000; Patrick et al., 1993).

Podemos então considerar que os resultados são coerentes com a literatura existente sobre a relação entre a Expressividade Emocional e a Psicopatia, uma vez que se verificou que quando os traços de Psicopatia se elevam, os de Expressividade Emocional diminuem. Esta associação mostra-se mais vincada na vertente Primária o que também é consistente com a literatura, onde é descrita pelas suas características mais comuns, como défices emocionais/afetivos e interpessoais.

Já no que concerne às dimensões do modelo Triárquico a Malvadez foi a única que se relacionou significativamente com a Expressividade Emocional, de forma positiva e fraca. Apesar deste resultado ser inesperado, esta dimensão caracteriza-se por insensibilidade, superficialidade emocional e pela tendência para a adoção de estilos de vida “parasita” (Sellbom, et al., 2014), características percussoras de comportamentos manipulativos, que podem refletir-se numa elevada deseabilidade social aquando do preenchimento dos questionários. Relativamente às dimensões Ousadia e Desinibição não se verificaram relações significativas com a Expressividade Emocional.

Miller et al. (2001) propõem que um potencial perfil psicopático pode ser traçado com recurso a medidas de avaliação de personalidade. Para os autores, uma constelação específica de traços como baixa Agradabilidade, baixa Conscienciosidade, elevada Extroversão e níveis irregulares de Neuroticismo, constituem um fator de risco para a prática de comportamentos desviantes, coerentes com os associados à Psicopatia.

A associação negativa entre a Ousadia e a Extroversão, não vão de encontro aos resultados esperados, uma vez que em outros estudos foram observadas correlações positivas entre estas duas variáveis (Poy et al., 2014; Sica et al., 2015). Esta dimensão abrange características como a resiliência emocional e o gosto pela aventura, enquanto a Extroversão remete para a interação entre o sujeito e os outros. De acordo com os dados obtidos quanto mais elevada a Ousadia, mais introvertido é o sujeito. A possibilidade que se pode colocar para esta inconsistência é as duas variáveis mensurarem conceitos semelhantes, mas não iguais. Relativamente à relação entre a Ousadia e a variável Abertura à Experiência verificou-se a mesma situação, apresentam uma correlação negativa quando ambas remetem para comportamentos de externalização. Por outro lado, a Ousadia correlacionou-se positivamente e de modo significativo com o Neuroticismo.

A Malvadez relacionou-se significativamente e positivamente com a Agradabilidade e com a Conscienciosidade, um resultado que não é consistente com o que está descrito na literatura (Sica et al., 2015), no entanto pode estar associado ao fenómeno acima descrito,

sobre a desejabilidade social e as características da dimensão Malvadez, que é descrita por Patrick et al. (2009) como uma busca agressiva de recursos sem olhar a meios.

A Desinibição relacionou-se significativamente e negativamente com o Neuroticismo, tal como ocorreu noutros estudos, no entanto as associações encontradas com a Conscienciosidade e a Amabilidade são significativas e positivas não coincidindo com a literatura existente. A Desinibição remete para uma «propensão para problemas de controlo dos impulsos», a sua associação significativa e positiva com a Conscienciosidade e a Agradabilidade podem constituir fatores protetores, considerando que a população em causa é não-forense.

Considerações Finais

A Psicopatia é um constructo psicológico que se tem formado ao longo de décadas, com base em opiniões clínicas e pesquisa científica. Não estando claramente definido, tem sido vastamente estudado e teorizado, sendo passível de avaliação, existindo para esse fim diversos instrumentos.

Um dos objetivos deste estudo foi encontrar diferenças entre os sexos, em termos de valores médios obtidos nas variáveis que caracterizam fatores e dimensões integrantes da Psicopatia. Os resultados obtidos para Psicopatia Primária e Secundária bem como para o Fator Total da LSRP revelaram valores mais elevados para o sexo masculino do que para o sexo feminino, já para o TriPM verificou-se o contrário, sendo o grupo do sexo feminino a obter valores mais elevados em todas as dimensões do modelo.

As diferenças nos níveis de Expressividade Emocional entre indivíduos com e sem patologia revelaram um défice desta componente das emoções, na presença de traços psicopáticos, que se acentua quando abordamos a vertente primária da Psicopatia, o que condiz com os défices afetivos e emocionais presentes neste fator.

A Expressividade Emocional revelou-se significativamente mais elevada no grupo feminino do que no masculino. O que é consistente com a literatura onde estão devidamente documentadas diferenças no processamento e expressão de emoções entre os sexos.

Estudos existentes sugerem diferenças entre os sexos na perceção e reação a indicadores relativos a determinadas estímulos emocionais, como por exemplo, a ameaça, os homens mostram ser menos reativos a este estímulo, mas quando respondem fazem-no recorrendo à ação, as mulheres por outro lado, são mais sensíveis ao estímulo mas é mais

provável que a sua reação passe por tentar entender a previsibilidade dos acontecimentos através da reflexão (Mineka & Kihlstrom, 1978; Patterson & Newman, 1993).

As questões de género são uma forte limitação não só para a avaliação da Psicopatia mas essencialmente para a sua conceptualização. A literatura existente sobre o comportamento-antissocial no sexo feminino é reduzida, comparativamente à existente para o sexo masculino e o investimento nessa área poderia ser produtivo para uma melhor avaliação do fenómeno (Forouzan & Cooke, 2005; Nicholls, Ogloff, Brink & Spidel, 2005).

Relativamente às dimensões do modelo Triárquico e aos Cinco Grandes Fatores na Personalidade, a Ousadia relacionou-se negativamente com todos os fatores à exceção do Neuroticismo, variável com a qual se correlacionou positivamente. A Malvadez apenas se correlacionou negativamente com a Abertura à Experiência e inesperadamente relacionou-se positivamente com a Agradabilidade e com a Conscienciosidade. Já a Desinibição correlacionou-se negativamente com o Neuroticismo e a Desinibição e positivamente com os outros fatores.

Os resultados revelaram-se também surpreendentes na medida em que uma grande parte dos participantes apresentaram níveis patológicos de Psicopatia, sendo muitos deles do sexo feminino, o que remete para uma reflexão mais ponderada sobre futuros estudos em populações normativas e principalmente um maior esforço para entender a validade do constructo em mulheres, a partir da sua própria conceção, permitindo a construção de instrumentos específicos para a sua operacionalização.

Referências

- Anderson, J. L., Sellbom, M., Wygant, D. B., Salekin, R. T., & Krueger, R. F. (2014). Examining the Associations Between DSM-V Section III Antisocial Personality Disorder Traits and Psychopathy in Community and University Samples. *Journal of Personality Disorders*, 28, 675–697.
- Annesley, P. T. (1963). Psychopathic Personality. *Medico-Legal Journal*, 31, 137-142.
doi:10.1177/002581726303100304
- APA - American Psychiatric Association. (2002). *DSM-IV-TR: Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (4th ed.). Lisboa: Climepsi.
- APA - American Psychiatric Association. (2014). *DSM 5. Manual de Diagnóstico e Estatístico das Perturbações Mentais*. Lisboa: Climepsi.
- Benet-Martínez, V., & John, O. P. (1998). Los Cinco Grandes across cultures and ethnic groups: Multitrait-multimethod analyses of the Big Five in Spanish and English. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 729-750.
doi:10.1037//0022-3514.75.3.729
- Birbaumer, N., Veit, R., Lotze, M., Erb, M., Hermann, C., Grodd, W., & Flor, H. (2005). Deficient Fear Conditioning in Psychopathy: A Functional Magnetic Resonance Imaging Study. *Archives of General Psychiatry*, 62, 799-805.
doi:10.1001/archpsyc.62.7.799
- Bishopp, D., & Hare, R. D. (2008). A multidimensional scaling analysis of the Hare PCL-R: Unfolding the structure of psychopathy. *Psychology Crime & Law*, 14, 117-132.
doi:10.1080/10683160701483484
- Blackburn, R. (1998). Psychopathy and personality disorder: Implications of interpersonal theory. In D. J. Cooke, A. E. Forth, & R. D. Hare (Eds.), *Psychopathy: Theory*,

- Research and Implications for Society* (pp. 269-301). Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic.
- Blair, J., Mitchell, D. R., & Blair, K. (2005). *The psychopath: Emotion and the brain*. Malden, MA: Blackwell Pub.
- Blair, R. J. (2010). Neuroimaging of Psychopathy and Antisocial Behavior: A Targeted Review. *Current Psychiatry Reports*, 12, 76–82. doi:10.1007/s11920-009-0086-x
- Blair, R. J., Colledge, E., Murray, L., & Mitchell, D. G. (2001). A Selective Impairment in the Processing of Sad and Fearful Expressions in Children with Psychopathic Tendencies. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29, 491-498.
doi:10.1023/A:1012225108281
- Branco, A. V. (2004). *Competência Emocional*. Coimbra: Quarteto.
- Brinkley, C. A., Schmitt, W. A., Smith, S. S., & Newman, J. P. (2001). Construct validation of a self-report psychopathy scale: does Levenson's self-report psychopathy scale measure the same constructs as Hare's psychopathy checklist-revised? *Personality and Individual Differences*, 31, 1021-1038. doi:10.1016/S0191-8869(00)00178-1
- Brislin, S. J., Drislane, L. E., Smith, S. T., Edens, J. F., & Patrick, C. J. (2015). Development and Validation of Triarchic Psychopathy Scales From the Multidimensional Personality Questionnaire. *Psychological Assessment*.
- Brites, J. A., Ladera, V., Perea, V., & García, R. (2014). Verbal Functions in Psychopathy. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 1-14. doi:10.1177/0306624X14545608
- Brock, R. L., Barry, R. A., Lawrence, E., Dey, J., & Rolffs, J. (2012). Internet Administration of Paper-and-Pencil Questionnaires Used in Couple Research: Assessing Psychometric Equivalence. *Assessment*, 19, 226-242.
doi:10.1177/1073191110382850

- Brook, M., Brieman, C. L., & Kosson, D. S. (2013). Emotion processing in Psychopathy Checklist - assessed psychopathy: A review of the literature. *Clinical Psychology Review, 33*, 979-995. doi:10.1016/j.cpr.2013.07.008
- Buchanan, E. A. (2004). *Readings in virtual research ethics: Issues and controversies*. Hershey, PA: Information Science Pub.
- Burgin, C. J., Brown, L. H., Royal, A., Silvia, P. J., Barrantes-Vidal, N., & Kwapil, T. R. (2012). Being with others and feeling happy: Emotional expressivity in everyday life. *Personality and Individual Differences, 53*, 185-190. doi:10.1016/j.paid.2012.03.006
- Cleckley, H. (1988). *The Mask of Sanity: An Attempt to Clarify Some Issues About the So-Called Psychopathic Personality* (5th ed.). St. Louis: C. V. Mosby Co.
- Cloninger, S. C. (2004). *Theories of personality: Understanding persons* (4th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Coelho, L., Paixão, R., & Silva, J. T. (2010). O Levenson's Self Report Psychopathy Scale (LSRP). *Psychologica, (53)*, 413-421. doi:10.14195/1647-8606_53_20
- Crego, C., & Widiger, T. A. (2014). Psychopathy and the DSM. *Journal of Personality*. doi:10.1111/jopy.12115
- DeYoung, C. G., Hirsh, J. B., Shane, M. S., Papademetris, X., Rajeevan, N., & Gray, J. R. (2010). Testing Predictions from Personality Neuroscience : Brain Structure and the Big Five. *Psychological Science, 21*, 820–828. doi:10.1177/0956797610370159
- Dinis, A., Gouveia, J. P., & Xavier, A. (2011). Estudo das Características Psicométricas da Versão Portuguesa da Escala de Expressividade Emocional. *Psychologica, 54*, 111-137. doi.org/10.14195/1647-8606_54_5
- Dolan, M., & Völlm, B. (2009). Antisocial personality disorder and psychopathy in women: A literature review on the reliability and validity of assessment

- instruments. *International Journal of Law and Psychiatry*, 32, 2–9.
doi:10.1016/j.ijlp.2008.11.002
- Drislane, L. E., Patrick, C. J., Sourander, A., Sillanmäki, L., Aggen, S. H., Elonheimo, H., ...
Kendler, K. S. (2014). Distinct Variants of Extreme Psychopathic Individuals in
Society at Large: Evidence From a Population-Based Sample. *Personality Disorders:
Theory, Research, and Treatment*, 5, 154-163. doi:10.1037/per0000060
- Ekehammar, B., & Akrami, N. (2007). Personality and Prejudice: From Big Five Personality
Factors to Facets. *Journal of Personality*, 75, 899-925. doi:10.1111/j.1467-
6494.2007.00460.x
- Ewen, R. B. (2003). *An Introduction to Theories of Personality* (6th ed.). NJ: Lawrence
Erlbaum Associates.
- Fanti, K. A., Kyranides, M. N., Drislane, L. E., Colins, O. F., & Andershed, H. (2015).
Validation of the Greek Cypriot Translation of the Triarchic Psychopathy
Measure. *Journal of Personality Assessment*, 1-9.
doi:10.1080/00223891.2015.1077452
- Forouzan, E., & Cooke, D. J. (2005). Figuring out la femme fatale: conceptual and
assessment issues concerning psychopathy in females. *Behavioral Sciences & The
Law*, 23, 765-778. doi:10.1002/bsl.669
- Freedman, L. F., & Verdun-Jones, S. N. (2010). Blaming the Parts Instead of the Person:
Understanding and Applying Neurobiological Factors Associated with
Psychopathy. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 52, 29-53.
doi:10.3138/cjccj.52.1.29
- Frick, P. J., Ray, J. V., Thornton, L. C., & Kahn, R. E. (2014). Would a Specifier for
Callous-Unemotional Traits Enhance the Diagnosis of Conduct Disorder? A
Comprehensive Review. *Psychological Bulletin*, 140, 1-57. doi:10.1037/a0033076

- Frick, P. J., & Viding, E. (2009). Antisocial behavior from a developmental psychopathology perspective. *Development and Psychopathology*, *21*, 1111-1131.
doi:10.1017/S0954579409990071
- Frick, P. J., & White, S. F. (2008). Research Review: The importance of callous-unemotional traits for developmental models of aggressive and antisocial behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *49*, 359-375. doi:10.1111/j.1469-7610.2007.01862.x
- Gaizo, A. L., & Falkenbach, D. M. (2008). Primary and secondary psychopathic-traits and their relationship to perception and experience of emotion. *Personality and Individual Differences*, *45*, 206-212. doi:10.1016/j.paid.2008.03.019
- Glass, S. J., & Newman, J. P. (2009). Emotion Processing in the Criminal Psychopath: The Role of Attention in Emotion-Facilitated Memory. *Journal of Abnormal Psychology*, *118*, 229–234. doi:10.1037/a0014866
- Gonçalves, R. A. (1999). *Psicopatía e processos adaptativos à prisão: Da intervenção para a prevenção*. Braga: Universidade do Minho.
- Gosling, S. D., Vazire, S., Srivastava, S., & John, O. P. (2004). Should We Trust Web-Based Studies? A Comparative Analysis of Six Preconceptions About Internet Questionnaires. *American Psychologist*, *59*, 93–104. doi:10.1037/0003-066X.59.2.93
- Greenberg, L. S., & Goldman, R. N. (2008). Emotion. In *Emotion-focused couples therapy: The dynamics of emotion, love, and power*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Hall, C. S., Lindzey, G., & Campbell, J. B. (1998). *Theories of personality*. New York: J. Wiley & Sons.

- Hamburger, M. E., Lilienfeld, S. O., & Hogben, M. (1996). Psychopathy, gender, and gender roles: Implications for antisocial and histrionic personality disorders. *Journal of Personality Disorders, 10*, 41–55.
- Harenski, C. L., & Kiehl, K. A. (2011). Emotion and Morality in Psychopathy and Paraphilias. *Emotion Review, 3*, 299–301. doi:10.1177/1754073911402378
- Hare, R. D. (1980). A research scale for the assessment of psychopathy in criminal populations. *Personality and Individual Differences, 1*, 111-119. doi:10.1016/0191-8869(80)90028-8
- Hare, R. D. (1996). Psychopathy: A Clinical Construct Whose Time Has Come. *Criminal Justice and Behavior, 23*, 25-54. doi:10.1177/0093854896023001004
- Hare, R. D. (2001). Psychopaths and Their Nature: Some Implications for Understanding Human Predatory Violence. In A. Raine, J. Sanmartín, Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia, & International Meeting on Biology and Sociology of Violence (Eds.), *Violence and psychopathy* (pp. 5-34). New York, NY: Kluwer Academic/Plenum.
- Hare, R. D. (2003). *Manual for the Hare Psychopathy Checklist—Revised* (2nd ed.). Toronto: Multi-Health Systems.
- Hare, R. D., & Neumann, C. S. (2006). The PCL-R assessment of psychopathy: Development, structural properties, and new directions. In C. J. Patrick (Ed.), *Handbook of psychopathy*. New York: Guilford Press.
- Hare, R. D. (2006). Psychopathy: A Clinical and Forensic Overview. *Psychiatric Clinics of North America, 29*, 709-724. doi:10.1016/j.psc.2006.04.007
- Harpur, T. J., Hakstian, A. R., & Hare, R. D. (1988). Factor structure of the Psychopathy Checklist. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*, 741-747. doi:10.1037//0022-006X.56.5.741

- Hart, S. D., Cox, D., & Hare, R. D. (1995). *Manual for the screening version of the Hare Psychopathy Checklist—Revised (PCL:SV)*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Hastings, M. E., Tangney, J. P., & Stuewig, J. (2008). Psychopathy and identification of facial expressions of emotion. *Personality and Individual Differences*, *44*(7), 1474-1483. doi:10.1016/j.paid.2008.01.004
- Henriques, R. P. (2009). De H. Cleckley ao DSM-IV-TR: a evolução do conceito de psicopatia rumo à medicalização da delinquência. *Revista Latinoamericana De Psicopatologia Fundamental*, *12*, 285-302. doi:10.1590/S1415-47142009000200004
- Herpertz, S. C., Werth, U., Lukas, G., Qunaibi, M., Schuerkens, A., Kunert, H., ... Sass, H. (2001). Emotion in Criminal Offenders With Psychopathy and Borderline Personality Disorder. *Archives of General Psychiatry*, *58*, 737-745. doi:10.1001/archpsyc.58.8.737
- Herpertz, S. C., & Sass, H. (2000). Emotional deficiency and psychopathy. *Behavioral Sciences & The Law*, *18*, 567-580. doi:10.1002/1099-0798(200010)18:5<567::AID-BSL410>3.0.CO;2-8
- Hervé, H. F., Justus Hayes, P., & Hare, R. D. (2003). Psychopathy and sensitivity to the emotional polarity of metaphorical statements. *Personality and Individual Differences*, *35*(7), 1497-1507. doi:10.1016/s0191-8869(02)00365-3
- Hicks, B. M., Markon, K. E., Patrick, C. J., Krueger, R. F., & Newman, J. P. (2004). Identifying Psychopathy Subtypes on the Basis of Personality Structure. *Psychological Assessment*, *16*, 276-288. doi:10.1037/1040-3590.16.3.276
- Hicks, B. M., Vaidyanathan, U., & Patrick, C. J. (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*, 38-57. doi:10.1037/a0018135

- Hogan, R., & Hogan, J. (2001). Assessing Leadership: A View from the Dark Side. *International Journal of Selection and Assessment*, 9, 40-51. doi:10.1111/1468-2389.00162
- Houwer, J., & Hermans, D. (2010). *Cognition and Emotion: Reviews of Current Research and Theories*. Hove, East Sussex: Psychology Press.
- Hutton, E. L., & Woodworth, M. (2014). Instrumental Violence, Psychopathy, and Offense Characteristics. *Behavioral Sciences and the Law*, 32, 121–134. doi:10.1002/bsl.2100
- Izard, C. E. (1991). *The psychology of emotions*. New York: Plenum Press.
- Jacoubs-Beye, J. (2009). *Factor structure of the psychopathy checklist revised in female insanity acquittees*. Ann Arbor, CA: Azusa Pacific University.
- John, O. P., & Srivastava, S. (1999). The Big Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (2nd ed., pp. 102-138). New York: Guilford Press.
- John, O. P., Naumann, L. P., & Soto, C. J. (2008). Paradigm Shift to the Integrative Big-Five Trait Taxonomy: History, Measurement, and Conceptual Issues. In R. W. Robins & L. A. Pervin (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 114-158). New York: Guilford Press.
- Kantor, M. (2006). *The psychopathy of everyday life: How antisocial personality disorder affects all of us*. Westport, CT: Praeger.
- Kiehl, K. A. (2006). A cognitive neuroscience perspective on psychopathy: Evidence for paralimbic system dysfunction. *Psychiatry Research*, 142, 107-128. doi:10.1016/j.psychres.2005.09.013
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 1-11. doi:10.1037//0022-3514.37.1.1

- Kochanska, G. (1997). Multiple pathways to conscience for children with different temperaments: From toddlerhood to age 5. *Developmental Psychology*, 33(2), 228-240. doi:10.1037//0012-1649.33.2.228
- Kosson, D. S., Lorenz, A. R., & Newman, J. P. (2006). Effects of Comorbid Psychopathy on Criminal Offending and Emotion Processing in Male Offenders With Antisocial Personality Disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 798–806. doi:10.1037/0021-843X.115.4.798
- Kring, A. M., & Gordon, A. H. (1998). Sex differences in emotion: Expression, experience, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 686-703. doi:10.1037//0022-3514.74.3.686
- Kring, A. M., Smith, D. A., & Neale, J. M. (1994). Individual differences in dispositional expressiveness: Development and validation of the Emotional Expressivity Scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 934-949. doi:10.1037//0022-3514.66.5.934
- Krueger, R. F., Markon, K. E., Patrick, C. J., Benning, S. D., & Kramer, M. D. (2007). Linking Antisocial Behavior, Substance Use, and Personality: An Integrative Quantitative Model of the Adult Externalizing Spectrum. *Journal of Abnormal Psychology*, 116, 645-666. doi:10.1037/0021-843X.116.4.645
- LeDoux, J. (2012). Rethinking the Emotional Brain. *Neuron*, 73, 653–676. doi:10.1016/j.neuron.2012.02.004
- Levenson, M. R., Kiehl, K. A., & Fitzpatrick, C. M. (1995). Assessing psychopathic attributes in a noninstitutionalized population. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 151-158. doi:10.1037//0022-3514.68.1.151

- Levenston, G. K., Patrick, C. J., Bradley, M. M., & Lang, P. J. (2000). The Psychopath as Observer: Emotion and Attention in Picture Processing. *Journal of Abnormal Psychology, 109*, 373-385. doi:10.1037/0021-843X.109.3.373
- Lilienfeld, S. O. (1992). The association between Antisocial Personality and Somatization Disorders: A review and integration of theoretical models. *Clinical Psychology Review, 12*, 641-662. doi:10.1016/0272-7358(92)90136-V
- Lilienfeld, S. O., & Fowler, K. A. (2006). The Self-Report Assessment of Psychopathy-Problems, Pitfalls and Promises. In C. J. Patrick (Ed.), *Handbook of psychopathy*(pp. 107-132). New York: Guilford Press.
- Lykken, D. T. (1957). A study of anxiety in the sociopathic personality. *The Journal of Abnormal and Social Psychology, 65*, 6-10. doi:10.1037/h0047232
- Lykken, D. T. (1995). *The antisocial personalities*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Lynam, D. R., & Widiger, T. A. (2007). Using a General Model of Personality to Identify the Basic Elements of Psychopathy. *Journal of Personality Disorders, 21*(2), 160-178. doi:10.1521/pedi.2007.21.2.160
- Lynam, D., Whiteside, S., & Jones, S. (1999). Self-Reported Psychopathy: A Validation Study. *Journal of Personality Assessment, 73*, 110-132. doi:10.1207/S15327752JPA730108
- Marsh, A. A. (2013). What can we learn about emotion by studying psychopathy? *Frontiers in Human Neuroscience, 7*(181), 1-13. doi:10.3389/fnhum.2013.00181
- Mathieu, C., Neumann, C., Babiak, P., & Hare, R. D. (2015). Corporate Psychopathy and the Full-Range Leadership Model. *Assessment, 22*, 267-278. doi:10.1177/1073191114545490

- McIlwain, D. (2010). Living Strangely in Time: Emotions, Masks and morals in Psychopathically-Inclined People. *European Journal of Analytic Philosophy*, 6, 75-94.
- Miller, J. D., Gaughan, E. T., & Pryor, L. R. (2008). The Levenson Self-Report Psychopathy Scale: An Examination of the Personality Traits and Disorders Associated With the LSRP Factors. *Assessment*, 15, 450-463. doi:10.1177/1073191108316888
- Miller, J. D., Jones, S. E., & Lynam, D. R. (2011). Psychopathic Traits From the Perspective of Self and Informant Reports: Is There Evidence for a Lack of Insight? *Journal of Abnormal Psychology*, Advance online publication. doi:10.1037/a0022477
- Miller, J. D., Lyman, D. R., Widiger, T. A., & Leukefeld, C. (2001). Personality Disorders as Extreme Variants of Common Personality Dimensions: Can the Five Factor Model Adequately Represent Psychopathy? *Journal of Personality*, 69, 253–276. doi:10.1111/1467-6494.00144
- Miller, J. D., & Lynam, D. R. (2015). Understanding Psychopathy Using the Basic Elements of Personality. *Social and Personality Psychology Compass*, 9, 223–237. doi:10.1111/spc3.12170
- Millon, T., Simonsen, E., Birket-Smith, M., & Davis, R. D. (2003). Historical Conceptions of Psychopathy in the United States and Europe. In *Psychopathy: Antisocial, criminal and violent behaviour* (pp. 3-31). New York: Guilford Press.
- Mineka, S., & Kihlstrom, J. F. (1978). Unpredictable and uncontrollable events: A new perspective on experimental neurosis. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 256-271. doi:10.1037//0021-843X.87.2.256
- Newman, J. P., & Kosson, D. S. (1986). Passive Avoidance Learning in Psychopathic and Nonpsychopathic Offenders. *Journal of Abnormal Psychology*, 95, 252-256. doi:10.1037/0021-843X.95.3.252

- Newman, J. P., Patterson, C. M., & Kosson, D. S. (1987). Response perseveration in psychopaths. *Journal of Abnormal Psychology, 96*, 145-148. doi:10.1037//0021-843X.96.2.145
- Nicholls, T. L., Ogloff, J. R., Brink, J., & Spidel, A. (2005). Psychopathy in women: a review of its clinical usefulness for assessing risk for aggression and criminality. *Behavioral Sciences & The Law, 23*, 779–802. doi:10.1002/bsl.678
- Oatley, K. (2004). Meaning and Ambiguity. In *Emotions: A brief history* (pp. 1-18). Malden, MA: Blackwell Pub.
- Patrick, C., Drislane, L. E., & Strickland, C. (2012). Conceptualizing Psychopathy in Triarchic Terms: Implications for Treatment. *International Journal of Forensic Mental Health, 11*, 253-266. doi:10.1080/14999013.2012.746761
- Patrick, C. J. (2001). Emotional Processes in Psychopathy. In A. Raine, J. Sanmartín, Centro Reina Sofia para el Estudio de la Violencia, & International Meeting on Biology and Sociology of Violence (Eds.), *Violence and psychopathy* (pp. 57-77). New York: Kluwer Academic/Plenum.
- Patrick, C. J. (2010). Operationalizing the Triarchic Conceptualization of Psychopathy: Preliminary Description of Brief Scales for Assessment of Boldness, Meanness, and Disinhibition. *Manual não publicado*.
- Patrick, C. J., Bradley, M. M., & Lang, P. J. (1993). Emotion in the criminal psychopath: Startle reflex modulation. *Journal of Abnormal Psychology, 102*, 82–92. doi:10.1037//0021-843X.102.1.82
- Patrick, C. J., Cuthbert, B. N., & Lang, P. J. (1994). Emotion in the criminal psychopath: Fear image processing. *Journal of Abnormal Psychology, 103*, 523–534. doi:10.1037//0021-843X.103.3.523

- Patrick, C. J., & Drislane, L. E. (2014). Triarchic Model of Psychopathy: Origins, Operationalizations, and Observed Linkages with Personality and General Psychopathology. *Journal of Personality*. doi:10.1111/jopy.12119
- Patrick, C. J., Fowles, D. C., & Krueger, R. F. (2009). Triarchic conceptualization of psychopathy: Developmental origins of disinhibition, boldness, and meanness. *Development and Psychopathology*, 21, 913-938. doi:10.1017/S0954579409000492
- Patrick, C. J., & Zempolich, K. A. (1998). Emotion and aggression in the psychopathic personality. *Aggression and Violent Behavior*, 3, 303-338. doi:10.1016/S1359-1789(97)00003-7
- Patterson, C. M., & Newman, J. P. (1993). Reflectivity and learning from aversive events: Toward a psychological mechanism for the syndromes of disinhibition. *Psychological Review*, 100, 716-736. doi:10.1037//0033-295X.100.4.716
- Pechorro, P., Gonçalves, R. A., Maroco, J., Gama, A. P., Neves, S., & Nunes, C. (2014). Juvenile delinquency and psychopathic traits: an empirical study with Portuguese adolescents. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 58, 174-189. doi:10.1177/0306624X12465584
- Pemment, J. (2013). Psychopathy versus sociopathy: Why the distinction has become crucial. *Aggression and Violent Behavior*. doi.org/10.1016/j.avb.2013.07.001
- Pervin, L. A., John, O. P., McRae, R. R., & Costa, P. T. (1999). A five-factor theory of personality. In *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 139-153). New York, NY: Guilford Press.
- Plutchik, R., & Kellerman, H. (1980). *Emotion, theory, research, and experience*. New York: Academic Press.

- Poy, R., Segarra, P., Esteller, A., López, R., & Moltó, J. (2014). FFM description of the triarchic conceptualization of psychopathy in men and women. *Psychological Assessment, 26*, 69-76. doi:10.1037/a0034642
- Raine, A., Meloy, R., Bihrlé, S., Stoddard, J., Lacasse, L., & Buchsbaum, M. (1998). Reduced prefrontal and increased subcortical brain functioning assessed using positron emission tomography in predatory and affective murderers. *Behavioral Sciences & The Law, 16*, 319–332.
- Riggio, H. R., & Riggio, R. E. (2002). Emotional Expressiveness, Extraversion, and Neuroticism: A Meta-Analysis. *Journal of Nonverbal Behavior, 26*, 195-218. doi:10.1023/A:1022117500440
- Rogstad, J. E., & Rogers, R. (2008). Gender differences in contributions of emotion to psychopathy and antisocial personality disorder. *Clinical Psychology Review, 23*, 1472-1484. doi:10.1016/j.cpr.2008.09.004
- Ross, S. R., Benning, S. D., & Adams, Z. (2007). Symptoms of Executive Dysfunction are Endemic to Secondary Psychopathy: An Examination in Criminal Offenders and Noninstitutionalized Young Adults. *Journal of Personality Disorders, 21*, 384-399. doi:10.1521/pedi.2007.21.4.384
- Sabatelli, R. M., & Rubin, M. (1986). Nonverbal expressiveness and physical attractiveness as mediators of interpersonal perceptions. *Journal of Nonverbal Behavior, 10*, 120-133. doi:10.1007/BF01000008
- Sadeh, N., Spielberg, J. M., Heller, W., Herrington, J. D., Engels, A. S., Warren, S. L., ... Miller, G. A. (2013). Emotion disrupts neural activity during selective attention in psychopathy. *Social cognitive and affective neuroscience, 8*, 235–46. doi:10.1093/scan/nsr092

- Salekin, R. T., Neumann, C. S., Leistico, A. R., & Zalot, A. A. (2004). Psychopathy in Youth and Intelligence: An Investigation of Cleckley's Hypothesis. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 33*, 731-742. doi:10.1207/s15374424jccp3304_8
- Salekin, R. T., Rogers, R., & Sewell, K. W. (1996). A Review and Meta-Analysis of the Psychopathy Checklist and Psychopathy Checklist-Revised: Predictive Validity of Dangerousness. *Clinical Psychology-science and Practice, 3*, 203–215. doi:10.1111/j.1468-2850.1996.tb00071.x
- Salekin, R. T., Rogers, R., & Sewell, K. W. (1997). Construct validity of psychopathy in a female offender sample: A multitrait-multimethod evaluation. *Journal of Abnormal Psychology, 106*, 576–585. doi:10.1037//0021-843X.106.4.576
- Schultz, D. U., & Schultz, S. E. (2013). *Theories of personality* (10th ed.). Belmont, CA: Wadsworth.
- Sellbom, M., & Phillips, T. R. (2012). An Examination of the Triarchic Conceptualization of Psychopathy in Incarcerated and Nonincarcerated. *Journal of Abnormal Psychology, 122*, 208-214. doi:10.1037/a0029306
- Sellbom, M., Wygant, D. B., & Drislane, L. E. (2014). Elucidating the Construct Validity of the Psychopathic Personality Inventory Triarchic Scales. *Journal of Personality Assessment, 1-8*. doi:10.1080/00223891.2014.962654
- Shine, S. K. (2000). *Psicopatia*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Shipley, S. L., & Russel, J. L. (2013). Predatory and Affective Agression: Calculated and Explosive Pathways to Violence. In J. B. In Helfgott & J. R. Meloy (Eds.), *Criminal psychology: Theory and research I* (pp. 229-260). Santa Barbara, CA: Praeger.
- Sica, C., Drislane, L. E., Caudek, C., Angrilli, A., Bottesi, G., Cerea, S., & Ghisi, M. (2015). A test of the construct validity of the Triarchic Psychopathy Measure in an Italian

- community sample. *Personality and Individual Differences*, 82, 163–168.
doi:10.1016/j.paid.2015.03.015
- Soeiro, C., & Gonçalves, R. A. (2010). O estado de arte do conceito de psicopatia. *Análise Psicológica*, 28, 227-240.
- Sprague, J., & Verona, E. (2010). Emotional Conditions Disrupt Behavioral Control Among Individuals With Dysregulated Personality Traits. *Journal of Abnormal Psychology*, 119, 409–419. doi:10.1037/a0019194
- Srivastava, S., John, O. P., Gosling, S. D., & Potter, J. (2003). Development of Personality in Early and Middle Adulthood: Set Like Plaster or Persistent Change? *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 1041-1053. doi:10.1037/0022-3514.84.5.1041
- Strickland, C. M., Drislane, L. E., Lucy, M., Krueger, R. F., & Patrick, C. J. (2013). Characterizing Psychopathy Using DSM-5 Personality Traits. *Assessment*, 20, 327-338. doi:10.1177/1073191113486691
- Strohminger, N., Lewis, R. L., & Meyer, D. E. (2011). Divergent effects of different positive emotions on moral judgment. *Cognition*, 119, 295-300.
doi:10.1016/j.cognition.2010.12.012
- Verona, E., Patrick, C. J., & Joiner, T. E. (2001). Psychopathy, antisocial personality, and suicide risk. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 462-470. doi:10.1037//0021-843X.110.3.462
- Veríssimo, R. (2001). *Personalidade. Conhecer as pessoas*. Porto: Fac de Medicina do Porto: RV Productions.
- Viding, E., Blair, R. J., Moffitt, T. E., & Plomin, R. (2005). Evidence for substantial genetic risk for psychopathy in 7 year-olds. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46, 592-597. doi:10.1111/j.1469-7610.2004.00393.x

- Wall, T. D., Wygant, D. B., & Sellbom, M. (2014). Boldness Explains a Key Difference Between Psychopathy and Antisocial Personality Disorder. *Psychiatry, Psychology and Law*, 1-12. doi:10.1080/13218719.2014.919627
- Walters, G. D., Brinkley, C. A., Magaletta, P. R., & Diamond, P. M. (2008). Taxometric Analysis of the Levenson Self-Report Psychopathy Scale. *Journal of Personality Assessment*, 90, 491-498. doi:10.1080/00223890802248828
- Young, L., & Koenigs, M. (2007). Investigating emotion in moral cognition: a review of evidence from functional neuroimaging and neuropsychology. *British Medical Bulletin*, 84, 69-79.

Apêndices

Apêndice 1- Protocolo de Investigação

ESTUDO ANÓNIMO ***“Psicopatia e Expressividade Emocional”***

Está-lhe a ser pedido para participar num estudo preenchendo um inquérito anónimo. A sua participação é inteiramente voluntária. Coloque todas as suas dúvidas se houver algo que não compreenda.

Porque é que este estudo está a ser realizado:

O objetivo deste estudo é aprender mais acerca da relação entre a psicopatia e a expressividade das emoções.

O que é que este estudo envolve:

O estudo envolve o preenchimento anónimo de um protocolo de avaliação sobre a psicopatia, emoções e empatia. O preenchimento deste protocolo de avaliação deve demorar aproximadamente 15 a 20 minutos. É pedido a todos os participantes para completarem o mesmo protocolo de avaliação. Assim que o devolver, a sua participação estará finalizada.

Quais são os riscos associados à minha participação neste estudo:

O único risco associado à participação neste estudo é poder sentir que algumas questões são demasiado pessoais para responder. Por favor, sinta-se livre para omitir qualquer questão que considere demasiado pessoal, e sinta-se à vontade para terminar a sua participação no estudo a qualquer momento.

E a confidencialidade:

A sua participação é completamente anónima. Não pedimos qualquer identificação. Não existe qualquer forma de saber qual dos protocolos de avaliação completou. Assim que a informação anónima de todos os protocolos de avaliação tiver sido introduzida num computador, todos os questionários serão guardados durante 5 anos e nessa altura, serão destruídos.

Quem devo contactar se tiver questões ou problemas relacionados com o estudo:

Questões sobre este estudo devem ser dirigidas a Susana Evangelista, susana.evangelista@gmail.com e a José Brites, jose.brites@ulusofona.pt.

Data da entrevista: _____ / _____ / _____ Hora: _____ Min: _____
Ano Mês Dia

**Aspe
ctos
Sóci
o-
Dem
ográ
ficos**

1. Sexo: Masculino Feminino
2. Idade _____ anos.
3. Habilitações literárias _____ anos de escolaridade completos.
4. Qual a sua nacionalidade: _____

5. Qual a sua etnia:
 - A. Asiática/Oriental
 - B. Negra/Africana
 - C. Branca/Caucasiana
 - D. Outra ...Qual? _____

6. Qual o seu nível socio-económico actual (**assinale apenas uma opção**):
Classe Alta
Classe Média-Alta
Classe Média
Classe Média-Baixa
Classe Baixa

7. Assinale o tipo de relacionamento que mantém actualmente
 - A. Casado(a)
 - B. Separado(a)
 - C. Divorciado(a)
 - D. Viúvo(a)
 - E. União de Facto
 - F. Numa relação comprometida
 - G. Em várias relações sem compromisso
 - H. Presentemente não me encontro envolvido(a) com ninguém

LSRP-VP (Coelho & Paixão, 2010).

Instruções: Em baixo encontram-se 26 frases que poderão descrevê-lo(a). Por favor, leia cuidadosamente cada frase e defina o grau em que melhor o(a) descreve. Em caso de dúvida, baseie a sua resposta no que **sente**, mais do que naquilo que pensa ser verdade.

Escolha o valor de classificação, de 1 a 4, que melhor o descreve e registe o número no espaço que se encontra antes de cada frase.

1	2	3	4
Discordo fortemente	Discordo	Concordo	Concordo fortemente

1. O sucesso consiste na sobrevivência do mais apto; eu não me preocupo com os perdedores.	1	2	3	4
2. Rapidamente perco o interesse nas tarefas que começo.	1	2	3	4
3. Quando fico frustrado, é frequente extravasar e perder a cabeça.	1	2	3	4
4. O meu principal objetivo na vida é obter o máximo de coisas boas que conseguir.	1	2	3	4
5. Antes de fazer qualquer coisa, penso cuidadosamente nas possíveis consequências.	1	2	3	4
6. O meu objetivo mais importante é ganhar muito dinheiro.	1	2	3	4
7. Para mim, o correto é aquilo que me permite escapar ileso.	1	2	3	4
8. Aborreço-me frequentemente.	1	2	3	4
9. Dá-me gozo manipular os sentimentos de outras pessoas.	1	2	3	4
10. Costumo apreciar uma tramoia inteligente.	1	2	3	4
11. Ficaria aborrecido se o meu sucesso se fizesse às custas de outra pessoa.	1	2	3	4

12. As pessoas que são suficientemente estúpidas para serem enganadas, normalmente merecem-no.	1	2	3	4
13. Digo aos outros aquilo que eles querem ouvir para que façam o que eu quero.	1	2	3	4
14. Sinto-me mal se as minhas palavras ou ações provocam dor emocional a alguém.	1	2	3	4
15. Cuidar de mim é a minha prioridade de topo.	1	2	3	4
16. A maior parte dos meus problemas deve-se simplesmente ao facto de as outras pessoas não me compreenderem.	1	2	3	4
17. Enganar os outros não se justifica porque é injusto para com eles.	1	2	3	4
18. Deparo-me com o mesmo tipo de problemas, ao longo do tempo.	1	2	3	4
19. Não mentiria, mesmo que estivesse firmemente a tentar vender alguma coisa.	1	2	3	4
20. Nos tempos que correm, sinto que é legítimo fazer todos os possíveis para ser bem-sucedido.	1	2	3	4
21. Não planeio nada com muita antecedência.	1	2	3	4
22. Os outros que se ocupem de valores mais altos, eu preocupo-me com o que é bom.	1	2	3	4
23. Considero-me capaz de lutar por um objetivo durante muito tempo.	1	2	3	4
24. Procuo certificar-me de que não magoo os outros quando tento atingir os meus objetivos.	1	2	3	4
25. Já participei em várias discussões acesas com outras pessoas.	1	2	3	4
26. O amor é sobrevalorizado.	1	2	3	4

TriPM (Patrick, 2010; Versão traduzida e adaptada para Portugal de J. B. Vieira, P. R. Almeida, F. Ferreira-Santos, P. S. Moreira, F. Barbosa, J. Marques-Teixeira, 2014).

Instruções: Este questionário contém afirmações que diferentes pessoas poderiam usar para se descreverem a si próprias. Cada afirmação é seguida por 4 opções:

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

Para cada afirmação, assinale com um X a opção que melhor o descreve. Não existem respostas corretas ou erradas; selecione apenas a que melhor o descreve.

Por exemplo:

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

Assinale apenas uma opção por item. Se se enganar, risque a resposta incorreta e marque com um X a opção correta. Responda a todos os itens. Por favor, responda rapidamente e não ocupe demasiado tempo em cada afirmação.

1. Sou mais vezes otimista do que o contrário.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

2. O modo como os outros se sentem é importante para mim.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

3. Ajo frequentemente com base em necessidades imediatas.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

4. Não tenho um grande desejo de saltar de pára-quedas de um avião.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

5. Faltei frequentemente a coisas às quais prometi ir.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

6. Gostaria de estar envolvido numa perseguição de carro a alta-velocidade.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

7. Estou bem equipado para lidar com o stress.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

8. Não me importo se alguém de quem não gosto se magoa.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

9. As minhas decisões impulsivas causaram problemas com pessoas de quem gosto.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

10. Assusto-me facilmente.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

11. Sou solidário com os problemas dos outros.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

12. Já faltei ao trabalho sem me preocupar em avisar.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

13. Sou um líder nato.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

14. Gosto de uma boa luta física.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

15. Atiro-me de cabeça para as coisas sem pensar.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

16. Tenho dificuldade em fazer com que as coisas resultem da forma que eu quero.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

17. Eu retribuo insultos.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

18. No passado, meti-me em problemas porque faltei demasiado à escola.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

19. Tenho queda para influenciar as pessoas.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

20. Não me incomoda ver alguém sofrer.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

21. Tenho um bom auto-controlo.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

22. Funciono bem em situações novas, mesmo quando não estou preparado.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

23. Às vezes gosto de intimidar as pessoas.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

24. Já tirei dinheiro da carteira de alguém sem pedir.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

25. Não me considero talentoso.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

26. Provoco as pessoas só para agitar as coisas.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

27. As pessoas abusam frequentemente da minha confiança.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

28. Tenho medo de muito menos coisas do que a maioria das pessoas.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

29. Não vejo por que me preocupar se o que faço magoa alguém.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

30. Mantenho os compromissos que faço.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

31. Muitas vezes aborreço-me rapidamente e perco o interesse.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

32. Consigo ultrapassar coisas que traumatizariam os outros.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

33. Sou sensível aos sentimentos dos outros.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

34. Já enganei pessoas para obter dinheiro delas.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

35. Preocupo-me quando me meto numa situação que não me é familiar sem conhecer todos os detalhes.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

36. Não sinto muita empatia pelas pessoas.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

37. Meto-me em problemas por não considerar as consequências das minhas ações.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

38. Consigo convencer as pessoas a fazerem o que eu quero.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

39. Para mim, a honestidade é mesmo a melhor prática.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

40. Já magoei pessoas para as ver com dor.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

41. Não gosto de assumir a liderança de grupos.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

42. Às vezes insulto as pessoas de propósito para obter uma reação delas.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

43. Já tirei artigos de uma loja sem os pagar.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

44. É fácil deixar-me envergonhado.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

45. As coisas são mais divertidas se houver um pouco de perigo envolvido.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

46. Tenho dificuldade em esperar pacientemente por coisas que quero.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

47. Mantenho-me tão longe do perigo físico quanto posso.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

48. Não me importo muito se o que faço magoa os outros.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

49. Já perdi um amigo porque fiz coisas irresponsáveis.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

50. Não sou muito bom comparado com a maioria das pessoas.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

51. Outras pessoas já me disseram que estavam preocupadas pela minha falta de autocontrolo.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

52. É fácil para mim identificar-me com as emoções das outras pessoas.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

53. Já roubei alguém.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

54. Nunca me preocupo em fazer “figuras tristes” em frente aos outros.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

55. Não me incomoda quando as pessoas à minha volta estão a sofrer.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

56. Já tive problemas no trabalho porque fui irresponsável.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

57. Não sou muito bom a influenciar pessoas.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

58. Já roubei alguma coisa de um veículo.

verdadeiro moderadamente verdadeiro moderadamente falso falso

EEE (Kring, Smith & Neale, 1994; Adaptado por Alexandra Dinis, José Pinto Gouveia & Ana Xavier, 2011)

Instruções: As seguintes afirmações referem-se a si e às suas emoções. De acordo com a seguinte escala, por favor selecione o número que melhor o descreve o que acontece consigo.

1	2	3	4	5	6
Nunca Verdadeiro	Raramente Verdadeiro	De vez em quando verdadeiro	Frequentemente Verdadeiro	Quase Sempre Verdadeiro	Sempre verdadeiro

1. Eu não expesso as minhas emoções a outras pessoas.	1	2	3	4	5	6
2. Mesmo quando experiencio emoções fortes, eu não exteriorizo.	1	2	3	4	5	6
3. As outras pessoas vêm como sendo muito emotivo(a)	1	2	3	4	5	6
4. As pessoas conseguem “ler” (perceber) as minhas emoções	1	2	3	4	5	6
5. Guardo os meus sentimentos para mim.	1	2	3	4	5	6
6. As outras pessoas não são capazes de perceber facilmente o que eu estou a sentir.	1	2	3	4	5	6
7. Eu mostro as minhas emoções às outras pessoas.	1	2	3	4	5	6
8. As pessoas vêm-me como uma pessoa sem emoções.	1	2	3	4	5	6
9. Não gosto que as outras pessoas percebam como me estou a sentir.	1	2	3	4	5	6
10. Não consigo esconder o que estou a sentir.	1	2	3	4	5	6
11. Não sou uma pessoa emocionalmente expressiva. (que expresse as minhas emoções.)	1	2	3	4	5	6
12. Para os outros eu sou indiferente.	1	2	3	4	5	6
13. Sou capaz de chorar à frente a outras pessoas.	1	2	3	4	5	6
14. Mesmo que esteja muito emido(a), não deixo que os outros percebam os meus sentimentos.	1	2	3	4	5	6

15. Considero-me uma pessoa emocionalmente expressiva. (que expresso o que estou a assentir.)	1	2	3	4	5	6
16. Aquilo que sinto é diferente do que as outras pessoas julgam que estou a sentir.	1	2	3	4	5	6
17. Eu “aguento” os meus sentimentos dentro de mim.	1	2	3	4	5	6

BFI - (Oliver & John, 2001)

Instruções: Nesta folha vai encontrar um conjunto de características que podem ou não aplicar-se a si. Por exemplo, concorda que é uma pessoa que gosta de passar tempo com os outros? Responda escrevendo um número à esquerda de cada uma das afirmações para indicar até que ponto concorda ou discorda com essa afirmação. Utilize a escala de 1 (Discordo fortemente) a 5 (Concordo fortemente):

- 1 = Discordo fortemente
- 2 = Discordo um pouco
- 3 = Nem concordo nem discordo
- 4 = Concordo um pouco
- 5 = Concordo fortemente

Vejo-me como alguém que ...

- _____ 1. É falador
- _____ 2. Tende a encontrar defeitos nos outros
- _____ 3. É minucioso a trabalhar
- _____ 4. É deprimido, triste.
- _____ 5. É original, tem novas ideias.
- _____ 6. É reservado.
- _____ 7. Ajuda os outros, não é egoísta.
- _____ 8. Pode ser um pouco descuidado.
- _____ 9. É relaxado, lida bem com o stresse.
- _____ 10. É curioso acerca de muitas coisas diferentes
- _____ 11. É cheio de energia.
- _____ 12. Inicia conflitos com os outros.
- _____ 13. É um trabalhador de confiança.
- _____ 14. Pode estar tenso.
- _____ 15. É um pensador engenhoso e profundo.
- _____ 16. Gera muito entusiasmo.
- _____ 17. Perdoa por natureza.

- _____ 18. Tende a ser desorganizado.
- _____ 19. Preocupa-se muito.
- _____ 20. Tem uma imaginação activa.
- _____ 21. Tende a ser calado.
- _____ 22. É geralmente de confiança.
- _____ 23. Tende a ser preguiçoso.
- _____ 24. É emocionalmente estável, não se perturba facilmente.
- _____ 25. É engenhoso.
- _____ 26. Tem uma personalidade assertiva.
- _____ 27. Pode ser frio e distante.
- _____ 28. Persiste até terminar a tarefa.
- _____ 29. Pode ser de humores.
- _____ 30. Valoriza experiências artísticas e estéticas.
- _____ 31. É por vezes, tímido, inibido.
- _____ 32. É atencioso e simpático para quase todas as pessoas.
- _____ 33. Faz as coisas de um modo eficiente.
- _____ 34. Permanece calmo em situações de tensão.
- _____ 35. Prefere o trabalho que é rotineiro.
- _____ 36. É extrovertido, sociável.
- _____ 37. Por vezes, é rude para os outros.
- _____ 38. Faz planos e leva-os em frente.
- _____ 39. Fica facilmente nervoso.
- _____ 40. Gosta de reflectir, de jogar com as ideias.
- _____ 41. Tem poucos interesses artísticos.
- _____ 42. Gosta de cooperar com os outros.
- _____ 43. Distrai-se facilmente.
- _____ 44. É sofisticado na arte, música, literatura