

Rui Pedro Carvalho Cardoso



***Indicadores de Psicopatia em Adolescentes com Medida de Internamento***

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Porto, 2020



Rui Pedro Carvalho Cardoso



***Indicadores de Psicopatia em Adolescentes com Medida de Internamento***

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Porto, 2020

Rui Pedro Carvalho Cardoso

Assinatura:\_\_\_\_\_

(Rui Pedro Carvalho Cardoso)

***Indicadores de Psicopatia em Adolescentes com Medida de Internamento***

Projeto de investigação apresentado à  
Universidade Fernando Pessoa como parte dos  
requisitos para obtenção do grau de Mestre em  
Psicologia da Justiça: Vítimas de Violência e  
Crime sob orientação de Professora Doutora  
Sónia Caridade

## **Resumo**

A delinquência juvenil é uma questão cada vez mais preocupante na sociedade, assumindo maior visibilidade e reconhecimento público. O comportamento antissocial persistente é revelado cedo em muitos indivíduos através da manifestação de certas características que favorecem o comportamento delinquente. Assim, crianças e adolescentes que apresentam essas mesmas características são percebidas como socialmente inadequadas, pois os seus mecanismos de interação e resolução de problemas também são socialmente inapropriados. Vários fatores, como cultura, práticas de socialização familiar e temperamento da criança, podem maximizar ou minimizar a probabilidade de ocorrência desse comportamento. Portanto, é essencial identificar esses fatores de risco na vida desses adolescentes o mais precoce possível, na tentativa de prevenir o desenvolvimento de carreira criminal futura. Para tanto, foi realizado um estudo qualitativo, que teve como principal objetivo a análise da presença de indicadores de risco para o desenvolvimento de psicopatia, que parecem associados a atitudes e comportamentos desviantes e desadaptativos na adolescência. Foram analisados vinte processos de adolescentes infratores institucionalizados, com idades compreendidas entre 14 e 18 anos.

Verificou-se que muitos desses adolescentes apresentaram muitos fatores de risco para comportamentos antissociais que podem evoluir (por exemplo, ausência de culpa pelas suas ações, falta de empatia com as vítimas, irresponsabilidade e impulsividade) e, por conseguinte, podem levar ao enraizamento de normas inaceitáveis de conduta social, iniciando um modo de vida delinquente.

A presença de traços de frieza e insensibilidade emocional, como impulsividade e irresponsabilidade, bem como as dimensões de grandiosidade e manipulação, mostram-se presentes pela ausência de culpa ou remorso, ausência de empatia e afeto superficial, que mais tarde na idade adulta podem dar origem a comportamentos desviantes e delinquentes. Para uma melhor compreensão do fenómeno, espera-se identificar comportamentos antissociais em adolescentes por meio deste estudo, assim como fatores de risco que demonstrem que características específicas podem evoluir para comportamentos delinquentes mais graves.

**Palavras-Chave:** Fatores de risco, Psicopatia; Comportamento Antissocial; Adolescentes Institucionalizados.

## **Abstract**

Juvenile delinquency is an increasingly worrying issue in society, assuming increasing visibility and public recognition. Antisocial and persistent behaviour is early revealed in many individuals through certain characteristics that will later lead them to become involved in delinquency, as well as crime in general. So, children and adolescents exhibiting these same characteristics, are seen as socially inadequate, since their mechanisms of interaction and problem solving are also socially inadequate. Various factors such as culture, family socialization practices and the child's temperament may maximize or minimize the probability of such behaviour to occur. It is therefore essential to recognise these risk factors in the lives of these adolescents as early as possible, in an attempt to reduce adult crime.

Qualitative study, through the analysis of twenty cases of institutionalized adolescent offenders, aged between 14 and 18 years. The analysis of the presence of risk indicators for the development of psychopathy, which appear associated with deviant and maladaptive attitudes and behaviours during adolescence, was the main objective.

It was found that many of these adolescents have many risk factors for antisocial behaviour that could evolve (e.g., absence of guilt towards their actions, lack of empathy towards the victims, irresponsibility and impulsiveness), which may lead to the rooting of unacceptable norms of social conduct, initiating a delinquent way of life.

The presence of traits of coldness and emotional insensitivity, such as impulsiveness and irresponsibility, as well as the dimensions of grandiosity and manipulation, are shown to be present through the absence of guilt or remorse, absence of empathy and superficial affection, which later in adulthood may give rise to deviant and delinquent behaviour. For a better understanding of the phenomenon, it is expected to identify antisocial behaviours in adolescents through this study, as well as risk factors that demonstrate that specific characteristics may evolve to more serious delinquent behaviours.

**Key words:** *Risk factors, psychopathy; antisocial behaviour; adolescents; institutionalized.*

## **Dedicatória**

**Aos meus pais,**

**Margarida Maria Oliveira Carvalho Cardoso e Carlos Alberto Jesus Cardoso:**

Sem vós, sem o vosso reiterado sacrifício, nada disto teria sido possível.

“Let us strive for the impossible. The great achievements throughout history have been the conquest of what seemed the impossible.”

*Charles Chaplin*

## **Agradecimentos**

Por todos os momentos de desespero, frustração, determinação e perseverança que marcaram este percurso acadêmico, muitos deixaram a sua marca e o seu conhecimento, que contribuíram de forma direta e/ou indireta para este sentimento de missão cumprida, de realização que, para além do término do curso, me tornou num ser humano melhor e com vontade de marcar a diferença. Como tal, não poderia deixar de agradecer a todos, especialmente:

À Professora Doutora Sónia Caridade pela ajuda, paciência, disponibilidade, apoio, exigência e ensinamentos ao longo deste percurso. Pelos conhecimentos transmitidos, pelas recomendações, pelo incentivo e por me tornar mais exigente para com o meu trabalho.

Ao Centro Educativo Santa Clara, por ter aceite o meu projeto bem como a disponibilidade em me receberem. Ao Diretor Dr. Jorge Simões que autorizou a realização deste projeto e que facilitou a recolha de dados. À Dr<sup>a</sup>. Sónia Dantas Carvalho, pela supervisão durante todos os momentos de estágio, bem como à restante equipa técnica.

Aos meus pais e à minha irmã, pois mais que um pilar, são as minhas fontes de inspiração, admiração e motivação. Vocês sabem o que representam na minha vida, por isso, quero-vos dizer: Obrigado! Obrigado por terem acreditado em mim, mesmo quando eu achei que não seria possível. Obrigado pelo vosso apoio, paciência e compreensão. Obrigado pelas vossas palavras de força e consolo nos momentos de desespero ao longo deste percurso. Obrigado porque sem vocês nada disto seria possível, por me tornarem na pessoa que sou hoje! Obrigado por tudo! São, sem dúvida, as pegadas a seguir.

À minha namorada, pelo amor, pela paciência e compreensão demonstrada nos momentos mais difíceis, por me fazer acreditar que tudo é possível, por ser uma figura de superação e ambição. Obrigado por estares do meu lado.

A todos os meus amigos, em especial ao Diogo, por todos os momentos partilhados, por todas as gargalhadas, pelas noites de diversão bem como todas as conversas de motivação, pelos convites para tomar café que retiraram do meu foco as frustrações do trabalho, por todas as brincadeiras imaturas e pelo humor negro, pelas discussões filosóficas noites dentro, pelos debates sérios e pelos sem nexos nenhuns.

***A todos, um enorme obrigado!***



## Índice

I. Introdução .....	1
II. Enquadramento teórico	
1. Contextualização do conceito .....	3
2. Características da psicopatia.....	8
2.1.Psicopatia primária e psicopatia secundária .....	11
3. Traços de psicopatia .....	11
3.1.Modelo tridimensional da psicopatia.....	12
3.2.Modelo triárquico da psicopatia .....	14
3.2.1.Desinibição.....	14
3.2.2.Malvadez.....	15
3.2.3.Ousadia .....	15
4. Traços psicopáticos e género .....	18
5. Comportamento antissocial e psicopatia juvenil .....	20
6. Psicopatia e natureza dos crimes cometidos .....	25
7. Psicopatia e comportamento criminal: Abordagens teóricas .....	27
III. Planeamento Empírico	
1. Objetivos gerais e específicos.....	30
2. Metodologia.....	31
2.1.Amostra .....	31
2.2.Materiais.....	32
2.3.Procedimentos.....	33
2.4.Análise dos dados.....	33
3. Resultados .....	34
3.1.Caracterização dos fatores de risco .....	34

3.2.Caracterização das tipologias criminais.....	37
3.3.Caracterização dos indicadores psicopáticos.....	39
4. Discussão dos resultados .....	48
IV. Conclusão .....	51
V. Referências .....	52
Anexos.....	62

## **Índice de Tabelas**

<b>Tabela 1-</b> Caracterização da amostra.....	32
<b>Tabela 2-</b> Fatores de risco na origem dos comportamentos antissociais .....	37
<b>Tabela 3-</b> Tipologias criminais presentes nas sentenças.....	38
<b>Tabela 4-</b> Indicadores psicopáticos.....	46

## **Lista de Abreviaturas**

**APA** – *American Psychological Association*

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

**ICAP** – *Integrated Cognitive Antissocial Potencial Theory*

**PCL-R** – *Psychopathy Check-List*

**QI** – Quociente de Inteligência

## **I. Introdução**

Os problemas de saúde mental na infância e adolescência aumentaram significativamente nas últimas décadas (Santos, 2013). Atendendo ao seu potencial impacto no desenvolvimento infantil (e.g. desempenho escolar e as relações sociais) e ao risco de se desenvolver problemas psicossociais na idade adulta (Ferriolli, 2007), devem ser objeto de análise.

As crianças subsistem num ambiente sociocultural e não há determinismo genético no nível psicopatológico, sendo descritos alguns fatores de risco que causam dificuldades no desenvolvimento psicológico e emocional destas. Estes podem ser intrínsecos e relacionados ao próprio temperamento e herança da criança, mas também ao ambiente social e familiar. Quando ocorrem funções patológicas e de sofrimento, há patologia na infância (Bordin & Paula, 2007 citado por Ramires, 2009).

A psicopatia é um construto clínico que poderá ter início em idades precoces, com caráter duradouro e que abarca uma panóplia de traços extremos tanto de cariz interpessoal (sedução, grandiosidades, encanto superficial), comportamental (estilo de vida parasita, impulsividade, irresponsabilidade) e afetivo (ausência de empatia, culpa ou remorso), ainda como, uma tendência para desenvolver determinados estilos de vida. Esta conjuntura revela comportamentos antissociais frequentes, assim como conflitos emocionais e relacionais profundos (Pechorro et al., 2014).

O construto da psicopatia assume grande importância nos contextos clínicos e forenses, uma vez que demonstra estar relacionado com as formas mais precoces, graves e estáveis do surgimento do comportamento antissocial, conduzindo a um maior risco de reincidência criminal, onde se verifica uma baixa capacidade de resposta ao tratamento (Delisi & Piquero, 2011; Silva, Rijo & Salekin, 2012; Vaughn, Howard & Delisi, 2008). De igual modo, tem sido defendido que a carreira criminal poderá ser análoga a traços psicopáticos, assim como que a psicopatia é a teoria unificada do crime, por ser capaz de estabelecer a relação entre os comportamentos antissociais ao longo da vida de um indivíduo (DeLisi, 2009; Vaughn, Howard, & Delisi, 2008). Correspondentemente, o impacto que a psicopatia causa na sociedade tem levado vários autores a defenderem uma necessidade de aprofundar a investigação nesse campo (Delisi & Piquero, 2011; Skeem et al., 2011). Assim, numa perspetiva da prevenção e intervenção primária, desde muito cedo na vida dos jovens, é necessário averiguar e estudar os fatores de risco e as trajetórias

que estão na origem dos primeiros sinais do comportamento desviante, que poderão levar ao desenvolvimento da psicopatia.

Farrington (2006), descreve como principais fatores de risco para a precocidade do comportamento antissocial: fatores individuais (personalidade e temperamento, impulsividade, escolaridade e baixa inteligência); fatores familiares (ausência/deficiência na supervisão parental, défice na disciplina, atitudes de indiferença e/ou negação por parte dos progenitores e conflitos familiares); fatores relacionados com os pares com comportamentos marginais delinquentes e rejeição; fatores socioeconómicos; fatores escolares e ainda fatores inerentes ao ambiente social e vizinhança (escolas e bairros com elevada criminalidade).

Desta forma, a presente dissertação divide-se em duas partes, sendo a primeira parte alusiva ao enquadramento teórico, onde procura abordar a evolução do conceito de psicopatia, bem como a sua definição, as características deste construto e os subtipos da psicopatia (primária e secundária) e os traços predominantes nos indivíduos psicopatas. Ainda, pretende demonstrar o tipo de traços psicopáticos presentes tanto em jovens do sexo masculino como no sexo feminino, o comportamento antissocial e a psicopatia juvenil, assim como a natureza dos crimes cometidos e as suas abordagens teóricas.

A segunda parte desta dissertação centra-se no estudo empírico, divide-se em quatro etapas: os objetivos, a metodologia, os resultados e a conclusão. Na primeira etapa são definidos os objetivos da investigação que procuram apurar a presença de indicadores de traços psicopáticos em jovens institucionalizados, sob medida de internamento em Centro Educativo, nomeadamente no Centro Educativo Santa Clara. De seguida, a segunda etapa desenvolve a metodologia aplicada para a realização dos objetivos definidos. De forma sequencial foi realizada a caracterização da amostra, a identificação dos materiais e dos procedimentos utilizados e por fim a análise dos dados de vinte processos de adolescentes, que à data da investigação estavam a cumprir a sentença, com idades compreendidas entre os 14 e os 18 anos. Face à informação obtida, a terceira etapa centra-se nos resultados e na discussão dos mesmos. Por último, foi desenvolvida a conclusão sobre o tema estudado de forma a perceber se os objetivos definidos foram cumpridos.

Torna-se ainda relevante, fazer a menção de que o método utilizado nesta dissertação foi a técnica de análise de conteúdo, que segundo Bardin (2010) visa a

descrição como um conjunto de técnicas de análise, utilizando procedimentos sistemáticos, que evidenciam os indicadores com o objetivo de atingir um significado profundo dos textos, tornado assim possível a análise descritiva dos resultados.

## **II. Enquadramento teórico**

### **1. Contextualização do conceito**

No século XIX, o termo psicopatia, derivado do grego com significado “psiquicamente doente”, era utilizado na designação de todas as doenças mentais, sem que houvesse uma distinção entre a psicopatia e a personalidade antissocial. Durante este período, foram conduzidos vários estudos que direcionaram as abordagens científicas para as doenças, distúrbios e perturbações mentais. E já na segunda metade do século XIX, a “escola francesa” de psiquiatria defendia a tese de que os indivíduos identificados com psicopatia, eram pessoas desequilibradas (Henriques, 2009).

O conceito de psicopatia surge com Pinel em 1809, ao introduzir o conceito de “mania sem delírio” que designava os sujeitos com um padrão comportamental de extrema violência, com atuação impulsiva, frequente e com ausência de remorsos, mesmo tendo a consciência da irracionalidade das suas ações (Arrigo & Shipley, 2001). Assim, Pinel, através deste termo, descreveu a perturbação das funções afetivas, como uma tendência para os comportamentos desviantes, sem que existisse alterações nas funções intelectuais, perceptivas, de julgamento, imaginação e memória (Soeiro & Gonçalves, 2010). O mesmo autor afirmou que, mesmo que demonstrassem características típicas de quadros de mania, estes não deveriam ser referidos como delirantes, pois não possuíam delírios nem défices cognitivos, preservando, logo, uma perfeita capacidade no entendimento do carácter irracional das suas ações (Arrigo & Shipley, 2001; Hare, 1993).

Benjamin Rush (1812/1827) trouxe o seu contributo para o conceito de psicopatia, uma vez que através dos seus estudos, com sujeitos marcados por pensamento lúcido e aliado a comportamentos socialmente desviantes, eram, desta forma, caracterizados pela falta de escrúpulos, pela elevada agressividade e irresponsabilidade pelos seus atos. Descreveu, também, através do termo “*moral alienation of the mind*”, a falta de moral e origem congénita ou hereditária da psicopatia (DeLisi, 2009). Segundo Lykken (1995,

citado por Soeiro & Gonçalves, 2010), Rush em 1812 atribuiu a insensibilidade dos psicopatas a um defeito congénito, dotados de uma “depravação moral inata”, isto é, com um padrão de agressividade, irresponsabilidade e ausência de culpa. Em complemento, acordo com DeLisi (2009), Rush referiu, que a personalidade das pessoas, que cometiam atos compreendidos como antissociais desde a infância, eram consideradas portadoras de idiotez moral ou imbecilidade moral. Salientando, assim, aspetos morais deste fenómeno, que permitiu fazer-se a associação desta perturbação a manifestações imorais e antissociais.

Em 1835, Pritchard apresentou o termo de insanidade moral ao referir que os sujeitos cuja moral ou princípios de conduta eram fortemente pervertidos e indicadores de comportamento antissocial. Este autor admite a existência de insanidades sem responsabilidade intelectual porém, com prejuízos a nível afetivo (DeLisi, 2009). Deste modo, os sujeitos demonstravam perturbações nas faculdades morais com perversão mórbida dos sentimentos naturais, nos afetos e no carácter (Magro & Sanchez, 2005). Todavia, não apresentavam problemas de ordem intelectual e, sobretudo, sem ilusões, alucinações ou outros tipos de alterações no pensamento (Arrigo & Shipley, 2001; Vaughn & Howard, 2005).

Proveniente da escola ambientalista, conferiu a esta perturbação a influência do meio e a necessidade de recorrer-se a medidas ambientais de forma a proporcionar uma integração num meio adequado, ultrapassando, desta forma, o problema (Cantero, 1993 citado por Soeiro e Gonçalves, 2010). Foram criadas, então, as escolas educativas para os jovens com comportamento desviante, contudo, esta designação de insanidade moral foi colocada em causa, uma vez que estava articulada com outras anomalias psíquicas não integrantes da psicopatia (Soeiro & Gonçalves, 2010).

Com Cesare Lombroso, pai da criminologia moderna, surge a teoria do “delinquente nato”, propondo uma predisposição biológica para o crime, apoiando assim, a correlação entre personalidade e tendência inata. Os seus estudos baseavam-se numa série de traços físicos para descrever os criminosos e assim, desenvolveu, a Antropologia Criminal, que consistia no estudo da essência do criminoso através de uma ampla pesquisa empírica dos traços físicos e mentais com soldados, indivíduos encarcerados e doentes mentais. Com a sua pesquisa, concebeu traços, designados como estigmas, que determinariam um potencial delituoso (Henriques, 2009).



O termo de psicopatia, surge com Koch, em 1888, para descrever um conjunto de características ligadas aos comportamentos que eram, até a data, difíceis de explicar. Através dos seus estudos, conseguiu relacionar as diferenças entre as características da psicopatia e das psicoses, denominadas como *inferioridades psicopáticas*, como sentimentos chorosos, sonhadores e exaltados (Lykken, 1995 citado por Soeiro & Gonçalves, 2010). Deste modo, segundo Arrigo e Shirpley (2001), Koch referiu que os sujeitos possuíam manifestações de comportamentos anormais devido à hereditariedade, mas que não eram loucos. Portanto, esta designação abrangia um grande conjunto de condições crônicas, como problemas mentais, indicando que as perturbações eram de origem inata, orgânica e decorrente de algum problema físico (Arrigo & Shirpley, 2001).

Porém, o termo de “personalidade psicopática” é, então, só mais tarde, introduzido por Emil Kraepelin, entre 1896 e 1915, termo utilizado até aos dias de hoje (Soeiro & Gonçalves, 2010). Segundo Margo e Sanchez (2005), Kraepelin em 1896, utilizou o termo de personalidades psicopáticas, para explicar a forma mórbida do desenvolvimento da personalidade. Assim, a psicopatia constitui-se enquanto uma inferioridade congénita, uma personalidade anormal que refletia determinadas alterações de conduta. Em sequência, de acordo com Lykken (1995 citado por Soeiro e Gonçalves, 2010), Kraepelin, posteriormente, aprimorou o conceito, salientando os aspetos antissociais e procurou descrever um tipo de indivíduos com indicadores de comportamento criminal ou imoral, agrupando-os em sete subgrupos: 1) excitáveis; 2) instáveis; 3) impulsivos; 4) mentirosos; 5) desleais; 6) quezilentos e 7) antissociais.

Já no início de século XX, entre 1923 e 1955, Schneider utilizou o termo “personalidade psicopática” ao distinguir os conceitos de doença mental e de psicopatia, considerando que era errado definir como doença mental uma perturbação que tem por base traços psíquicos. Assim, a psicopatia estaria relacionada com desvios significativos das características normais da personalidade, evidenciando a importância dos aspetos predisposicionais. Desta forma, as personalidades psicopáticas, foram classificadas e divididas em 10 categorias: 1) hipertímicos; 2) depressivos; 3) inseguros; 4) fanáticos; 5) carentes de valor; 6) Lábeis de humor; 7) explosivos; 8) apáticos; 9) abúlicos e 10) asténicos (citado por Soeiro & Gonçalves, 2010).

Harvey Cleckley, com o seu livro *The Mask of Sanity*, originalmente publicado em 1941, distinguiu desvio social de crime ao enunciar as principais características no diagnóstico psiquiátrico de personalidade psicopática. Considerou, também, a psicopatia

enquanto expressão de traços de personalidade, estabelecendo, desta forma, a referência no estudo da psicopatia nas concepções modernas sobre esta perturbação (Patrick, 2006; Raine et al., 2004). Segundo Soeiro e Gonçalves (2010), Cleckley, em 1941, retratou os psicopatas como indivíduos profundamente perturbados tanto nas suas relações interpessoais, bem como com a sociedade, mas que se demonstram como que camuflados por uma máscara de aparente sanidade. Assim, a psicopatia foi definida por um conjunto de dezasseis critérios, particularmente ao nível interpessoal e afetivo: 1) charme superficial e boa inteligência; 2) ausência de alucinações ou de outras formas de pensamento irracional; 3) inexistência de nervosismo e de manifestações neuróticas; 4) não ser merecedor de confiança; 5) ser mentiroso e não ser sincero; 6) egocentrismo patológico e incapacidade para amar; 7) pobreza nas relações afetivas; 8) vida sexual impessoal e trivial; 9) ausência de sentimentos de culpa ou de vergonha; 10) ausência da intuição; 11) incapacidade para percorrer um plano de vida e 12) ameaças de suicídio raramente cumpridas.

Observa-se, deste modo, que os traços listados anteriormente salientam os aspetos alusivos ao compromisso dos psicopatas no processamento emocional, destacando que comportamentos como agressividade, vingança e crueldade não determinam a sua conceptualização. Assim, o conceito de psicopatia foi desvinculado dos comportamentos delituosos (Silva, Rijo, & Salekin, 2012).

Um dos grandes contributos de Cleckley (1941 citado por Costa, 2013), residiu na constatação de que os psicopatas não se encontram apenas nas prisões, ou seja, que nem todos são assassinos ou criminosos e que se podem encontrar plenamente inseridos em algumas das posições sociais mais respeitadas e admiradas na sociedade. Por consequência, segundo Raine e colaboradores (2004) foi atribuída a nomenclatura “*mal-sucedidos*” para os psicopatas criminosos, ou seja, capturados pela justiça, e *bem-sucedidos* para aqueles com elevados níveis em medidas de psicopatia, mas sem contatos com a justiça.

Assim, Cleckley (1976 citado por Hare et al., 1990) teve um profundo impacto na definição de psicopatia, permitindo caracterizar o perfil de um psicopata, através destes traços, uma vez que demonstrou o seu valor preditivo do comportamento antissocial (Hare et al., 1990), bem como, já segundo Hare, Clark, Grann & Thornton (2000) as suas relações com comportamentos violentos, impulsivos e agressivos nos adultos.

Outro autor que mais contribuiu para a conceptualização do termo de psicopatia foi Robert Hare, sendo considerado um dos investigadores que mais contributos teve no estudo da psicopatia (Soeiro & Gonçalves, 2010). Tornou-se pioneiro na vertente empírica do estudo da psicologia, ao referir-se a este conceito, como um conjunto de traços de personalidade e comportamentos antissociais. Na perspetiva de Hare (1991 citado por Neumann et al., 2007) os aspetos interpessoais e afetivos, revelam-se fundamentais para a compreensão da perturbação, assim como, para a avaliação dos comportamentos antissociais e de um estilo de vida impulsivo.

Hare, Hart e Harpur (1991), retomam os critérios para o diagnóstico da psicopatia, enunciados por Cleckley (1941) e estabelecem um conjunto de critérios, mais exaustivos, para o diagnóstico desta perturbação da personalidade: 1) problemas de conduta na infância; 2) inexistência de alucinações e delírio; 3) ausência de manifestações neuróticas; 4) impulsividade e ausência de autocontrole; 5) irresponsabilidade; 6) encanto superficial, notável inteligência e loquacidade; 7) egocentrismo patológico, auto-valorização e arrogância; 8) incapacidade de amar; 9) grande pobreza de reações afetivas básicas.; 10) vida sexual impessoal, trivial e pouco integrada; 11) falta de sentimentos de culpa e de vergonha; 12) indigno de confiança, falta de empatia nas relações pessoais; 13) manipulação do outro com recursos enganosos; 14) mentiras e insinceridade; 15) perda específica da intuição; 16) incapacidade para seguir qualquer plano de vida; 17) conduta antissocial sem aparente arrependimento; 18) ameaças de suicídio raramente cumpridas e 19) falta de capacidade para aprender com a experiência vivida.

Na década de 1980, Hare desenvolveu um instrumento válido para o diagnóstico de psicopatia, a *Psychopathy Check-List* (PCL; Hare, 1980, 1985) e, mais tarde, uma versão revista, a PCL-R (Hare, 1991, 2003).

Posteriormente, Hare (2003) propôs um modelo de quatro fatores: interpessoal, afetivo, estilo de vida e antissocial. Portanto, ao modelo de três fatores anteriormente definidos por Cooke e Michie (2001) – interpessoal, afetivo e estilo de vida – foi acrescentado um quarto – fator antissocial (Williams, Paulhus, & Hare, 2007) – caracterizado por autocontrolo insuficiente, problemas de comportamento com início precoce, delinquência juvenil, e reincidência e versatilidade criminal (Neumann, Hare, & Newmann, 2007).

Assim, os sujeitos psicopatas, apresentam um encanto natural e são capazes de manipular os que os rodeiam a fim de atingirem determinados fins, desprezando o sofrimento ou dano que possam causar no outro. Embora sejam indivíduos, que se parecem, demasiado agradáveis no convívio com os outros não demonstram afeto ou sentimentos genuínos, nem culpa ou arrependimento (Hare, 2003).

## **2. Características da psicopatia**

Atualmente, a psicopatia tem sido considerada como um dos construtos mais importantes no âmbito da justiça criminal e dos sistemas de saúde mental (Hare, 1999).

De acordo com Lee e Salekin (2010), o conceito de psicopatia engloba dois fatores relacionados entre si: um fator direcionado para as características interpessoais e afetivas e um outro associado a aspetos comportamentais característicos de um estilo de vida antissocial.

Segundo Cooke e Michie (2001) este conceito é definido por um complexo psicológico, onde se verifica a existência de três fatores: o fator 1 – interpessoal – baseia-se numa interação arrogante e enganadora para com os outros; o fator 2 – afetivo – a ausência de empatia, remorso ou culpa, bem como a incapacidade para assumir as responsabilidades dos seus atos; e ainda, o fator 3 – comportamental – que assinala um padrão impulsivo e irresponsável. É também de salientar que a psicopatia não se reduz a um mero “constructo criminológico”, sendo antes uma grave perturbação mental (Hart e Hare, 1997).

O termo de psicopatia é, então, usado para caracterizar um indivíduo com défice de afetos, instável e com falta de empatia, tanto nas relações interpessoais recorrendo à manipulação e imponência, como nas condutas, sendo impulsivo e ausente de compaixão para com os outros (Hare, 1993; Krueger, 2006). Também a literatura, frequentemente, utiliza os conceitos de Perturbação da Personalidade Antissocial e Sociopatia como sinónimos de psicopatia (Babiak & Hare, 2006). Isto deve-se à evolução deste construto ao longo do tempo, como já foi referido anteriormente.

Segundo a Associação Americana de Psiquiatria (APA, 2014), no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, (DSM-V), refere o termo “Perturbação da Personalidade Antissocial”, sob código 301.7, p. 659.

301.7 Perturbação da Personalidade Antissocial - A característica principal da perturbação da personalidade antissocial é um padrão difuso de indiferença e violação dos direitos dos outros, o qual surge na infância ou no início da adolescência e continua na vida adulta. Esse padrão também já foi referido como psicopatia, sociopatia ou perturbação da personalidade antissocial (APA, 2014).

Ainda, de acordo com o manual, o padrão difuso de indiferença e violação dos direitos dos outros está associado à perturbação de personalidade antissocial, como podemos observar pelos critérios de diagnóstico:

- A. Um padrão difuso de desconsideração e violação dos direitos das outras pessoas que ocorre desde os 15 anos de idade, conforme indicado por três (ou mais) dos seguintes:
  - 1. Fracasso em ajustar-se às normas sociais relativas a comportamentos legais, conforme indicado pela repetição de atos que constituem motivos de detenção;
  - 2. Tendência à falsidade, conforme indicado por mentiras repetidas, uso de nomes falsos ou de trapaça para ganho ou prazer pessoal;
  - 3. Impulsividade ou fracasso em fazer planos para o futuro;
  - 4. Irritabilidade e agressividade, conforme indicado por repetidas lutas corporais ou agressões físicas;
  - 5. Descaso pela segurança de si ou de outros;
  - 6. Irresponsabilidade reiterada, conforme indicado por falha repetida em manter uma conduta consistente no trabalho ou honrar obrigações financeiras;
  - 7. Ausência de remorso, conforme indicado pela indiferença ou racionalização em relação a ter ferido, maltratado ou roubado outras pessoas.
- B. O indivíduo tem no mínimo 18 anos de idade.
- C. Há evidências de transtorno da conduta com surgimento anterior aos 15 anos de idade.
- D. A ocorrência de comportamento antissocial não se dá exclusivamente durante o curso de esquizofrenia ou transtorno bipolar (APA, 2014).

Porém, a Perturbação da Personalidade Antissocial engloba tanto os indivíduos com personalidade psicopática, bem como os indivíduos com comportamento antissocial, que não possuem as características interpessoais e afetivas da psicopatia. Assim, deve fazer-se a distinção entre a perturbação e a psicopatia (Martens, 2000), embora possa haver sobreposição entre elas. Desta forma, o psicopata possui uma perturbação de personalidade antissocial, denominada psicopatia, que pode ser avaliada como leve, média ou grave, quanto ao nível de gravidade da mesma. Podemos verificar condutas de comportamento criminais conforme a gravidade dos seus atos, como pequenos roubos nos mais leves, a crimes mais hediondos, de forma extremamente cruel nos mais graves. Então, um indivíduo que possua uma personalidade psicopática, é um indivíduo aparentemente “normal” que não demonstra compaixão para com os outros, não sente medo e apresenta uma dificuldade de interação com o seu meio social (Stefano, 2016).

Alguns autores usam a terminologia *mal-sucedidos* para psicopatas criminosos (leia-se capturados pela justiça) e *bem-sucedidos* para aqueles com altos valores em medidas de psicopatia, mas sem registos criminais (Raine et al., 2004).

Numa perspetiva dimensional e não criminosa acerca da psicopatia, é frequente depararmo-nos, nas relações do quotidiano, com psicopatas. Podemos afirmar que, alguns traços psicopatas são valorizados em alguns cargos, no mercado de trabalho, sendo, por vezes, pré-requisitos para o sucesso em algumas carreiras, como nos negócios, na política e no direito. Logo, nem todas as pessoas que possuem traços de psicopatia acentuados exibem comportamentos de extrema violência, sendo mais frequente a associação entre os comportamentos antissociais e criminais como reflexo do contexto social, em conjugação com traços de personalidade (Mathieu et al., 2013).

Desta forma, é importante fazer-se a desvinculação de manifestações antissociais e a psicopatia, sendo mais relevante a avaliação dos défices em aspetos interpessoais e afetivos, em união a um estilo de vida impulsivo (Hauck Filho et al., 2009)

A psicopatia é um construto psicológico dimensional construído ao longo de décadas de pesquisas clínicas e empíricas. Embora haja dificuldades e limitações quanto à sua definição, a psicopatia, atualmente, pode ser avaliada através de instrumentos psicométricos (Hare & Neumann, 2008).

## **2.1. Psicopatia primária e psicopatia secundária**

Hare (2003), com recurso à escala *Psychopathy Checklist Revised* (PCL-R), verificou que estes dois fatores eram referentes a dois subtipos de psicopatas, os primários e os secundários. Segundo Vaughn e colaboradores (2009), acredita-se que uma das principais diferenças entre estes dois subtipos de psicopatas é a sua natureza: a psicopatia primária advém de influências genéticas e, por sua vez, hereditárias, já a psicopatia secundária, de influências ambientais, como o trauma, a negligência e o abuso.

Quanto aos psicopatas primários, são caracterizados como sendo indivíduos com níveis de sofrimento psíquico reduzido, associados à baixa capacidade de sentir culpa ou remorso pelos comportamentos socialmente desviantes que, consequentemente, provocam efeitos negativos no outro (Lee & Salekin, 2010). Por conseguinte, possuem uma relativa imunidade aos problemas de internalização, apresentando níveis baixos de ansiedade e de stress (Vaughn et al., 2009), porém apresentam elevados níveis de ousadia e desinibição, problemas de externalização e baixo neuroticismo (Patrick & Drislane, 2014). Em contrapartida, os psicopatas secundários demonstram, sobretudo, elevados níveis de internalização, particularmente ansiedade, depressão e somatização, assim como, ainda que reduzidos por problemas de externalização, revelam a agressão e o consumo de substâncias, que ocorrem dos elevados níveis de ansiedade, impulsividade, neuroticismo e hostilidade que os caracterizam (Lee & Salekin, 2010; Patrick & Drislane, 2014; Vaughn et al., 2009).

Contudo, de acordo com a literatura (Lee & Salekin, 2010; Vaughn et al., 2009), apesar de cada subtipo da psicopatia apresentar características contrastadas, ambos os grupos estão propensos a envolverem-se em condutas criminosas e de risco. Assim, enquanto que os psicopatas primários possuem um número maior de acusações não violentas, os secundários exibem índices de criminalidade mais violentos e mais elevados, relativamente aos primários (Hicks & Patrick, 2011).

## **3. Traços de psicopatia**

A psicopatia é, frequentemente, algo que se expressa e se mantém ao longo da vida, contudo é necessário fazer-se a distinção entre este termo e traços psicopáticos (Cooke & Michie, 2001; Hare, 2003). Esta perturbação engloba traços extremos a vários

níveis, nomeadamente interpessoal, afetivo, comportamental e de estilo de vida. Estes traços associam-se, ainda, a prognósticos de fraco investimento e desempenho académico e comportamento antissocial (Taylor, Elkins, Legrand, Peuschold, & Iacono, 2007), que poderão elevar o risco de reincidência criminal, tanto como a aumentar a severidade dos atos (Fontaine McCrory, Boivin, & Moffitt, 2011). Uma vez motivados pelos ganhos materiais e pela vingança, estes sujeitos demonstram comportamentos com uma frequência mais elevada (Serin, 1991).

Todavia, os traços psicopáticos, definem-se como sintomas/traços e comportamentos individuais, com uma forma de expressão mais ou menos severa e estável. São como que um construto, caracterizado por um padrão manipulador, enganador, insensível e sem remorsos e, por isso, são considerados como um tipo de comportamento grave, persistente e violento, com início em idades precoces (Burke, Loeber & Lahey, 2007).

Deste forma, segundo Viding (2005) vários autores (e.g., Forsman, Lichtenstein, Andershed, & Larsson, 2010; Hart & Hare 1997), sugerem que as crianças que apresentem traços de frieza, insensibilidade emocional e problemas de conduta, demonstram características semelhantes a adultos com psicopatia. A presença de traços de frieza e insensibilidade emocional revelam ausência de medo nos seus comportamentos, bem como na preocupação quanto às consequências e dificuldades originadas pelos mesmos (Barry et al., 2000).

Porém, a literatura demonstra divergência na utilização e aplicação deste construto em idades mais precoces, uma vez que estes poderão estar limitados apenas à adolescência e não persistirão na idade adulta (Hart, Watt & Vincent, 2002; Seagrave & Grisso, 2002). Defendem, também, que leva a uma rotulagem errada, como perigosos e irrecuperáveis perante a sociedade e que os poderá prejudicar durante o seu percurso de vida, sem que se justifique.

### **3.1. Modelo tridimensional da psicopatia**

Todavia, apesar de Cleckley (1941 citado por Patrick, Fowles, & Krueger, 2009) ter estabelecido a psicopatia como um construto que engloba várias características, os instrumentos que a permitem avaliar foram desenvolvidos e operacionalizados em termos



unidimensionais, como é o caso do *Psychopathy Check-list-Revised* (PCL-R; Hare, 2003).

Este instrumento utiliza pontos de corte com validade clínica e de diagnóstico, tendo sido, por sua vez, elaborado com base em amostras forenses (reclusos), que deu origem a itens uniformemente indicativos do comportamento antissocial. Deste modo, permite descrever as características afetivas/interpessoais desajustadas, porém não está bem definido o ajustamento positivo, como por exemplo, o charme superficial, é definido como um traço desviante, que se reflete na insinceridade do discurso (Patrick et al., 2009).

Segundo Cooke e Michie (2001), Robert Hare refere que a Psicopatia é um construto composto por dois fatores correlacionados, assim como vários autores (e.g., Harpur, Hare, & Hakstian, 1989; Patrick, 2010) indicaram que se dividia em, pelo menos, dois fatores: fator 1 e fator 2, também designados por psicopatia primária e secundária, respetivamente.

O primeiro fator corresponderia aos aspetos interpessoais e afetivos, enquanto que o segundo aos aspetos do comportamento antissocial. Deste modo, e de acordo com este modelo, quem apresentar pontuações elevadas no fator 1, exibe comportamentos de narcisismo, egoísmo, agressividade e ausência de empatia (Hare, 2003; Verona, Patrick & Joiner, 2001). Neste fator, estão presentes as características de dominância social, como a ausência de ansiedade, depressão ou desinibição emocional (Harpur et al., 1989; Hicks & Patrick, 2006; Verona et al., 2001). Em contrapartida, quem apresentar pontuações elevadas no fator 2, exibe impulsividade, sintomas de perturbação de personalidade antissocial, assim como, uma dependência maior de álcool e drogas (Hare, 2003).

Contudo, Cooke e Michie (2001), referem que este conceito deveria ser composto por três fatores. Assim, o modelo teria em conta o estilo interpessoal arrogante e dissimulado (fator 1 - interpessoal); uma experiência deficitária (fator 2 - afetivo) e um estilo de comportamento impulsivo e irresponsável (fator 3 - comportamental).

Benning e Patrick (2005), confirmaram que o fator 1 (interpessoal) está associado a variáveis que se refletiam na sociabilidade, na dominância social e baixa vulnerabilidade ao stress e na inteligência; que o fator 2 (afetivo) associa-se a características de personalidade vincadas pela agressividade, distanciamento social e busca de sensações e que o fator 3 (comportamental) ao afeto negativo, à elevada reatividade ao stress, à agressividade e à impulsividade.

Atualmente, a estrutura de três fatores, nomeada como modelo triárquico da psicopatia, tem vindo a ser amplamente trabalhada na literatura (Patrick et al., 2009).

### **3.2. Modelo triárquico da psicopatia**

O modelo triárquico da psicopatia (Patrick et al., 2009), caracteriza a psicopatia como uma patologia com associação a desvios de comportamento na presença de características emocionais e interpessoais distintas. Este modelo reúne diversas concepções históricas e contemporâneas sobre este construto.

Deste modo, apresenta uma perspetiva que integra outras conceitualizações desta patologia, nomeadamente, a relevância atribuída aos indicadores como o comportamento criminal ou a resposta emocional. Segundo Patrick e colaboradores (2009), os critérios enunciados por Cleckley, podiam ser agrupados em três categorias: ajustamento positivo (e.g., inteligência, charme social, ausência de ansiedade); desvios comportamentais (o comportamento destes indivíduos é marcado por um desajustamento social que se reflete através da impulsividade); e ausência de resposta emocional (e.g., falta de empatia e relacionamentos interpessoais superficiais). Assim, torna-se possível compreender a psicopatia, segundo o modelo triárquico, dividido em três construtos fenótipos distintos, ousadia, desinibição e malvadez (Patrick, et al., 2009).

#### **3.2.1. Desinibição**

A desinibição está relacionada com a externalização, o baixo controlo inibitório e a psicopatologia desinibitória (Krueger et al., 2002).

Este domínio está relacionado com problemas de controlo dos impulsos que envolvam falta de planeamento e previsão, traduzindo-se numa incapacidade de controlo comportamental, num forte sentido de urgência, numa incapacidade de fazer planos para o futuro, numa baixa tolerância à frustração e agressividade reativa, numa baixa capacidade de regulação dos afetos e suscetibilidade para problemas relacionados com o uso de substâncias, numa irresponsabilidade, desconfiança, hostilidade e alienação, num envolvimento em atividades ilícitas ou em atividades que violam as normas sociais (Patrick et al., 2009; Patrick, Drislaneet & Strickland, 2012).

De acordo com Patrick e Drislane (2014) a ausência de controlo inibitório presente na dimensão desinibição em conjunção com o comportamento predatório e inerente à dimensão malvadez aparecem associados, na literatura, às concepções históricas da psicopatia secundária e a problemas de externalização e são verificados, tanto em adultos como em adolescentes.

### **3.2.2. Malvadez**

Este domínio remete para concepções da psicopatia, com destaque para o comportamento criminal/delinquente, visando a tendência para: a insensibilidade e a falta de empatia para com os outros; a agressão premeditada e crueldade (para com pessoas e animais); o estabelecimento de relações emocionais superficiais; a exploração dos outros; os comportamentos violentos ou predatórios e confrontativos; o desafio da autoridade e a rebeldia; a destrutividade e a crueldade deliberada (McCord & McCord, 1964; Patrick et al., 2009). Segundo Patrick e colaboradores (2012), poderá existir uma procura ativa de recursos nos outros a serem explorados, sem que haja qualquer sentimento de culpa. Assim, a malvadez diferencia-se pela procura de gratificação sem ter em consideração as necessidades do outro e pode ser vista como estando a ocupar uma posição entre (alta) dominância e (baixa) afiliação (Blackburn, 2006). Em conjunção com a desinibição, este conceito remete para a concetualização da psicopatia nas amostras criminais e delinquentes (Patrick et al., 2009), como também, de acordo com Patrick e colaboradores (2012) para a referência de termos que se relacionam a este domínio, como a insensibilidade emocional (Frick & Marsee, 2006), antagonismo (Lynam e Derefinko, 2006) e *cold-heartedness* (Lilienfeld e Widows, 2005).

### **3.2.3. Ousadia**

No modelo triárquico, apesar de não ser sinónimo, a ousadia relaciona-se com a ausência de medo. Este domínio reflete dominância e eficácia social, autoconfiança e boas capacidades de socialização, audácia, forte tolerância ao perigo e à incerteza, resiliência emocional, participação em atividades que envolvem algum risco e capacidade de se manter calmo e recuperar rapidamente assim que confrontados com ameaças ou sob pressão (Patrick et al., 2006; Venables, Hall & Patrick, 2014). As manifestações

comportamentais mais frequentes são assertividade, estabilidade social, capacidade de persuasão, imperturbabilidade, ousadia e gosto pela aventura (Benning et al., 2005; Patrick et al., 2009).

Segundo Patrick e colaboradores (2012), Cleckley referia a ousadia como: charme social; ausência de ansiedade ou sintomatologia neurótica; incapacidade de aprender pela punição; superficialidade emocional e ausência de propensão para o suicídio, em união com comportamentos desinibitórios, assim como, também é possível encontrar-se conceitos como *fearless temperament* (Kochanska, 1997; Lykken, 1995), *fearless dominance* (Benning & Patrick, 2005) ou *hardiness* (Kobasa, 1979).

É de salientar que a ousadia é o traço personalístico da base etiológica de baixo medo em conjunto com a malvadez, enquanto que a desinibição em conjunção com a malvadez tem como base etiológica a vulnerabilidade à externalização. Assim, a ousadia (além da externalização) prediz a estrutura de personalidade psicopática, demonstrando a importância de que deve ser enquadrada na rede nomológica da psicopatia (Patrick et al., 2009). Desta forma, estes autores sugerem que a malvadez deve ser vista como um elemento independente da desinibição e ousadia, apesar da partilha de bases etiológicas (Patrick et al., 2009).

A desinibição e a malvadez descrevem-se como estando, de forma moderada, inter-relacionadas e o temperamento difícil é descrito como um fator em comum no desenvolvimento. No entanto, a baixa empatia deve ser diferenciada dos fatores de externalização e ataques impulsivos gerais, porque leva ao perfil de comportamento agressivo sendo mais relevante para a coerção e abuso de outras pessoas. Portanto, além do relacionamento modesto entre o mal e a ousadia, o mal deve ser entendido como uma expressão fenotípica mais destrutiva do baixo medo do que a ousadia. (Patrick et al., 2009).

Em relação aos mecanismos cerebrais, a inibição pode ser causada pela falha do sistema cerebral superior (córtex pré-frontal e córtex cingulado anterior), e essas falhas têm consequências no controle dos impulsos (Patrick, 2010). Por outro lado, a ousadia pode resultar de desvios na capacidade de resposta das estruturas cerebrais inferiores (amígdala), bem como respostas de outras estruturas (cérebro) que regulam os circuitos emocionais (Patrick, 2010).

Patrick e colaboradores (2009) explicaram que essas estruturas representam a chave para a compreensão da doença mental em várias manifestações: criminal e não criminal, primária e secundária, bem-sucedida e mal-sucedida. Além dos aspetos acima, Patrick e Bernat (2009) apontam que a psicopatia também implica uma dualidade inerente: por um lado, pessoas com psicopatia geralmente apresentam boa adaptabilidade psicológica, mas não apresentam características psicóticas, ansiedade ou distúrbios emocionais e por outro lado, o comportamento que eles expressam pode levar a conflitos repetidos com outras pessoas na sociedade, assim como, a consequências pessoais desfavoráveis (por exemplo, desemprego, dificuldade em manter relacionamentos, institucionalização).

No entanto, de acordo com pesquisa de Gao e Raine (2010), psicopatas bem-sucedidos podem escapar da prática de serem presos e condenados por possíveis atividades criminosas, portanto, apesar de mostrarem fenótipos semelhantes aos psicopatas criminosos em termos de personalidade, é designada de uma forma de psicopatia adaptativa. Logo, os psicopatas bem-sucedidos, dada a baixa ansiedade e características adaptativas socialmente dominantes, podem mascarar um comportamento antissocial, enquanto que os psicopatas mal-sucedidos, experimentam níveis mais altos de ansiedade e dificuldade em controlar impulsividade (Hicks et al., 2004; Lilienfeld et al., 2012).

Skeem e colaboradores (2007) apontaram que nos psicopatas mal-sucedidos, os comportamentos não são premeditados, enquanto que nos bem-sucedidos, o comportamento deles é guiado pela tendência em busca de sensações fortes, por isso os mal-sucedidos podem levar a consequências mais negativas. Hall e Benning (2006) afirmaram, ainda que a psicopatia bem-sucedida seja uma versão subclínica da “criminoso”, adota uma expressão comportamental da personalidade subjacente (genótipo), que normalmente leva à “psicopatia criminal” e encontrando-se, moderadamente, afetada por fatores externos.

Desta forma, a ousadia contribui para a adaptação psicossocial adequada (e.g., dominância social, capacidade de liderança, charme superficial), enquanto que a malvadez para a ressonância emocional (e.g., manipulação, ausência de empatia e remorsos pelos seus atos) (Barbosa, 2014; Lilienfeld et al. 2012). Portanto, indivíduos que demonstram traços elevados de ousadia, têm maior capacidade de influenciar outras pessoas e de beneficiar de diferentes situações, enquanto ocultam comportamento

antissocial, egoísmo e desvinculação moral (Stevens et al., 2012). Por outro lado, aqueles que pontuam mais alto em desinibição e malvadez (e menos na ousadia), mostram-se mais agressivos, rudes e impulsivos, não muito charmosos e não têm talento para manipulação (Barbosa, 2014).

Contudo, a psicopatia não deve ser apenas caracterizada pela desinibição ou externalização. Ou seja, a externalização estabelece uma correlação com o aumento da afetividade negativa, em oposição à ausência de ansiedade ou medo e, assim, a psicopatia diferencia-se da externalização através do distanciamento social. Desta forma, para que se possa compreender este conceito, é necessário analisar-se os fatores que explicam o comportamento, bem como a desinibição emocional (Patrick et al., 2009).

#### **4. Traços psicopáticos e gênero**

Apesar dos primeiros teóricos que estudaram a psicopatia (e.g. Cleckley, 1941; Pínel 1801; Schneider, 1923) fazerem referência a casos de psicopatia em mulheres, a investigação que tem vindo a ser realizada desde então, debruça-se, maioritariamente, na população masculina.

Para Hamburger, Lilienfeld e Hogben (1996) a psicopatia pode ter um padrão de expressão diferente entre homens e mulheres, evidenciando o comportamento antissocial no sexo masculino e as características mais histriónicas nas mulheres.

Forouzan e Cooke (2005) consideram existir quatro diferenças chave na manifestação da psicopatia entre homens e mulheres: 1) diferentes formas de expressão do comportamento psicopático; 2) enviesamento na avaliação da psicopatia, quanto às normas sociais; 3) motivações psicológicas distintas subjacentes aos indicadores de psicopatia e 4) diferenças nas características interpessoais. Estes autores, revelam que as diferenças entre sexos ditam o comportamento, assim como as relações interpessoais dos indivíduos. Enquanto que os homens optam por métodos mais violentos para atingir os seus objetivos, já as mulheres recorrem, maioritariamente, a estratégias de manipulação e sedução.

Hicks, Vaidyanathan e Patrick (2010), num estudo com mulheres institucionalizadas e diagnosticadas com psicopatia, identificaram diferenças na idade de início do comportamento antissocial, nos padrões de abuso de substâncias e de saúde

mental. As diferenças refletem-se no subtipo de psicopatia diagnosticado: as que foram diagnosticadas com psicopatia secundária possuíam mais comorbidade com outras perturbações do foro mental, abuso de substâncias e histórico de tentativas de suicídio, bem como estados emocionais negativos (e.g. raiva), exigindo, desta forma, maiores cuidados a nível institucional e de saúde mental, por se colocarem a elas ou outros em risco; já nas que foram diagnosticadas com psicopatia primária, o comportamento antissocial e criminal inicia-se em adulto, é apresentado o consumo de substâncias mais moderado e exibida uma boa resiliência psicológica, em comparação com as do subgrupo secundário (Lee & Salekin, 2010; Lilienfeld & Fowler, 2006).

Rutter, Capsi e Moffitt (2003) citam um estudo longitudinal, em Dunedin, onde foram acompanhados cerca de mil jovens desde o nascimento até aos 21 anos, de ambos os sexos, que permitiu a compreensão das diferenças de género na delinquência juvenil. Neste estudo, verificou-se que de facto o comportamento antissocial no sexo masculino é mais frequente e grave, e dessa forma punido de forma mais severa que o feminino. Contudo, Verona e colaboradores (2010) indicaram que por volta dos 15 anos de idade, pela fase da puberdade, as raparigas expõem-se a riscos interpessoais e individuais e as suas condutas antissociais são equiparadas às dos rapazes. Apresentam, também, mais que em outras faixas etárias, distúrbios de condutas que se assemelham aos do sexo masculino, na mesma faixa etária, (e.g. consumo de álcool e drogas), contudo o sexo masculino prevalece nos delitos que envolvem agressão física e violência.

Porém, verificou-se que neste tipo de comportamento antissocial, no sexo feminino, apenas uma taxa muito baixa, (cerca de 1% dos casos) permanece na idade adulta, (e.g., Eme, 2007), o que aparenta estar limitado à adolescência (Rutter et al., 2003).

Quanto a Portugal, é difícil examinar essas mesmas diferenças pela escassez de estudos neste âmbito. Contudo, através de um estudo de Carvalho (2005), verificou-se que existem diferenças sublinhadas entre os sexos, em relação à idade, nomeadamente à natureza dos atos delituosos, aos tipos de bens furtados, à sua forma de atuação e, ainda, quanto ao consumo de drogas. Neste estudo, no sexo feminino, as tendências para delitos contra integridade pessoal eram mais preeminentes, do que os contra bens patrimoniais (e.g., vandalismo), típico do sexo masculino. Também é de salientar que nestas idades, as raparigas apresentam consumos de drogas, enquanto que os rapazes parecem envolver-se também no seu tráfico (Perista, Cardoso, Silva, & Carrilho, 2012).

Já Pechorro, Poiares, Marôco e Vieira (2012) não se focaram, apenas, no tipo de comportamentos delinquentes, mas sim procuraram examinar as diferenças de género, quanto aos traços de personalidade psicopática, perturbações do comportamento bem como a gravidade e frequência desses comportamentos, comparando jovens institucionalizados em centros educativos. Os traços de frieza emocional, mostraram-se mais vinculados nos rapazes, assim como a atividade delituosa mais grave e frequente. Contudo, não se encontraram diferenças significativas em medidas de impulsividade e procura de sensações, ainda que as raparigas tenham obtido pontuação mais alta em medidas de empatia do que os rapazes (Pechorro et al., 2012).

Verona e colaboradores (2010), concluíram que, comparando amostras clínicas com normativas, a prevalência de traços psicopáticos em jovens sugere evidências mistas, especificamente em idades abaixo dos 13 anos, onde os rapazes pontuam mais alto, que as raparigas, em tendências psicopáticas. Também, estas diferenças tendem a diminuir, comparando adolescentes institucionalizados, uma vez que as raparigas demonstram comportamentos potencialmente mais graves que os rapazes.

As diferenças entre os sexos, relativamente às tendências psicopáticas, são uma importante área de estudo que carece de mais investigação, especialmente em Portugal.

## **5. Comportamento antissocial e psicopatia juvenil**

A delinquência juvenil é um tema cada vez mais preocupante na sociedade, assumindo uma crescente visibilidade e reconhecimento público (Verona et al., 2006). O conceito de delinquência juvenil, para Fonseca (2004), diz respeito aos atos cometidos por um indivíduo abaixo da idade de responsabilidade criminal, infringindo as leis estabelecidas e, embora, esteja relacionada com conduta antissocial, pode diferenciar-se na medida em que a conduta antissocial abrange os comportamentos de desprezo para com os outros e violam as normas da sociedade, sem infringirem as leis.

O conceito de comportamento antissocial compreende não só os atos criminosos, como também, comportamentos socialmente desviantes, contra as normas e regras da sociedade, como por exemplo os comportamentos impulsivos e de oposição, a agressividade, o desafio face as figuras de autoridade com diferentes níveis de gravidade e consequências muito distintas (Farrington, 2006).



Moffitt e Caspi (2002), evidenciaram dois padrões que dizem respeito a atividade antissocial: um que conduz a uma conduta antissocial precoce – infância – e outro de início tardio – adolescência -, propondo uma causa diferente entre os comportamentos antissociais que têm início na infância e os que têm início na adolescência, assim como, diferentes evoluções na vida adulta desses dois grupos. Desta forma, segundo estes autores, o comportamento antissocial com início na infância parece estar relacionado a estilos parentais inadequados, a problemas neuro-cognitivos, bem como a problemas de autocontrole. Já na adolescência, o convívio com pares delinquentes e a tendência para aceitar valores não convencionais, são referidos como os principais preditores. Também, referem que o comportamento antissocial de início precoce é um indicador de comportamento antissocial persistente e diversificado, tanto no sexo masculino como no sexo feminino. Assim, os que iniciam o comportamento antissocial na infância tendem a continuar esse tipo de comportamento durante a vida adulta (Moffitt & Caspi, 2002).

O aumento da frequência de comportamentos antissociais mostra-se resultante de muitos fatores, incluindo a socialização familiar, tais como: comportamentos antissociais menos consistentes, violência nos meios de comunicação social, facilidade em adquirir armas e automóveis. Assim, a cultura, as práticas de socialização da família e o temperamento que é herdado, desempenham um papel fundamental na prevalência de comportamentos antissociais (Farrington, 2006; Kagan, 2004).

Farrington (2003) apontou como principais fatores de risco para o início precoce do comportamento antissocial: os fatores individuais, como o temperamento e personalidade, a impulsividade, a baixa inteligência e a escolaridade; os fatores familiares baseados na deficiente disciplina e supervisão parental, na atitude de indiferença e/ou negação por parte dos progenitores, nos conflitos parentais e, nos pais e/ou irmãos delinquentes; os fatores socioeconômicos como a baixa renda familiar e o elevado agregado; os fatores de pares como a baixa popularidade, a rejeição de colegas e os pares delinquentes; os fatores escolares; e, por fim, os fatores de vizinhança como os bairros e escolas com elevada criminalidade.

Kagan (2004) identificou quatro fatores que influenciam o comportamento antissocial: (1) a história da infância, (2) o papel das categorias sociais, (3) a cultura e (4) o próprio temperamento no comportamento antissocial. Importa salientar que a hostilidade que os jovens desenvolvem para com os outros e/ou em relação à sociedade, aliada a um fraco controlo das suas tendências antissociais, tem como consequência a

constante frustração pela desvantagem económica, pelo insucesso escolar ou pela rejeição dos grupos de pares. Ainda, as crianças que se inserem em grupos ou bandos antissociais, procuram vinculação com esse mesmo grupo, para proteção ou auto-valorização. Referiu, também, o papel da família ou dos colegas na forma de socialização, que leva os jovens a acreditar que são vítimas da sociedade e que roubar é uma forma legítima de vingança.

Muitos dos indivíduos com comportamentos antissociais graves e persistentes apresentam, desde cedo, certas características que os levarão, mais tarde, a envolverem-se na delinquência e no crime. Crianças ou adolescentes que apresentam um comportamento antissocial são percebidas como socialmente incompetentes, à medida que utilizam mecanismos de interação e de solução de problemas considerados socialmente inadequados (Marinho & Caballo, 2002). A cultura, as práticas de sociabilização da família e o temperamento da criança funcionam como fatores de maximização ou de minimização da probabilidade de comportamento antissocial (Farrington, 2006)

Este padrão comportamental, segundo o DSM-V (APA, 2014), diz respeito a uma perturbação da conduta e define-se como um padrão repetitivo e persistente de comportamento, no qual são violados os direitos básicos das normas ou dos outros ou regras sociais importantes à idade. Estes comportamentos podem ser: conduta agressiva que causa ou ameaça danos físicos a outras pessoas ou a animais ou que causa perdas ou danos a propriedades e furto ou defraudação ou violações de regras. Para que este tipo de perturbação de comportamento seja diagnosticado, é necessário que pelo menos três destes critérios estejam presentes nos últimos 12 meses e pelo menos um observado nos últimos 6 meses.

A etiologia do comportamento antissocial, em especial durante a infância, tem vindo a ser amplamente estudada e, segundo Sidman (1995 citado por Marinho & Caballo, 2002), indivíduos antissociais adquirem este tipo de comportamento à medida que os seus atos geram como consequência a eliminação ou extinção de eventos perturbadores, perigosos ou ameaçadores, de forma a diminuir a frequência ou a intensidade dos mesmos.

Para Farrington (2006) o papel da família no surgimento e desenvolvimento desse comportamento é destacado, pois, segundo ele os progenitores são os responsáveis por esse tipo de comportamento, uma vez que o desenvolvimento do comportamento

antissocial é uma sequência mais ou menos previsível de experiências, tais como: 1) as práticas educativas ineficientes que são vistas como determinantes do problema de comportamento na criança; 2) o insucesso escolar (desobediência e falta de autocontrole dificultam a aprendizagem) e a rejeição pelos pares (incitada pelo comportamento agressivo e coercivo), durante a idade escolar e 3) o aumento do risco de surgir depressão, bem como ao envolvimento com grupos de pares “rejeitados”, em consequência das duas experiências anteriores. Estudos indicam, ainda, que as crianças que exibem este tipo de comportamento, se não tratadas, poderão apresentar comportamento delinquente crônico, pois produzem um conjunto de reações do ambiente social que causam distorção no processo de socialização infantil (Marinho & Caballo, 2002).

Além disso, outros fatores que levam ao desenvolvimento do comportamento antissocial, como envolvimento negativo da família com a criança e investimento insuficiente na supervisão das atividades, são indicados como relevantes. Ainda, a história de conduta antissocial dos membros familiares, as desvantagens no status socioeconômico, o desemprego, os conflitos familiares, o divórcio e a violência doméstica são indicados como variáveis perturbadoras correlacionadas com a prática inadequada de disciplina parental (Marinho & Caballo, 2002).

Os resultados do Estudo de Cambridge sobre o Desenvolvimento da Delinquência indicam que os transgressores mais persistentes começam cedo, têm um percurso criminal prolongado e apresentam dificuldades em muitos aspetos das suas vidas (Farrington, 2003). Este autor, refere duas tendências para o desenvolvimento da delinquência: tendências antissociais de longo-prazo e ocorrência instantânea de delitos ou outros atos antissociais. A frequência dos delitos depende da interação entre o indivíduo (que possui um certo grau para o comportamento antissocial) e o meio social, bem como do processo de tomada de decisão que se baseia, sobretudo, nas oportunidades para a transgressão. O processo de motivação, direção e inibição que levam o indivíduo a tomar uma decisão, influenciam os comportamentos a desempenhar com base nas oportunidades, ao nível dos processos cognitivos (avaliação de custos/benefícios e da probabilidade de obtenção de diferentes resultados) bem como, nos índices comportamentais internalizados (Farrington, 2003).

De um modo geral, e segundo a literatura, parece existir uma relação entre a precocidade e a gravidade/persistência, isto é, quanto mais cedo começam os comportamentos desviantes maior será a gravidade e persistência da trajetória antissocial.

Por conseguinte, os problemas que iniciam mais tarde são antepostos por um desenvolvimento adaptativo anterior que, por sua vez, sob uma perspectiva normativa, engloba um conjunto de oportunidades para desenvolver competências psossociais que resguardam os jovens de trajetórias antissociais mais longas (Fontaine, McCrory, Boivin, & Moffitt, 2011).

Nesse sentido, a família desempenha um papel fundamental na base do desenvolvimento social, uma vez que esse é o *background* privilegiado dos modelos de interação interna e dos testes de interação social desde a mais tenra idade até ao desenvolvimento de todos os adolescentes, como as práticas de gestão familiar (e.g., controlo, disciplina, supervisão, rejeição) e a qualidade da comunicação e das relações familiares (Farrington, 2006).

Por um lado, as disposições individuais para o comportamento antissocial na adolescência, constitui um fator relevante por esse surgimento. Segundo a teoria dos traços de personalidade de Eysenck (1996), os sujeitos, que demonstram maior tendência para o comportamento antissocial, tendem a obter resultados elevados nas componentes de extraversão, neuroticismo e psicoticismo, que quando relacionados com a desinibição comportamental, a ativação emocional, a impulsividade e a ausência de culpa perante as suas ações nos outros. Por outro lado, a tendência para o altruísmo, a simpatia e o respeito pelas necessidades dos outros surgem como fatores atenuantes para o comportamento antissocial (Dodge, Coie & Lynam, 2008), enquanto que a insensibilidade social e a ausência de empatia conduzem a um risco maior de desencadear comportamentos antissociais (Jolliffe & Farrington, 2004).

A forma como os adolescentes se percebem, influencia o comportamento antissocial. Deste modo, o comportamento antissocial e o autoconceito são essenciais para o desenvolvimento pessoal, social e académico (Torregrosa, Ingle & Garcia-Fernandez, 2011). Um autoconceito positivo revela-se, assim, um fator protetor do envolvimento dos adolescentes em comportamentos desviantes, enquanto que maiores níveis de agressão e delinquência associam-se ao autoconceito negativo (Torregrosa et al., 2011).

## **6. Psicopatia e natureza dos crimes cometidos**

Mccuish, Corrado, Hart e Delisi (2015), a partir de um estudo feito com uma amostra de infratores com idades entre os 12 e os 28 anos, verificaram que os crimes cometidos por sujeitos que evidenciavam elevados traços de psicopatia eram mais violentos, quando comparados com os crimes realizados pelos restantes infratores.

No estudo de Pedersen, Kunz, Rasmussen e Elsass (2010), que teve por base avaliação dos níveis de traços psicopáticos, através da PCL-R, em pacientes de uma unidade forense na Dinamarca, os autores verificaram que os mesmos estão relacionados com um historial criminal mais severo, a nível da frequência e da versatilidade dos delitos, o que torna estes indivíduos mais suscetíveis a reincidir e de forma violenta.

Ainda, Caes, Uzieblo, Crombez, Ruddere, Vervoort e Goubert (2012), sugerem que os indivíduos com traços de psicopatia revelam respostas emocionais negativas, nomeadamente medo e angústia, na relação com a dor dos outros, o que exprime que os mesmos possuem uma sensibilidade percetiva à dor reduzida.

Fontaine e colaboradores (2011), realizaram uma investigação com crianças entre os 7 e os 12 anos, onde apuraram que crianças com mais traços insensíveis/não emocionais e com trajetórias de problemas de comportamento mais elevadas apresentam, em 4 anos, mais preditores negativos como problemas de conduta, de disciplina negativa por parte dos pais e famílias problemáticas, de hiperatividade, uma vez comparadas com crianças que demonstravam características insensíveis/não emocionais mais baixas e reduzidos problemas de comportamento. Ainda, é de salientar que os efeitos mais negativos surgem por volta dos 12 anos de idade, quando apresentam hiperatividade, problemas emocionais, problemas com os pares, bem como sentimentos negativos para com os pais.

Pechorro e colaboradores (2014), através de um estudo com 543 rapazes provenientes de escolas da região de Lisboa e dos Centros Educativos de Detenção Juvenil do Ministério da Justiça, observaram que o envolvimento nas atividades criminosas, bem como o contato com o sistema de justiça precoce resultam de jovens com elevados traços de psicopatia, baixos níveis de autoconfiança e autoestima e problemas de comportamento.

Bamvita e colaboradores (2017), corroboram com estes resultados e afirmam que o desenvolvimento de traços psicopáticos se inicia em idades precoces, podendo

identificar-se as características e comportamentos dos progenitores nessas crianças. Vários autores (e.g., Burke, et al., 2007; Lynam, Loeber, & Stouthamer-Loeber, 2008) identificam fatores relacionados com as características dos comportamentos antissociais na idade adulta, como a adversidade dos bairros, as características individuais dos progenitores e/ou cuidadores, os fatores familiares e os comportamentos na infância.

Piquero e colaboradores (2012), identificam que fatores de risco na infância, sobretudo os individuais e ambientais, são significativamente relevantes para a presença de psicopatia na idade adulta, sendo de salientar, ao nível individual: a baixa escolaridade, o baixo QI não verbal, a falta de concentração, a disposição ousada, a baixa estatura, a elevada extroversão, a impulsividade, o alto neuroticismo e, ainda, o facto de serem sujeitos desonestos, problemáticos e impopulares. Ao nível dos fatores de risco ambientais: a gravidez precoce do primeiro filho, a deficiente supervisão, a rígida disciplina por parte dos progenitores, os problemas de comportamento dos irmãos e/ou pais separados, os antecedentes criminais dos familiares, o baixo nível socioeconómico e a elevada taxa de delinquência na escola.

Contudo, o baixo controlo está mais associado a diferentes formas de delinquência e vitimização do que a psicopatia, uma vez que os jovens com níveis de autocontrolo mais baixos apresentam um risco maior de delinquência, comparativamente com jovens com altos níveis de personalidade psicopática (DeLisi, 2009).

Vaughn e colaboradores (2009), sugerem que a impulsividade e os traços insensíveis e sem emoção, característicos da psicopatia, são preditores da delinquência, instituindo uma relação com a reincidência violenta. A presença de traços psicopáticos na infância revela ser um elevado fator de risco para o comportamento antissocial em jovens adultos e, por isso, é um fator preditor para a ocorrência de uma trajetória criminal, de agressão hostil e de delinquência. Desta forma, procuraram perceber a relação da psicopatia com as categorias de crime em geral, principalmente o crime contra pessoas, tendo em conta os que revelam comportamentos mais violentos, como o crime contra animais e o crime contra o património.

Os crimes contra pessoas estabelece uma relação direta com os traços de psicopatia, uma vez que estão associados a ofensores com níveis elevados de mecanismos de desligamento moral (e.g., desumanização da vítima) (Delisi et al., 2014). Fox e Delisi (2018) afirmaram que não só existe uma ligação entre a psicopatia e a prática do crime

de homicídio, mas também que a personalidade assinalada por traços psicopáticos constitui um fator de risco significativo para várias formas de violência. Da mesma forma, quanto mais violento, extremo e horrível for o tipo de homicídio, maior a relação entre a psicopatia e o subtipo de homicídio. Assim, a psicopatia está altamente correlacionada com ofensas mais graves e com homicídio, inclusive a morte sádica e sexual (Fox & Delisi, 2018).

Relativamente aos crimes contra animais, Kavanagh e colaboradores (2013), demonstram que os indivíduos que apresentam elevados traços de psicopatia, expõem atos, atitudes e comportamentos insensíveis e manipuladores para com os animais. Porém, estes autores, afirmam que tais atitudes e comportamentos não se limitam apenas à interação para com os animais, mas também às interações estabelecidas no geral que se associam, geralmente, a indivíduos mais jovens do sexo masculino.

Nos crimes contra o património, os indivíduos com elevados traços interpessoais – manipulação interpessoal – estão mais propensos ao crime do colarinho branco, bem como a crimes direcionados a propriedades. Tratam-se, por isso, de sujeitos com níveis de QI elevados, de classe social mais elevadas e com pouco envolvimento com o sistema de justiça criminal e que se caracterizam pelos elevados níveis de manipulação, pelo egocentrismo e por baixos níveis de responsabilidade afetiva e cognitiva (Boduszek, Debowska & Willmott, 2017).

## **7. Psicopatia e comportamento criminal: Abordagens teóricas**

A relação entre a psicopatia e o comportamento criminal tem sido amplamente investigada e discutida. DeLisi (2009) propõe a psicopatia como Teoria Unificada da Delinquência e do Crime, centrando-se nas características fundamentais deste construto, não só pelas características do comportamento antissocial, mas também pelos mecanismos que se revelam relacionados com a violação dos direitos e necessidades dos outros. Nesta perspetiva, os indivíduos com elevados traços psicopáticos caracterizam-se pela personalidade egoísta, auto-motivada e egocêntrica e, assim, procuram a gratificação dos seus próprios interesses recorrendo à manipulação e pressão praticada sobre o outro, sem que haja por parte do mesmo qualquer remorso, preocupação ou sentimento de culpa para com a vítima. (Salekin & Lochman, 2008).

De acordo com a Teoria Geral do Crime, Hirschi e Gottfredson (1993 citado por Buker, 2011) defendem que o comportamento criminal ocorre, por consequência, de diversos fatores que contribuem para a oportunidade criminal, nomeadamente a presença de alvos, a ausência de ocupação e pertença a *gangs*, a supervisão parental deficitária que levam à excitação e satisfação do prazer imediato. Assim, os sujeitos com comportamentos desviantes e delinquentes são caracterizados, além de possuírem uma conduta impulsiva e autocentrada, por ter um baixo autocontrole. Deste modo, a propensão para o crime encontra-se diretamente relacionada com o nível de autocontrole do sujeito que é determinado na primeira infância e permanece constante ao longo da vida (Buker, 2011). Também, segundo Hirschi e Gottfredson (1993 citado por Buker, 2011), a causa principal para o baixo autocontrole advém das práticas parentais desadequadas e ineficazes (e.g., fraca parentalidade, ausência de supervisão, pais com historial de condutas desviantes), o que leva a essas pessoas, com reduzido autocontrole, a se tornarem mais propensas a cometerem, ao longo das suas vidas, crimes definidos por uma personalidade impulsiva. Neste tipo de personalidades verifica-se a insensibilidade aos sentimentos dos outros, a impulsividade, a reduzida tolerância à frustração, o egocentrismo, as preferências pelas atividades mais físicas ou verbais em deterioramento das atividades mentais, o temperamento volátil e a potencial procura de risco.

A Teoria do Potencial Antissocial Cognitivo Integrado (ICAP), desenvolvida por Farrington (2003), evidencia a impulsividade como uma dimensão importante para o comportamento criminal a longo prazo. De acordo com este autor, a mudança do potencial antissocial e a propensão que cada indivíduo possui para cometer atos antissociais, dependem da relação entre o indivíduo e o ambiente social, isto é, entre as vítimas e a oportunidade criminal. Desta forma, a prática de ofensas por parte do sujeito relaciona-se com o potencial antissocial de longo ou curto prazo. Relativamente ao potencial de curto prazo, este é influenciado por fatores momentâneos, que podem variar ao longo do tempo com impacto sobre o potencial de longo prazo, dos quais os fatores enérgicos (estar sob efeito de substâncias ou álcool e, estar irritado ou frustrado), os motivacionais (custos e benefícios do ato) e os situacionais (oportunidade criminal, rotinas e disponibilidade das vítimas). Já o potencial de longo prazo, que varia de indivíduo para indivíduo, é influenciado por diversos fatores ao longo da vida, como a impulsividade, os fatores estimulantes, a socialização e a vinculação entre pais-filhos (e.g., famílias problemáticas e níveis de ansiedade reduzidos que proporcionam baixa sensibilidade ao medo de



punição), os modelos antissociais (e.g., familiares, pares, ambiente social, escola) e, ainda, os eventos de vida (e.g., mudança de residência para um contexto social de elevada criminalidade). Portanto, a prática de comportamentos antissociais depende não só de fatores individuais, mas também dos processos cognitivos, sobretudo da percepção dos custos e benefícios e do historial de práticas prévias. Ainda, as consequências que advêm dos seus atos, levam a um processo de aprendizagem que resulta da punição, da rotulação, do reforço e da estigmatização e produz mudanças no potencial antissocial de longo prazo que, futuramente, alterará os processos cognitivos de tomada de decisão (Farrington, 2003).

Segundo a Teoria da Taxionomia do Desenvolvimento (Moffitt, 1993), é possível distinguir dois tipos de carreiras criminosas com relação entre a idade e comportamento antissocial: o que se limita à adolescência, sustentado por comportamentos temporários e situacionais e o que perdura ao longo da vida, estabelecendo condutas estáveis e constantes. Quanto aos infratores limitados à adolescência, são sujeitos mais vulneráveis a imitar os comportamentos e estilo de vida delinquente dos seus pares, tratando-se de uma fase de falta de maturidade. Aqui, procuram autonomia face aos seus pais e pretendem assumir um papel de adulto, ou seja, veem-se biologicamente semelhantes aos adultos e tentam adotar comportamentos dessa mesma faixa etária (e.g., consumo de álcool e drogas, início precoce da vida sexual) por considerarem que esses comportamentos são privilégios para os adultos. Com o início da idade adulta, cessam a atividade criminal, uma vez que se tornam capazes de conseguir e de adquirir os materiais e as oportunidades que desejavam, envergando por um estilo de vida convencional. No entanto, existem fatores que favorecem a continuidade desses mesmos comportamentos (e.g., consumo de estupefacientes, reclusão, gravidez na adolescência, abandono escolar), uma vez que apresentam um conjunto de condições de alto risco, como as vulnerabilidades no ambiente social (e.g., disfuncionalidades familiares), os défices cognitivos e a exposição a ambientes criminógenos. Quanto ao desenvolvimento neuronal, o mesmo pode estar comprometido não só antes do nascimento pela exposição a tóxicos, pela pobre nutrição maternal e pelo abuso de drogas durante a gravidez, assim como após o mesmo, pela fraca estimulação, carência e afeto, pela má nutrição, pelo abuso e negligência por parte dos progenitores. Assim, o facto de apresentarem características individuais a nível da saúde, do desempenho escolar, do temperamento, do género, dos traços de personalidade, das capacidades cognitivas, bem

como dos familiares, nomeadamente dos vínculos de apego familiar, de comportamentos criminais dos pais e irmãos, do estatuto socioeconómico e das práticas de educação. Logo, o envolvimento precoce no comportamento antissocial, pelos riscos a que estiveram expostos no início e ao longo das suas vidas, constituem fatores de risco que os leva a adotarem comportamentos criminosos e aditivos, como problemas de emprego e de perpetração de violência familiar (Moffitt, 1993).

### **III. Planeamento Empírico**

#### **1. Objetivos gerais e específicos**

A presença de indicadores de traços psicopáticos compromete aspetos a nível comportamental, afetivo e interpessoal, que poderão levar à adoção de comportamentos de risco, em crianças e adolescentes.

No contexto forense, a psicopatia tem sido alvo de grande investigação, porém em crianças e adolescentes, comparativamente à população adulta, é uma minoria. A presente investigação tem como objetivo geral analisar a presença desses indicadores de risco para o desenvolvimento de psicopatia e identificar os que surgem associados a atitudes e comportamentos desviantes e desadaptativos durante a adolescência.

Mais especificamente, pretende-se analisar a presença ou a ausência de três fatores associados à psicopatia, através de dois modelos. Pelo modelo tridimensional da psicopatia (Cooke & Michie, 2001), a análise é realizada através do nível interpessoal marcado pela arrogância e pela manipulação; do nível afetivo onde se verifica a ausência de empatia, remorso ou culpa e a incapacidade para assumir responsabilidade pelos atos cometidos e do nível comportamental associado à impulsividade e irresponsabilidade. Ainda, pelo modelo triárquico da psicopatia (Patrick, 2009), que caracteriza a psicopatia como uma patologia com associação a desvios de comportamento na presença de características emocionais e interpessoais distintas, a análise é efetuada através das dimensões ousadia, malvadez e desinibição,

## **2. Metodologia**

### **2.1. Amostra**

No início da investigação, foram definidos alguns critérios de inclusão e exclusão na seleção da amostra. Os critérios de inclusão foram os processos de jovens que se encontravam a cumprir medida de internamento, ao abrigo da Lei n.º 166/99, Lei Tutelar Educativa, que segundo o artigo 1º da Lei, diz respeito à “prática, por menor com idade compreendida entre os 12 e os 16 anos, de facto qualificado pela lei como crime dá lugar à aplicação de medida tutelar educativa em conformidade com as disposições da presente lei”, entre os anos de 2019 e 2020 inclusive. Quanto aos critérios de exclusão, foram definidos: os processos de jovens que se encontravam sob medida de internamento para elaboração de perícia sobre a personalidade e os que estavam em assessoria técnica aos tribunais na fase pré-sentencial.

A amostra final foi constituída por vinte processos de jovens com idades compreendidas entre os 14 e os 18 anos, sendo que cinco deles diziam respeito ao sexo feminino e 15 ao sexo masculino, algo que apenas se tornou possível pelas características de internamento misto se sucederem apenas nesta instituição ao nível nacional. Quanto ao regime aplicado na sentença, catorze processos correspondiam ao regime semiaberto, cinco ao regime aberto e, embora o regime fechado não fosse aplicado na presente instituição, um processo ao regime fechado, por se tratar de uma jovem do sexo feminino.

Nesses processos constavam os Relatórios Sociais com Avaliação Psicológica, Relatórios de perícia sobre a personalidade, Deliberações dos Tribunais, dados relativos ao percurso dos jovens em contexto institucional, Relatórios Periódicos de Execução de Medida Tutelar de Internamento em Centro Educativo (REP), Projeto Educativo Pessoal (PEP) e documentos dos processos pedagógicos e jurídicos.

Os vinte processos encontram-se identificados por: P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19 e P20 para que, deste modo, a identidade dos jovens fosse salvaguardada. (cf. Tabela 1)

*Tabela 1- Caracterização da amostra*

<b>Processos</b>	<b>Género</b>	<b>Idade</b>	<b>Regime de Internamento</b>
<b>P1</b>	Feminino	15	Fechado
<b>P2</b>	Feminino	17	Semiaberto
<b>P3</b>	Masculino	17	Semiaberto
<b>P4</b>	Feminino	14	Semiaberto
<b>P5</b>	Masculino	17	Semiaberto
<b>P6</b>	Masculino	15	Aberto
<b>P7</b>	Masculino	16	Semiaberto
<b>P8</b>	Masculino	15	Aberto
<b>P9</b>	Masculino	16	Semiaberto
<b>P10</b>	Masculino	17	Semiaberto
<b>P11</b>	Masculino	16	Semiaberto
<b>P12</b>	Masculino	17	Semiaberto
<b>P13</b>	Masculino	16	Semiaberto
<b>P14</b>	Masculino	15	Aberto
<b>P15</b>	Feminino	16	Semiaberto
<b>P16</b>	Feminino	18	Aberto
<b>P17</b>	Masculino	15	Aberto
<b>P18</b>	Masculino	15	Semiaberto
<b>P19</b>	Masculino	16	Semiaberto
<b>P20</b>	Masculino	16	Semiaberto

## **2.2. Materiais**

Para verificar a existência desses mesmos fatores, desenvolveu-se uma grelha de análise (Anexo I) que engloba um conjunto de indicadores, que durante a revisão da literatura pareceram ser os mais pertinentes para a investigação. Contudo, com o decorrer da análise documental, verificou-se a necessidade de refinar essa mesma grelha, tendo sido excluídos alguns fatores e acrescentado outros, que estariam mais de acordo com a amostra em questão, nomeadamente fatores de risco, bem como outros indicadores de psicopatia. Este instrumento teve como principal função identificar os fatores de risco na

origem dos comportamentos antissociais, bem como averiguar a existência ou ausência de indicadores preditores de psicopatia nos processos dos jovens.

### **2.3. Procedimentos**

Para a elaboração desta dissertação procedeu-se, primeiramente ao contacto com a Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais, para obter autorização de recolha de dados no Centro Educativo de Santa Clara e enviou-se o projeto de investigação para aprovação da Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa, para validação das questões éticas e deontológicas da realização desta investigação. Após a aprovação destas entidades, foi estabelecido o contacto com o Centro Educativo, nomeadamente, com o Diretor da Instituição.

De seguida, foi feita a pesquisa bibliográfica quanto ao tema em questão, para que a construção da grelha de análise dos processos (cf., Anexo I) incluisse o máximo de informação pertinente para se avaliar a existência dos indicadores de psicopatia nos adolescentes.

Para a recolha de dados desta dissertação foi efetuada uma análise de processos, tanto a nível jurídico e pedagógico, bem como de informação alusiva ao historial de cada jovem presente no Centro Educativo, sob medida tutelar educativa de internamento, recorrendo à grelha de análise anteriormente elaborada para esse mesmo efeito. A recolha de dados realizou-se entre os meses de outubro e março, de 2019 e 2020 respetivamente, tendo sido feita uma leitura detalhada e cuidada de todos os processos, assim como o preenchimento da grelha de análise.

Por fim, sempre respeitando o anonimato e confidencialidade da amostra, foram analisados os processos.

### **2.4. Análise dos dados**

Para a análise dos dados recorreu-se à técnica de análise documental, sendo este um procedimento sistemático em que o investigador, organiza os materiais obtidos durante a investigação, inferindo a compreensão do mesmo de modo a categorizá-los para posteriormente realizar a análise. Ou seja, a informação recolhida foi organizada, dividida

em categorias de codificação, de forma a que a apresentação dos resultados fosse mais compreensível (Bogdan & Biklen, 1999).

### 3. Resultados

#### 3.1. Caracterização dos fatores de risco

No que diz respeito aos fatores de risco existentes, os quais poderão estar na origem dos comportamentos antissociais presentes nos processos, estes foram divididos em quatro subcategorias – familiares, individuais, escolares e pares socializantes, respetivamente.

Na primeira subcategoria são mencionados: o abandono por parte dos progenitores (n=3) (e.g., P4: “ (...) o percurso da jovem foi marcado pelo abandono do lar por parte da mãe, teria cerca de oito meses de idade, tendo então ficado aos cuidados do pai, até ser institucionalizada, pelos três anos (...)”; P6: “ (...) a mãe reside [Inglaterra] e o pai [Portugal], apesar de terem mantido alguns contatos presenciais com o jovem, continuam sem disponibilidade para se constituírem como alternativa viável ao enquadramento institucional, situação que parece agravar a instabilidade emocional do jovem e o seu eventual sentimento de rejeição e de abandono.”; a ausência de supervisão parental nos jovens institucionalizados (n=6) (e.g., P1: “Fugia de habitualmente de casa e da vigilância dos progenitores (...)”, “ (...) ambiente frágil na implementação de ações educativas de controle/supervisão eficazes (...)”, “ (...) estilo educativo não impositivo e menos assertivo na definição de limites, poderá ter revelado as dificuldades parentais ao nível da correção e reversão da sua conduta (...)”, P2: “ (...) terá estado sujeita a práticas educativas caracterizadas pela desculpabilização comportamental e fácil cedência dos pais perante os seus desejos (...)”); P10: “As práticas educativas são asseguradas pela progenitora, descrita como pouco investida na supervisão das rotinas e quotidiano do jovem, que usufrui de autonomia pouco vigiada.” e ainda a existência de conflitos familiares, tanto entre os progenitores ou para com os jovens (n=5) (e.g., P2 “ (...) medida de proteção de acolhimento residencial desde 2016, face à situação de risco derivada de maus tratos familiares e da relação conflituosa que mantinha com os progenitores (...)”, P5: “O ambiente familiar é marcado por alguma tensão decorrentes dos comportamentos

*de desobediência do jovem, assumindo o pai a liderança (...)*”), P7: “*(...) casal que desde sempre apresentou dificuldades ao nível da relação e dos cuidados com os filhos.*”.

Na segunda subcategoria, é de destacar o comportamento de oposição (n=13) (e.g., P1: “*(...) a jovem revoltou-se por lhe imporem regras estritas, assumindo uma postura muito agressiva para com os pares e figuras de autoridade (...)*”, P4: “*(...) aquando da entrevista com a avó, esta referiu estar muito saturada e sentir-se muito impotente para lidar com a jovem uma vez que esta não lhe obedecia, passaria grande parte do tempo na rua sem que a avó soubesse onde, nem com quem estaria.*”); P11: “*(...) intensificação da sua postura de oposição e rejeição à ajuda que lhe era disponibilizada em vários contextos, desobedecendo aos técnicos do CAT, abandonando e regressando ao CAT, quando queria, até que se colocou em fuga, abandonando de vez o CAT.*”, o consumo de álcool/drogas (n=16) (e.g., P1: “*(...) o seu percurso expõe alguma predisposição para o uso de substâncias aditivas e outras atividades de risco associadas ou não a fenómenos de delinquência (...)*”, P2: “*(...) existem fortes indícios do consumo regular de drogas (...)*”, P5: “*(...) o envolvimento crescente do jovem no consumo de substâncias estupefacientes, que evidenciava quase sempre que ia às aulas ou era visto na escola (...)* mantém o consumo de estupefacientes, não sentindo como uma situação problemática.”); P6: “*(...) regressando com sinais evidentes de ter consumido bebidas alcoólicas e substâncias ilícitas, havendo a suspeita da equipa técnica de que possa estar também ligado a atividades de tráfico de droga e roubo (...)*”, o desafio à autoridade (n=10) (e.g., P2: “*(...) foi alvo de dois procedimentos disciplinares, por desobediência e falta de respeito pelos funcionários (...)*”, “*A rejeição da autoridade motiva reações hostis e retaliatórias quando lhe são impostos limites ou quando se sente injustiçada.*”; P4: “*(...) tendência para a resistência e para o desafio às figuras de autoridade, quer em contexto familiar, quer na escola (...)*”); P6: “*(...) desobedecendo ostensivamente às regras de internamento da Casa e às orientações dos técnicos, gerindo o seu quotidiano num registo de completa autonomia disfuncional, saindo quando quer e entrando quando quer, sem dar satisfações a ninguém (...)*”) e a hostilidade (n=8) (e.g., P1: “*(...) dinâmica das interações marcada por alguma instabilidade e hostilidade, com dificuldades na relação com o grupo de pares (...)*”; P2: “*(...) tem tendência a adotar, nomeadamente com os adultos, um estilo de comunicação agressivo e manipulador e assumir respostas de natureza imediata reveladoras de baixa resistência à frustração.*”).

A nível escolar, mencionam o abandono escolar precoce (n=15) (e.g., P2: “(...) o percurso escolar pautou-se pelo baixo compromisso com a escola, registando três retenções”; P3: “(...) frequentava o 7º ano de escolaridade (...) sendo a sua trajetória escolar caracterizada como problemática, com elevado absentismo e frequente manifestação de comportamentos desadequados/disruptivos dentro e fora da sala de aula, (...) falta de motivação/disponibilidade para a execução das tarefas propostas, nomeadamente por inercia/oposição às orientações dos professores.”; P5: “(...) declarou que se encontra em situação de absentismo escolar (...) um percurso escolar condicionado por algum insucesso, tendo reprovado duas vezes no 5º ano de escolaridade e duas no 6º ano, quando ingressou o 2º ciclo de escolaridade as dificuldades de integração escolar assumiram maior visibilidade, nomeadamente a desmotivação e o absentismo (...)”, P10: “(...) O percurso escolar tem vindo a ser pautado pela fraca adesão ao sistema de ensino, com diversas retenções no 5º e 6º ano de escolaridade, com registo de elevado número de faltas e referido como desestabilizador, tendo abandonado a frequência escolar em Maio de 2018.”).

Ainda, é mencionado o convívio com pares delinquentes ou a associação a grupos problemáticos (n=14) (e.g., P3: “(...) o jovem não possuía atividades positivas/estruturadas, organizando o seu quotidiano de acordo com as suas motivações, na companhia da namorada ou do grupo de pares de referência, associados à adoção de comportamentos desviantes e de risco.”; P5: “Cumprimento de medida de internamento (...) por forma a afastá-lo do grupo de pares com quem se relaciona e os quais constituem uma influência nefasta para o jovem.”; P10: “O jovem passou a dormir durante as manhãs, encontrando-se, à tarde, com o seu grupo de amigos, conotados com práticas marginais e delinquenciais, deambulando pela cidade até à hora dos treinos de futebol, por vezes retornando a casa tardiamente, muito além do que lhe é solicitado pela progenitora.”). (cf. Tabela 2).



**Tabela 2- Fatores de risco na origem dos comportamentos antissociais**

<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>	<b>Categorias específicas</b>	<b>Processos</b>
<b>1.Fatores de risco</b>	1.1. Familiares	1.1.1. Abandono	3p
		1.1.2. Ausência de supervisão parental	6p
		1.1.3. Conflitos familiares	5p
	1.2. Individuais	1.2.1. Comportamento de oposição	13p
		1.2.2. Consumo de álcool/ drogas	16p
		1.2.3. Desafio de autoridade	10p
		1.2.4. Hostilidade	8p
	1.3. Escolares	1.3.1. Abandono escolar	15p
	1.4. Pares	1.4.1. Convivência com pares delinquentes	14p

### **3.2. Caracterização das tipologias criminais**

Quanto às tipologias criminais, é de salientar a associação a mais do que um destes tipos, bem como a elevada frequência dos mesmos em todos os processos analisados (n=20). Assim, nos crimes contra a propriedade, os furtos (n=12) e o roubo (n=15) foram os mais frequentes e, ainda, os furtos com recurso a veículo (n=2). Nos crimes contra a integridade física, verificou-se a ofensa à integridade física (n=12) e a agressão contra familiares (n=2). Nos crimes contra a honra, a injúria (n=9) na forma agravada. Nos crimes contra a liberdade pessoal, a ameaça (n=8) e a coação (n=6) foram os mais mencionados e, ainda, o sequestro (n=1). Contudo, apesar do crime contra o património em geral, nomeadamente a burla informática, e o crime de falsificação de documentos

(n=1), estes ocorreram por três e sete vezes, respetivamente. Ainda, é de salientar outros tipos de crimes, como a condução sem habilitação legal (n=3) e o tráfico de estupefacientes (n=2) (c.f. Tabela 3).

*Tabela 3- Tipologias criminais presentes nas sentenças*

<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>	<b>Categorias específicas</b>	<b>Processos</b>
<b>2. Tipologias Criminais</b>	2.1. Crime contra a propriedade	2.1.1. Furto	12p
		2.1.2. Furto com veículo	2p
		2.1.3. Roubo	15p
	2.2. Crime contra o património em geral	2.2.1. Burla informática	1p
	2.3. Crime de falsificação	2.3.1. Falsificação de documentos	1p
	2.4. Crime contra a integridade física	2.4.1. Agressão contra familiares	2p
		2.4.2. Ofensa à integridade física	12p
	2.5. Crime contra a reserva da vida privada	2.5.1. Introdução em local vedado ao público	2p
	2.6. Crime contra a liberdade pessoal	2.6.1. Ameaça	8p
		2.6.2. Coação	6p
		2.6.3. Sequestro	1p

	2.7. Crime contra a honra	2.7.1. Injúria agravada	9p
	2.8. Outros	2.8.1. Condução sem habilitação legal	3p
		2.8.2. Tráfico de estupefacientes	2p

### 3.3. Caracterização dos indicadores psicopáticos

Por último, a categoria que corresponde aos indicadores psicopáticos foi dividida em três subcategorias, que permitiram identificar os três fatores indicados em cima: os afetivos, os comportamentais e os interpessoais.

Quanto à primeira subcategoria, afetivos, é mencionada a arrogância (n=5) (e.g., P1: “(...) o seu funcionamento psicológico é marcado por um padrão de resposta tendencialmente individualista e autocentrado (...)”; P2: “(...) necessidades identificadas, nomeadamente, ao nível da comunicação, autocontrolo, resolução de problemas (...)”); a ausência de ansiedade (n=6) (e.g., P1: “(...) fechou a diretora da instituição no escritório, à chave, acabando por as lançar para o lixo”; P3: “(...) o jovem levantou-se muito calmamente, não dando qualquer indício do que iria fazer, abeirou-se do colega, perguntou-lhe qualquer coisa e de imediato deu-lhe dois murros na face esquerda.”; P13: “(...) não parece preocupar-se com o sofrimento do outro, não tem remorsos, aparentando frieza e distanciamento emocional.”); a ausência de empatia (n=8) (e.g., P3: “(...) desvaloriza, possuindo ainda uma incipiente noção de vítima, com pouca perceção de danos emocionais, (...) o menor fica com raiva e reage agressivamente e tem fraquíssimas competências pessoais e sociais e não tem noção do sofrimento que provoca às pessoas quando com elas atua de modo violento ou anormal.”; P5: “(...) ultrapassa limites, viola os direitos do outro, pratica atos ilícitos, sem sentido crítico e sem ponderar consequências para si e para terceiros (...) com um funcionamento autocentrado, orientado apenas para a satisfação das suas necessidades, nomeadamente as que se prendem com a aquisição de estupefacientes, envolve-se nas práticas ilícitas sem ponderar as consequências e sem avaliar o verdadeiro impacto dos seus atos para o outro, e na família.”; P6: “(...) parece ter dificuldade em colocar-se emocionalmente do

ponto de vista do outro, embora do ponto de vista racional o consiga fazer”); a ausência de insight (n=11) (e.g., P1: “(...) realiza uma análise superficial, acrítica e de subvalorização do impacto dos comportamentos que lhe estão imputados, sem denotar de forma clara e inequívoca o reconhecimento da ilicitude das condutas criminalizáveis”; P3: “(...) o menor não encara os seus comportamentos como um problema e entende que é normalíssimo o seu comportamento e por isso não reconhece necessidade de medida tutelar educativa.”; P10: “(...) revela reduzida capacidade de reflexão e análise, com ausência de sentido crítico em relação à sua conduta (...)”); a ausência de orientação/rumo de vida (n=3) (e.g., P3: “(...) o jovem revelou dificuldades em adquirir competência sociais e pessoais que objetivamente se traduzam em vontade de direcionar o seu quotidiano no sentido pró-social.”), a baixa-autoestima (n=6) (e.g., P5: “(...) esta contrariedade tem constituído um fator de destabilização e frustração face às elevadas expectativas de evoluir desportivamente, a que acresce a pressão familiar (...) sentimentos de fracasso perante uma eventual carreira desportiva, o desacreditar e a vergonha da família em si.”); os défices cognitivos (n=3) (e.g., P1: “Apresentava um desenvolvimento cognitivo inferior ao normativo para a idade, comportamentos típicos de portador de perturbações do foro psiquiátrico (...)”); desconforto e tensão interna (n=8) (e.g., P3: “(...) as perceções de mudança do seu estilo de vida estão centradas, maioritariamente, nos efeitos negativos que, para si, advieram do comportamento delituoso (e.g., a privação de liberdade, a perda de assistir ao crescimento do filho).”; P4: “(...) verbaliza a prática de maus tratos físicos pelos elementos do agregado familiar materno, verbalizando, inclusive, que se suicidaria caso a obrigassem a permanecer”; P5: “Os consumos que vem desenvolvendo podem eventualmente funcionar como “mecanismo de fuga” ao confronto com a realidade da sua vida, que não é a expectável para si (...)”); o descontrolo emocional (n=12) (e.g., P1: “(...) descarregou a sua fúria e frustração em vários objetos da habitação (...)”; P4 “(...) chora frequentemente, numa atitude de chamada de atenção.”; P12: “(...) quando contrariado é violento para com os pais.”); a desinibição emocional (n=6) (e.g., P1 “(...) enfureceu-se com o irmão e desferiu-lhe um murro com extrema violência na zona abdominal, caindo de imediato no chão, quase inanimado pro força da dor sentida”; P10: “traços calosos de baixa emocionalidade e propensão para a impulsividade”); relações emocionais superficiais (n=6) (e.g., P1: “(...) é capaz de mascarar algumas situações, pensamentos ou facetas pessoais que identifica como menos adequadas, contudo é perceptível que consegue dirigir a sua conduta para a exibição de comportamentos sociais aceitáveis”; P4: “(...) atitudes

*de oposição, seja através de passagens ao ato de natureza antissocial, os quais habitualmente refletem hostilidade face aos valores e normas vigentes, estando também associados a sentimentos de raiva e fraca vinculação afetiva nas relações interpessoais.”; P13: “(...) é referenciado negativamente, nomeadamente no que concerne à difícil relação intrafamiliar que o jovem estabelece quer com os pais, quer com outros familiares, referindo os vizinhos evitarem relacionar-se com ele por recearem os seus comportamentos e atitudes, que avaliam como violentos e perigosos.”) e a vinculação deficitária (n=5) (e.g., P4: “(...) referindo (a jovem), em contexto de entrevista, não se relacionar muito bem com a mãe nem com os irmãos que com esta habitam.”; P6: “A inexistência de um enquadramento e laços de vinculação familiar consistentes que possam servir de suporte e apoio ao jovem”).*

No que diz respeito à segunda subcategoria, comportamentais, estão presentes a agressividade reativa (n=11) (e.g., P2: “(...) nas diversas áreas de funcionamento, tende a exteriorizar uma desobediência e de forma impulsiva com fácil passagem ao ato, sem ponderar os riscos”; P3: “(...) quando G, apareceu na sala de estar foi-lhe perguntar porque tinha aberto o postigo e porque estava com os risinhos, ao mesmo tempo que lhe segurou o braço e sem pensar lhe deu dois murros na cara (...)”; P5: “Não te faço nada cá dentro porque tenho problemas, mas posso apanhar-te lá fora e dou-te cinco facadas”); a ausência de culpa (n=12) (e.g. P1: “(...) realiza uma análise superficial, acrítica e de subvalorização do impacto dos comportamentos que lhe estão imputados, sem denotar de forma clara e inequívoca o reconhecimento da ilicitude das condutas criminalizáveis”; P2: “(...) não demonstra remorsos em relação à alegada vítima, dado considerar que o comportamento agressivo por si assumido foi motivado pelas provocações da colega”; P5: “(...) não verbaliza a necessidade de mudança (...) denota um sentimento crescente de impunidade (...)”; P10: “ (...) revela uma postura de negação dos problemas e de rejeição da responsabilidade dos seus atos”); os comportamentos de risco (n=15) (e.g., P2: “(...) a jovem começou a apresentar comportamentos auto-lesivo”; P3: “(...) o jovem tem um relacionamento marital com uma jovem de 15 anos, com quem tem já um filho (...)”; P12: “(...) pôs o veículo automóvel em andamento, tendo-o conduzido na via pública”); o desafio à autoridade (n=10) (e.g., P3: “(...) relacionamento conflituoso quer com os agentes educativos, quer com os pares, demarcado por uma ausência de limites e reconhecimento de figuras de referência/autoridade, (...) segundo o próprio, uma atitude generalizada de desrespeito

pelo sistema de justiça, com incumprimento reiterado das determinações do tribunal, associado a falta de respeito pelas regras/normas da instituição (...); P4: “(...) muito reativa ao estabelecimento de regras, desafiando recorrentemente a autoridade dos agentes educativos, com quem adotava uma atitude arrogante e insolente (...); P6: “(...) desobedecendo ostensivamente às regras de internamento da Casa e às orientações dos técnicos, gerindo o seu quotidiano num registo de completa autonomia disfuncional, saindo quando quer e entrando quando quer, sem dar satisfações a ninguém (...); destrutividade e crueldade (n=5) (e.g. P1: “(...) durante a madrugada, perturbou todas as colegas, batendo nas paredes e em diversas portas, molhou alguns corredores dos dormitórios, inutilizou o relógio de ponto da instituição e os alarmes contra intrusões, acionou, por diversas vezes o sinal sonoro indicativo da existência de incêndio.”; P3: “(...) depois de me terem fechado a porta, dei dois pontapés na janela do quarto, tendo-a destruído.”, (...) com pontapés, estragou, torceu e quebrou parte da porta da secretaria, estalando também os gonzos (...)); a exploração de outros (n=8) (e.g., P3: “(...) influenciou M, a quebrar o vidro da porta de acesso ao refeitório, batendo, com pontapés, até este quebrar”; P4: “(...) há vários relatos veiculados, pela escola, da prática de vários episódios de bullying aos colegas, exercendo sobre estes grande poder e dominância chegando ao ponto de lhes extorquir dinheiro e de incentivar praticas violentas”; P5: “(...) no depoimento das testemunhas, a vítima declarou que na sequência das ameaças que foram feitas, ficou com medo de sair de casa e de frequentar a escola (...); P13: “(...) retirou uma nota, no valor de 5,00€, pertencendo a uma colega sua, contra a sua vontade.”), a insolência (n=3) (e.g., P1: “(...) estilo relacional descrito como obstinado, sobretudo com o grupo de pares e uma aparente indiferença quanto a potenciais consequências do seu comportamento”) e a irresponsabilidade (n=12) (e.g., P2: “(...) incapacidade para assumir a responsabilidade dos seus atos, atribuindo a culpa a fatores externos – aos outros”; P6: “(...) sendo que também está referenciado na escola pela posse e consumo de haxixe, havendo a tendência generalizada do mesmo para não assumir a responsabilidade pelos seus atos.”).

Na terceira e última subcategoria, interpessoais, estão presente as atitudes hostis e agressivas (n=6) (e.g., P1: “(...) comportamentos de natureza impulsiva e irresponsável, que no limite podem ultrapassar a fronteira da rebeldia e oposição e assumir contornos antissociais, com manifestações de hostilidade e/ou agressividade (...); P3: “(...) episódio de agressão física à ‘Mãe Social’ (...) perante circunstâncias adversas tem

tendência a experienciar sentimentos de exaltação e a reagir comportamentos agressivos.”; P6: “(...) retirou de uma bolsa que trazia à cintura o canivete, com seis centímetros de lamina, e com o mesmo aberto apontou-o na direção do abdômen [da vítima]”; baixa tolerância à frustração (n=10) (e.g., P1: “(...) apresentou-se emocionalmente instável, impulsiva/reativa, hostil e não cooperante, perante situações percebidas pela própria como adversas às suas expectativas ou contrárias à sua vontade”; P2: “(...) demonstra resistência à intervenção, necessitando de desenvolver competências pessoais e sociais, nomeadamente, a capacidade de lidar com a frustração”; P4: “(...) elevado risco de incidência em comportamentos delinquentes, em resultado da sua postura de elevada impulsividade e fraca tolerância à frustração e à contrariedade, donde, conseqüentemente, derivam reações intempestivas e descontroladas, muitas vezes agressivas e violentas para com os que a rodeiam.”; P10: “Apresenta um funcionamento impulsivo reativo e com dificuldades em lidar com a frustração.”); crenças de grandiosidade (n=14) (e.g., P1: “atitudes gregárias e de superioridade relativamente aos outros”, “comportamento social astuto que reflete um espírito de aparente segurança, independência e uma autoimagem sobrevalorizada e em simultâneo pode assumir uma atitude de superioridade, de desprezo e abuso relativamente aos outros e/ou de autovitimização”; P3: “(...) demonstrando tendência a sobrepor a sua vontade perante situações do quotidiano da unidade residencial (...)”; P5: “(...) aponta traços de personalidade egocêntrico e oportunista.”; P6: “(...) o jovem a verbalizar recorrentemente ‘Faço o que me apetece’, ‘A mim ninguém me tira a pinta’, (...) foram identificadas ao longo das entrevistas algumas atitudes e características identitárias potenciadoras de uma trajetória desviante e pró-criminal, nomeadamente a autoimagem de jovem ‘durão’ destemido, que não receia (e até procura) o confronto físico ou verbal, quer com pares quer com figuras de autoridade.”); hostilidade (n=8) (e.g., P2: “a jovem quando se encontra a ser alvo de comentários depreciativos por parte de alguns colegas facilmente assume, perante eles, um comportamento confrontativo”; P4: “(...) uma jovem cujo desenvolvimento da personalidade tem vindo a ser marcado ao longo do último ano e meio pela consolidação de traços e padrões de funcionamento psicossocial caracterizados pela oposição e desafio às figuras de autoridade e hostilidade face à imposição extrema de regras e limites reguladores do seu comportamento em sociedade”; P6: “(...) registos frequentes de insultos e de ameaças aos elementos da equipa técnica e de agressões violentas e ameaças à integridade física dos colegas.”); impulsividade (n=12) (e.g., P3: “(...) ausência de limites e

reconhecimento de figuras e autoridade/referência, forte impulsividade e incapacidade de lidar com a frustração (...) envolvimento na prática de comportamentos delituosos de elevada agressividade, que segundo o próprio foram atos impulsivos/ sem premeditação (...); P6: “(...) jovem com traços vincados de agressividade (verbal e física), crenças de grandiosidade e elevada impulsividade, com registo interpessoal de oposição e desafio face às figuras de autoridade, e que tende a reagir com violência às contrariedades e à imposição extrema de limites (...); P11: “(...) apresenta uma postura defensiva e pouco verbal, denotando ansiedade no contato com o outro, possui indicadores de baixa tolerância à frustração, impulsividade e agressividade face ao outro, quando se sente ameaçado ou posto em causa.”); indiferença às necessidades dos outros (n=10) (e.g., P1: “(...) pouco sensível aos sentimentos e reações dos outros, às consequências do seu comportamento”; P3: “(...) ao ser chamado ao gabinete da diretora, retirou os cabos do computador e um pouco mais tarde atirou-os para o chão em local distante, ficando o computador longos minutos sem funcionar e inoperacional (...); P6: “(...) forçou a entrada e permaneceu nesse local vedado para fumar e pernoitar, sabendo que a casa não lhe pertencia e que não estava autorizado a fazê-lo pelo respetivo proprietário.”); manipulação (n=8) (e.g., P1: “(...) recurso a estratégias desadequadas de manipulação, sedução e/ou a adoção de comportamentos gregários e de chamada de atenção, em busca de reforço externo”; P4: “(...) a jovem parece ter subjacente a crença de que as respostas agressivas e violentas poderão ser legítimas enquanto meio de afirmação pessoal e social junto dos outros (...); P5: “Os resultados obtidos no inventário de personalidade MACI, o jovem apresenta um valor alto na desejabilidade.”); problemas com o uso de substâncias (n=7) (e.g., P1: “(...) relativamente ao consumo de substâncias aditivas, a jovem revelou dificuldade na abordagem na abordagem do tema, foi evasiva e apenas assumiu alguns consumos de álcool, em contexto do grupo de pares e uma única experiência de consumo de haxixe.”; P3: “(...) acentuada instabilidade emocional/ comportamental (...) sinais de consumo de substâncias psicoativas”; P5: “ (...) relatou o percurso delinquencial que tem sido feito pelo filho, esclarecendo que o filho fuma haxixe todos os dias, rouba telemóveis para comprar haxixe, desapareceram coisas de casa que são de lá retiradas pelo filho, para comprar haxixe, que o filho consome bebidas alcoólicas, que o filho não respeita ninguém, que está sempre a receber telefonemas da escola a dizer que o filho faltou as aulas ou se meteu em confusões ou praticou algum ilícito criminal, referiu que o filho chegou a estar fora de casa uma semana e não atendia o telemóvel”); raiva impulsiva com passagem ao ato (n=7) (e.g., P3: “(...) postura violenta pautada por danos



materiais e comportamentos verbal e fisicamente agressivos com pares e adultos (...), quando advertido por cuspir para o chão, o menor virou-se para a educadora e proferiu ofensas verbais, de cariz sexual e logo apos arremessou um porta-lápis contra a mesma (...); P4: “(...) envolvendo-se frequentemente em conflito com os seus pares, ultrapassando com facilidade os limites do respeito, passando rapidamente ao ato violento, com grande agressividade, quer do ponto de vista verbal quer em termos físicos.”; P11: “O padrão de comportamento do jovem revela impulsividade e um baixo nível de resistência à frustração quando contrariado nos seus intentos, com registo de acessos de cólera.”); reatividade ao stress (n=12) (e.g., P1: “(...) a jovem revoltou-se por lhe imporem regras estritas, assumindo uma postura muito agressiva para com os pares e figuras de autoridade”; P4: “(...) muito reativa ao estabelecimento de regras, desafiando recorrentemente a autoridade dos agentes educativos, com quem adotava uma atitude arrogante e insolente”); rutura com as estruturas convencionais de socialização normativa (n=16) (e.g., P1: “(...) as necessidades de reconhecimento externo potenciam o recurso a estratégias desarqueadas de interação”; P3: “(...) o jovem foi desenvolvendo comportamentos não conformes às normas/ expetativas convencionais, conjuntura esta que sustentou a intervenção das áreas de promoção e proteção e tutelar educativa.”; P7: “A sua conduta pautava-se por falta de adesão às normas e valores sociais mantendo o desrespeito por monitores e colegas da instituição, na relação com os pares, entrava, por vezes, em confronto físico, exibindo várias participações em tribunal (...)”) e tendências violentas ou predatórias (n=10) (e.g., P2: “(...) a jovem chega a verbalizar pensamentos persecutórios relativamente à vítima”; P3: “(...) o motivo da transferência prendeu-se com um incidente grave (...) que culminou na agressão a dois elementos da empresa de vigilância/segurança privada (...).”; P4: “(...) com pancadas das mãos, atingiu-a na face, em ambos os olhos, puxando-a pelas orelhas e pelos cabelos para o chão, continuando depois em cima dela, a puxar-lhe os cabelos, calcando-a com o joelho, repetidamente, atingindo-a com a mão aberta na cabeça e puxando-a sempre, pelos cabelos”; P6: “(...) levantou-se da mesa, dirigiu-se ao colega e colocou as suas mãos em volta do pescoço, apertando-o (...)”) (c.f. Tabela 4).

**Tabela 4- Indicadores psicopáticos**

<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>	<b>Categorias específicas</b>	<b>Processos</b>
<b>3. Indicadores Psicopáticos</b>	3.1. Afetivos (Experienciação deficitária)	3.1.1. Arrogância	5p
		3.1.2. Ausência de ansiedade	6p
		3.1.3. Ausência de empatia	8p
		3.1.4. Ausência de Insight	11p
		3.1.5. Ausência de orientação/rumo de vida	13p
		3.1.6. Baixa-autoestima	6p
		3.1.7. Défices cognitivos	3p
		3.1.8. Desconforto e tensão interna	8p
		3.1.9. Descontrole emocional	12p
		3.1.10. Desinibição emocional	6p
		3.1.11. Relações emocionais superficiais	6p
		3.1.12. Resiliências emocional	9p
		3.1.13. Vinculação deficitária	5p
	3.2. Comportamentais (Comportamento criminal/ delinquente)	3.2.1. Agressividade reativa	11p
		3.2.2. Ausência de culpa	12p
		3.2.3. Comportamentos de risco	15p

		3.2.4. Desafio da autoridade	10p
		3.2.5. Destrutividade e crueldade	5p
		3.2.6. Exploração de outros	8p
		3.2.7. Insolência	3p
		3.2.8. Irresponsabilidade	12p
	3.3. Interpessoais (Controlo de Impulsos)	3.3.1. Atitudes hostis e agressivas	6p
		3.3.2. Baixa tolerância à frustração	10p
		3.3.3. Crenças de grandiosidade	14p
		3.3.4. Hostilidade	8p
		3.3.5. Impulsividade	12p
		3.3.6. Indiferença às necessidades dos outros	10p
		3.3.7. Manipulação	8p
		3.3.8. Problemas com uso de substâncias	7p
		3.3.9. Raiva impulsiva com passagem ao ato	7p
		3.3.10. Reatividade ao stress	12p
		3.3.11. Rutura com as estruturas convencionais de socialização normativa	16p
		3.3.12. Tendências violentas ou predatórias	10p

#### **4. Discussão dos resultados**

O presente estudo procurou, através da análise de processos, verificar a existência das três dimensões da psicopatia - a nível afetivo, comportamental e interpessoal - isto é, se estes jovens demonstram possuir indicadores psicopáticos com presença de traços psicopáticos nos três níveis, anteriormente indicados, assim como identificar os traços que originam os comportamentos antissociais destes jovens, fazendo referência aos fatores de risco já mencionados.

Tal como foi supracitado por Farrington (2003, 2006), existem fatores de risco que estão na origem de comportamentos antissociais, de início precoce, em muitos dos jovens delinquentes. Estes fatores designam-se como: 1) fatores intrínsecos a eles mesmos, como a personalidade, o temperamento, a baixa inteligência, entre outros; 2) fatores familiares, pela ausência de supervisão, deficiente disciplina, conflitos familiares; 3) fatores socioeconómicos, por apresentarem dificuldades quanto ao estrato social, com elevado agregado e baixa renda familiar; 4) fatores dos pares sociais, onde os jovens mantêm contacto com outros que assumem comportamentos delinquentes e marginais, marcados pela rejeição e baixa popularidade; 5) fatores escolares, com baixo rendimento, abandono precoce e 6) fatores do ambiente social onde estes jovens estão inseridos em meios caracterizados pela alta criminalidade, levando-os a desenvolverem comportamentos antissociais que quanto mais cedo forem adquiridos, maior será a gravidade e a persistência dos mesmos, podendo, também, levar a uma trajetória delincente e criminal.

Assim, nesta investigação, estão presentes esses mesmos fatores de risco para a delinquência nos adolescentes em estudo - nomeadamente a falta de supervisão parental, o envolvimento com pares desviantes e delinquentes, o baixo rendimento escolar, o consumo de estupefacientes, o desafio de autoridade e os comportamentos de oposição - que se não forem direcionados para práticas de comportamento pró-social, com a aprendizagem de comportamentos normativos, poderão levar ao enraizamento de condutas antissociais e apresentar comportamento delincente crónico (Marinho & Caballo, 2002).

A indicação dos possíveis fatores de risco que poderão estar na origem dos comportamentos antissociais destes jovens, trouxe a possibilidade de compreender alguns dos comportamentos antissociais verificados nos processos dos mesmos. Ou seja, grande parte destes jovens provém de ambientes socioeconómicos desfavorecidos, de meios

familiares disfuncionais, hostis e abusivos e são, muitas vezes, confrontados com a falta de atenção e compreensão por parte dos seus progenitores. A ausência de medo, assim como, de empatia revelam o desprezo pelo outro e pelas consequências dos próprios atos, o que pode explicar a adoção de certas condutas por parte destes jovens. Além disso, a falta de remorso demonstra a falta de capacidade para reprimir a passagem ao ato das intenções manifestadas (Hare & Neumann, 2007). Desta forma, demonstraram não ser capazes de aprender a não repetir determinados comportamentos, pois nunca passaram pela experiência de arrependimento. Ao invés, não se sentem culpados pelos próprios atos e invertem as responsabilidades, assumindo que esta condição poderá levar à intensificação dos mesmos em termos de gravidade. Por fim, a agressividade e a impulsividade têm forte impacto na personalidade antissocial, bem como na sua natureza ameaçadora, o que leva alguns jovens a demonstrarem um perfil conflituoso e gerador de um estado de perigosidade intenso (Frick & Marsee, 2006). Sendo a adolescência uma fase de crescimento e desenvolvimento de grande plasticidade, tanto na aprendizagem como na formação da personalidade, a modelação dos traços de personalidade antissociais adquire um forte meio preventivo para a abordagem deste tipo de problemas (Fonseca, 2004).

De acordo com a revisão da literatura, a presença de traços de frieza e insensibilidade emocional - tal como a impulsividade e irresponsabilidade, como também as dimensões de grandiosidade e manipulação - refletem-se na ausência de remorso ou culpa, na ausência de empatia, na ausência de preocupação com o desempenho e afeto superficial (APA, 2014). Estes traços poderão dar origem a comportamentos desviantes, com início em idades precoces como na infância e na adolescência, como por exemplo o baixo desempenho académico, a desinibição emocional, a preocupação quanto às consequências dos seus atos e comportamentos e, ainda, a impulsividade e a irresponsabilidade nos mesmos (Taylor, Elkins, Legrand, Peuschold, & Iacono, 2007).

Através dos resultados deste estudo, pode-se verificar a presença de fortes indícios em algumas dimensões estudadas, tal como a impulsividade, a irresponsabilidade, a ausência de empatia, a ausência de insight, o descontrolo emocional, a agressividade, a ausência de culpa, o desafio da autoridade, as crenças de grandiosidade, entre outros. Estes resultados vão de acordo com aquilo que é referido na literatura, uma vez que caracteriza os indivíduos psicopatas com défices nos afetos, como instáveis e com ausência de empatia quer nas relações interpessoais, através da manipulação e da

grandiosidade, quer nas condutas, demonstrando-se impulsivos e com ausência de culpa perante os seus atos para com os outros (Hare, 1993; Krueger, 2006).

Também é de salientar que a presença deste tipo de comportamento grave, marcado pelos mesmos traços anteriormente referidos, inicia-se em idades precoces, de forma persistente e violenta e é semelhante às características apresentadas em adultos (Blair, 1999; Viding, 2004). Contudo, a literatura, também, indica que alguns destes comportamentos poderão estar limitados à adolescência e não perduram na idade adulta (Hart, Watt & Vincent, 2002; Seagrave & Grisso, 2002).

Ainda, no presente estudo foi possível verificar a existência de traços psicopáticos. Estes poderão ser analisados como características de uma psicopatia secundária, pelas influências ambientais - como traumas, abuso e negligência -, uma vez que apresentam problemas de externalização, como a agressão e o consumo de substâncias, caracterizados pela impulsividade e hostilidade (Lee & Salekin, 2010; Patrick & Drislane, 2014; Vaughn et al., 2009), referentes à dimensão comportamental. Porém, em alguns processos, foram apresentadas características de uma psicopatia primária, como ausência de empatia, níveis de sofrimento psíquico reduzido, baixa capacidade de insight e ausência de sentimento de culpa ou remorsos pelos seus comportamentos (Lee & Salekin, 2010). Também manifestam elevados níveis de ousadia e desinibição, percebidos como preditores de uma estrutura de personalidade psicopática (Patrick & Drislane, 2014; Patrick et al., 2009), referentes à dimensão afetiva e interpessoal. Portanto, através da análise destes resultados, é possível dizer que se encontram presentes indicadores de traços psicopáticos, nomeadamente a ausência de empatia, a ausência de remorso ou culpa, o afeto superficial, a desvalorização para com o outro, a impulsividade e irresponsabilidade nos adolescentes presentes neste tipo de contexto (Patrick et al., 2009).

De facto, os adolescentes mencionados são problemáticos, desligados da família, aparentam possuir dificuldades em criar e estabelecer relações interpessoais e não demonstram preocupação quantos aos seus comportamentos, quer em casa quer na escola com os seus progenitores ou figuras de autoridade. Assim, estão sujeitos a mais tensões e consequentes emoções negativas, recorrendo ao comportamento antissocial e agressivo e à delinquência, bem como ao consumo de substâncias ilícitas para lidar com essas tensões e respetivas emoções (Agnew, 1992). Deste modo, e de acordo com Meyer (2013), os indivíduos que se sentem socialmente excluídos têm uma maior probabilidade de, mais tarde, apresentarem problemas relacionados com o consumo de substâncias. Também, o

suporte social é um fator que facilita o recurso de estratégias de *coping* adequadas para lidar com as emoções negativas, ao invés do recurso a estratégias antissociais (Baron & Agnew, 2014). No entanto, nestes jovens, o suporte social demonstra ser insuficiente, o que poderá explicar o recurso a estratégias menos adequadas e, assim, delinquentes (Agnew, 1992).

#### **IV. Conclusão**

O objetivo desta investigação, centra-se na verificação da existência ou da ausência de indicadores de psicopatia em jovens institucionalizados. Em consequência, com os resultados obtidos, apesar da reduzida amostra, podemos verificar que há sinais preditores de traços de psicopatia em alguns jovens, isto é, apresentam as mesmas características que, segundo a literatura indica, estão presentes em adultos diagnosticados com psicopatia.

Desta forma, é necessário levar em consideração as necessidades específicas de intervenção mais eficazes em nível preventivo, juntos destes jovens infratores. É, assim, fundamental promover-se a deteção e prevenção precoce, dos sinais que levam estes jovens a adotarem um comportamento antissocial e a envergarem por uma trajetória criminal.

As questões de género são uma forte barreira 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, sendo que o investimento nessa área poderia ser produtivo para uma melhor avaliação do fenómeno (Forouzan & Cooke, 2005).

Portanto, uma das opções para a prevenção e a intervenção, face a problemas de incompetência social que decorrem dos comportamentos antissociais, é a orientação dos progenitores/cuidadores na regularização, na estruturação e na orientação da educação infantil, para que sejam capazes de produzir um comportamento pró-social, assim como atuar junto dos jovens, para que se torne possível a aprendizagem desses comportamentos.

## **Limitações do estudo**

Este estudo apresentou algumas limitações que devem ser tidas em consideração. Em primeiro lugar, dadas as circunstâncias, a exclusiva consulta dos processos dificultou a obtenção de mais informação, dado que naquele estabelecimento - ou talvez até na totalidade dos estabelecimentos prisionais portugueses - o acesso aos processos ser foi limitado pelas características ao nível da informação que consta nos mesmos. Deste modo, foi necessário recorrer à informação dos técnicos e, mesmo assim, muita informação era omissa ou incompleta. Também, é de referir o reduzido número de processos de jovens do sexo feminino, em comparação com o sexo masculino.

Em segundo lugar, pela dimensão da amostra, não foi possível retirar conclusões definitivas, isto é, caso existisse a oportunidade de aumentar e diversificar a amostra seria possível obter resultados, eventualmente, mais representativos da problemática. Ainda assim, mesmo que a psicopatia não possa ser diagnosticada antes do início da idade adulta, alguns comportamentos antissociais demonstrados pelos jovens revelam inquietude, perante o tema em questão, o que pode levar a que mais tarde esta perturbação grave do comportamento seja manifestada.

## **V. Referências**

- American Psychiatric Association, (2014). *DSM 5. Manual de Diagnóstico e Estatístico das Perturbações Mentais*, 5ª Edição. Lisboa: Climepsi Editores.
- Agnew, R. (1992). Foundation for a general strain theory of crime and delinquency. *Criminology*, 30, 47-87.
- Arrigo, B. A., & Shipley, S. (2001). The confusion over psychopathy (I): Historical considerations. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 45(3), 325–344. <https://doi.org/10.1177/0306624X01453005>
- Babiak, P. & Hare, R. D. (2006). *Snakes in Suits: When Psychopaths Go to Work*. United States: HarperCollins.
- Bamvita, J., Larm, P., Checknita, D., Vitaro, F., Tremblay, R. E., Côté, G., & Hodgins, S. (2017). *Childhood predictors of adult psychopathy scores among males followed from age 6 to 33*. 53, 10–12.



- Barbosa, F. (2014). O “Psicopata Bem-Sucedido”. In *Psicologia, Justiça e Ciências Forenses: Perspetivas Atuais* (pp. 335-355). Lisboa: Pactor
- Bardin, L. (2010). *Análise de conteúdo*. 4. ed. Lisboa: Edições70.
- Barry, C., Frick, P., DeShazo, T., McCoy, M., Ellis, M., & Loney, B. (2000). The importance of callous unemotional traits for extending the concept of psychopathy to children. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 335–340.
- Benning, D., & Patrick, C. (2005). *Convergent and Discriminant Validity of Psychopathy Factors Assessed Via Self-Report: A Comparison of Three Instruments*. 12(3), 270–289.
- Blackburn, R. (2006). Other theoretical models of psychopathy. In C. J. Patrick (Ed.). In *Handbook of psychopathy*. New York: Guilford Press.
- Boduszek, D., Debowska, A., & Willmott, D. (2017). Latent profile analysis of psychopathic traits among homicide , general violent , property , and white-collar offenders Latent profile analysis of psychopathic traits among homicide , general violent , property , and white-collar offenders. *Journal of Criminal Justice*, 51(June), 17–23. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2017.06.001>
- Buker, H. (2011). Aggression and Violent Behavior Formation of self-control: Gottfredson and Hirschi’s general theory of crime and beyond. *Aggression and Violent Behavior*, 16(3), 265–276. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2011.03.005>
- Burke, J. D., Loeber, R., & Lahey, B. B. (2007). Adolescent conduct disorder and interpersonal callousness as predictors of psychopathy in young adults. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36(3), 334–346. <https://doi.org/10.1080/15374410701444223>
- Caes, L., Uzieblo, K., Crombez, G., Ruddere, L. De, Vervoort, T., & Goubert, L. (2012). Negative Emotional Responses Elicited by the Anticipation of Pain in Others: Psychophysiological Evidence. *The Journal of Pain*, 13(5), 467–476. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2012.02.003>
- Carvalho, M. J. L. de. (2005). Jovens, espaços, trajetórias e delinquências. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 49, 71–93.
- Cooke, D. J., & Michie, C. (2001). Refining the construct of psychopathy: Towards a hierarchical model. *Psychological Assessment*, 13(2), 171–188.

<https://doi.org/10.1037/1040-3590.13.2.171>

Costa, J. (2013). *Perfis Psicocriminais: Do Estripador de Lisboa ao Profiler*. Lisboa: Pactor

Delisi, M.; Peters, D.; Dansby, T.; Vaughn, M.; Shook, J. & Hochstetler, A. (2014). *Youth Violence and Juvenile Justice*. August. <https://doi.org/10.1177/1541204013506919>

DeLisi, M. (2009). Psychopathy is the unified theory of crime. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 7(3), 256–273. <https://doi.org/10.1177/1541204009333834>

Delisi, M., & Piquero, A. R. (2011). *New frontiers in criminal careers research , 2000-2011 : A state-of-the-art review*. February 2018, 2000–2011. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2011.05.001>

Eme, R. (2007). Sex differences in child-onset, life-course-persistent conduct disorder. A review of biological influences. *Clinical Psychology Review*, 27(March), 607–627. <https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2404>

Farrington, D. (2003). Developmental and Life-Course Criminology: Key Theoretical and Empirical Issues - The 2002 Sutherland Award Address. *Criminology*, 41(2), 221–225. <https://doi.org/doi:10.1111/J.1745-9125.2003.Tb00987.X>

Farrington, D. (2006). Family Background and Psychopathy. In Patrick, C. (Ed.), *Handbook of psychopathy* (pp. 229–250). New York: Guilford Press.

Farrington, D. P. (1993). Childhood origins of teenage antisocial behaviour and adult social dysfunction. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 86(January), 13–17.

Ferriolli S., Marturano E., Puntel L. (2007) Contexto familiar e problemas de saúde mental infantil no Programa Saúde da Família. *Revista de Saúde Pública*, 41: 251-9

Fonseca, A. C. (2004). *Comportamento Anti-Social e Crime: Da Infância à Idade Adulta*. Coimbra: Almedina

Fontaine, N. M. G., McCrory, E. J. P., Boivin, M., Moffitt, T. E., & Viding, E. (2011). Predictors and Outcomes of Joint Trajectories of Callous-Unemotional Traits and Conduct Problems in Childhood. *Journal of Abnormal Psychology*, 120(3), 730–742. <https://doi.org/10.1037/a0022620>

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

- Frick, P. J., & Marsee, M. A. (2006). Psychopathy and developmental pathways to antisocial behavior in youth. In Patrick, C. (Ed.), *Handbook of psychopathy* (pp. 353–374). New York: Guilford Press.
- Fox, B., & Delisi, M. (2018). Psychopathic killers: A meta-analytic review of the psychopathy-homicide nexus. *Aggression and Violent Behavior*, December, #pagerange#. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.11.005>
- 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.
- Hare, R. D. (1991). *Manual for the Revised Psychopathy Checklist*. Toronto, ON, Canada: Multi-Health Systems.
- Hare, R. D. (1993). *Without Conscience: The disturbing world of the psychopaths among us*. New York & London: The Guildford Press.
- Hare, R. D. (1999). Psychopathy as a risk factor for violence. *Psychiatric Quarterly*, 70, 181- 197. doi:0033-2720/99/0900-0181
- Hare, R. D. (2003). *Hare Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R): 2nd Edition, Technical Manual*. Toronto, ON, Canada: Multi-Health Systems
- Hare, R. D., Clark, D., Grann, M., & Thornton, D. (2000). Psychopathy and the predictive validity of the PCL-R: An international perspective. *Behavioral Sciences & the Law*, 18(5), 623–645. [https://doi.org/10.1002/1099-0798\(200010\)18:5](https://doi.org/10.1002/1099-0798(200010)18:5)
- Hare, R. D., Harpur, T. J., Hakstian, A. R., Forth, A. E., Hart, S. D., & Newman, J. P. (1990). The Revised Psychopathy Checklist: Reliability and Factor Structure. *Psychological Assessment*, 2(3), 338–341. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.2.3.338>
- Hare, R. D., & Neumann, C. S. (2008). Psychopathy as a clinical and empirical construct. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4 (2), 217-246. doi:10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091452
- 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

- Harpur, T. J., Hare, R. D. & Hasktian, A. R. (1989). Two-factor conceptualization of psychopathy: Construct validity and assessment implications. *Psychological Assessment*, 1, 6-17. doi:10.1037/1040-3590.1.1.6
- Hart, S. & Hare, R. (1997). Psychopathy: Assessment and association with criminal conduct. In Stoff, D.; Breiling, J. e Maser, J. (Eds.). *Handbook of antisocial behaviour*. Oxford, John Wiley and sons, pp. 22-35.
- Hauck Filho, N., Teixeira, M. A. P., & Dias, A. C. G. (2009). Psicopatia: o construto e sua avaliação. *Aval. Psicol*, 8(3), 337–346.
- Henriques, R. (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. <https://doi.org/10.1590/S1415-47142009000200004>
- 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., & Patrick, C. J. (2011). *NIH Public Access*. 1(1), 38–57. <https://doi.org/10.1037/a0018135>. Validating
- 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
- Gao, Y., & Raine, A. (2010). Successful and Unsuccessful Psychopaths: A Neurobiological Model. *Behavioral, Sciences and the Law*, 28(2), 194-210. DOI: 10.1002/bsl.924
- Jeffery, C. R. (1959). Pioneers in Criminology: The Historical Development of Criminology. *The Journal of Criminal Law, Criminology, and Police Science*, 50(1), 3. <https://doi.org/10.2307/1140864>
- Kagan, J. (2004). Comportamento anti-social: contributos culturais, vivenciais e temperamentais. In A. C. Fonseca (Ed.), *Comportamento Anti-Social e Crime: Da Infância à Idade Adulta* (pp. 1-10). Coimbra: Almedina.

- Kavanagh, P. S., Signal, T. D., & Taylor, N. (2013). Author ' s personal copy The Dark Triad and animal cruelty : Dark personalities , dark attitudes , and dark behaviors. *Personality and Individual Differences*, 55, 666–670.
- Krueger, R. F. (2006). Perspectives on the conceptualization of Psychopathy: Toward and Integration. In C. J. Patrick (Ed.), *Handbook of Psychopathy* (pp.193-204). The Guildford Press: New York.
- Lilienfeld, S.O. & Fowler, K. A. (2006). The Self-Report Assessment of Psychopathy. In Patrick, C. (Ed.), *Handbook of psychopathy* (pp. 91–106). New York: Guilford Press.
- Lilienfeld, S. O., Patrick, C. J., Benning, S. D., Berg, J., Sellbom, M. & Edens, J. F. (2012). The role of fearless dominance in psychopathy: Confusions, controversies, and clarifications. *Personality Disorders: Theory, Research, Treatment*, 3, 327-340. doi:10.1037/a0026987
- Lee, Z., & Salekin, R. T. (2010). Psychopathy in a noninstitutional sample: Differences in primary and secondary subtypes. In *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment* (Vol. 1, Issue 3, pp. 153–169). Educational Publishing Foundation. <https://doi.org/10.1037/a0019269>
- Lynam, D. & Derefinko, K. (2006). Psychopathy and Personality. In Patrick, C. (Ed.), *Handbook of psychopathy* (pp. 133–155). New York: Guilford Press.
- Magro, C. L., & Sánchez, J. I. R. (2005). Aproximación histórica al concepto de psicopatía. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 5, 137-168.
- Marinho, M., & Caballo, V. (2002). Comportamento anti-social infantil e seu impacto para a competência social. *Psicologia, Saúde e Doenças*, III(2), 141–147.
- Martens, W. H. (2000). Antisocial and psychopathic personality disorders: Causes, course, and remission – a review article. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 44(4), 406-430. doi:10.1177/03006624X0044402
- Mathieu, C., Hare, R. D., Jones, D. N., Babiak, P., & Neumann, C. S. (2013). Factor structure of the B-Scan 360: A measure of corporate psychopathy. *Psychological Assessment*, 25(1), 288–293. <https://doi.org/10.1037/a0029262>
- McCord, W., & McCord, J. (1964). *The psychopath: An essay on the criminal mind*. New York: Van Nostrand Reinhold.

- McCuish, E. C., Corrado, R. R., Hart, S. D., & DeLisi, M. (2015). The role of symptoms of psychopathy in persistent violence over the criminal career into full adulthood. *Journal of Criminal Justice*, 43(4), 345–356.
- 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: The Guildford Press.
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-Limited and Life-Course-Persistent Antisocial Behavior : A Developmental Taxonomy. *Psychological Review*, 100(4), 674–701.
- Moffitt, T. E. & Caspi, A. (2002). Como prevenir a continuidade intergeracional do comportamento anti-social: implicações da violência entre companheiros. In A. C. Fonseca (Ed.), *Comportamento Anti-Social e Família: Uma Abordagem Científica* (373-396). Coimbra: Almedina
- Neumann, C., Hare, R., & Newman, P. (2007). The Super-Ordinate Nature of the Psychopathy Checklist-Revised. *Journal of Personality Disorders*, 21(2), 102–117. <https://doi.org/10.1521/pedi.2007.21.2.102>.THE
- Patrick, C. J. (2006). Back to the future: Cleckley as a guide to the next generation of psychopathy research. In Patrick, C. (Ed.), *Handbook of Psychopathy* (pp. 605-618). New York: The Guildford Press.
- Patrick, C., Fowles, D., & Krueger, R. (2009). *Triarchic conceptualization of psychopathy: Developmental origins of disinhibition, boldness, and meanness*. <https://doi.org/10.1017/S0954579409000492>
- 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., Drislane, L., & Strickland, C. (2012). Conceptualizing Psychopathy in Triarchic Terms : Implications for Treatment International Journal of Forensic Mental Health Conceptualizing Psychopathy in Triarchic Terms : Implications for Treatment. *International Journal of Forensic Mental Health*, <https://doi.org/10.1080/14999013.2012.746761>
- Patrick, C., Fowles, D., & Krueger, R. (2009). *Triarchic conceptualization of*

- psychopathy : Developmental origins of disinhibition , boldness , and meanness*. <https://doi.org/10.1017/S0954579409000492>
- Patrick, C. J., & Drislane, L. E. (2014). *Triarchic Model of Psychopathy : Origins , Operationalizations , and Observed Linkages with Personality and General Psychopathology*. <https://doi.org/10.1111/jopy.12119>
- Pechorro, P.; Poiares, C.; Marôco, J. & Vieira, X. (2012). Traços Psicopáticos E Perturbação Do Comportamento Em Adolescentes Institucionalizados. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 13(2), 399–409.
- 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. In *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 58, 2, pp. 174–189). <https://doi.org/10.1177/0306624X12465584>
- Pedersen, L., Kunz, C., Rasmussen, K., & Elsass, P. (2010). *Psychopathy as a Risk Factor for Violent Recidivism: Investigating the Psychopathy as a Risk Factor for Violent Recidivism: Investigating the Psychopathy Checklist Screening Version (PCL : SV) and the Comprehensive Assessment of Psychopathic Personality (CAPP) in a Forensic Psychiatric Setting*. <https://doi.org/10.1080/14999013.2010.526681>
- Perista, H., Cardoso, A., Silva, M., & Carrilho, P. (2012). *Delinquência e violência juvenil em Portugal: Traçando um retrato a diferentes vozes*. Lisboa: CESIS.
- Piquero, A. R., Fontaine, N. M. G., Coid, J. W., Mary, Q., Ullrich, S., Mary, Q., Problems, G., & Events, T. L. (2012). *CHILDHOOD RISK , OFFENDING TRAJECTORIES , AND*. June 2014. <https://doi.org/10.1037/a0027061>
- Raine, A., Ishikawa, S. S., Arce, E., Lencz, T., Knuth, K. H., Bihle, S., Lacasse, L., & Colletti, P. (2004). *Hippocampal Structural Asymmetry in Unsuccessful Psychopaths*. 3223(03). [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(03\)00727-3](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(03)00727-3)
- Ramires V., Passarin, D., Flores, G., Santos L. (2009) Fatores de risco e problemas de saúde mental de crianças. *Arquivo Brasil Psicologia*, 61:1-14.
- Rutter, M., Caspi, A., & Moffitt, T. E. (2003). *Using sex differences in psychopathology to study causal mechanisms : unifying issues and research strategies*. 8, 1092–1115.
- Salekin, R. T., & Lochman, J. E. (2008). Child and Adolescent Psychopathy. In *Criminal Justice*, 35, 2, pp. 159–172).

- Santos M. (2013) *Problemas de Saúde Mental em Crianças e Adolescentes –Identificar, Avaliar e Intervir*. Lisboa: Edições Sílabo
- Serin, R. C. (1991). Psychopathy and violence in criminals. *Journal of Interpersonal Violence*, 6, 423–431.
- Seagrave, D., & Grisso, T. (2002). Adolescent development and the measurement of juvenile psychopathy. *Law and Human Behavior*, 26, 219–239. doi.org/10.1023/A:1014696110850
- Stevens, G. W., Deuling, J. K. & Armenakis, A. A. (2012). Sucessful psychopaths: Are they unethical decision-makers and why? *Journal Bus Ethics*, 105, 139-149. doi:10.1007/s101551-011-0963-1
- Silva, D., Rijo, D., & Salekin, R. T. (2012). Child and adolescent psychopathy: A state-of-the-art reflection on the construct and etiological theories. *Journal of Criminal Justice*, 40(4), 269–277. https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2012.05.005
- Skeem, J. L., Polaschek, D. L. L., Patrick, C. J., & Lilienfeld, S. O. (2011). Psychopathic Personality : Bridging the Gap Between Scientific Evidence and Public Policy. *Psychological Science in the Public Interes*. https://doi.org/10.1177/1529100611426706
- Skeem, J., Johansson, P., Andershed, H., Kerr, M., & Louden, J. E. (2007). Two subtypes of psychopathic violent offenders that parallel primary and secondary variants. *Journal of Abnormal Psychology*, 116, 395-409. doi:10.1037/0021-843X.116.2.395
- Soeiro, C., & Gonçalves, R. A. (2010). O estado de arte do conceito de psicopatia. *Análise Psicológica*, 28(1), 227–240. https://doi.org/10.14417/ap.271
- Stefano, L. B. (2016). Reféns da psicopatia. *Regrad - Revista Eletrônica de Graduação Do UNIVEM*, 9(1), 235–251.
- Taylor, J., Elkins, I. J., Legrand, L., Peuschold, D., & Iacono, W. G. (2007). Construct validity of adolescent antisocial personality disorder. *Journal of Youth and Adolescence*, 36, 1048–1057.
- Torregrosa, M. S., Ingles, C. J., & Garcia-fernandez, J. M. (2011). Aggressive Behavior as a Predictor of Self-Concept : A Study with a Sample of Spanish Compulsory Secondary Education Students. *Psychosocial Intervention*, 20(2), 201–212. https://doi.org/10.5093/in2011v20n2a8



- Vaughn, M. G., Edens, J. F., Howard, M. O., & Smith, S. T. (2009). An investigation of primary and secondary psychopathy in a statewide sample of incarcerated youth. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 7(3), 172–188. <https://doi.org/10.1177/1541204009333792>
- Vaugh, M. G. & Howard, M. O. (2005). The construct of psychopathy and its potential contribution to the study of serious, violent, and chronic youth offending. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 3 (3), 235-252. doi: 10.1177/1541204005276320
- Vaughn, M. G., Howard, M. O., & Delisi, M. (2008). *International Journal of Law and Psychiatry Psychopathic personality traits and delinquent careers : An empirical examination*. 31, 407–416. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2008.08.001>
- Venables, N., Hall, J., & Patrick, C. (2014). *Differentiating psychopathy from antisocial personality disorder : a triarchic model perspective*. 44, 1005–1013. <https://doi.org/10.1017/S003329171300161X>
- 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
- 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
- Williams, K., Paulhus, D., & Hare, R. (2007). Capturing the Four-Factor Structure of Psychopathy in College Students Via. *Journal of Personality Assessment*, 88(2), 205–219. <https://doi.org/10.1080/00223890701268074>

**Anexos**

## **ANEXO I**

Grelha de análise dos processos

Processo:

Idade:

Sexo:

INDICADORES		PRESENTE	AUSENTE	S/I
(Cleckley (1988) In Soeiro & Gonçalves, 2010)	Ter encanto superficial e boa inteligência.			
	Não ter alucinações ou outros sinais de pensamento irracional.			
	Ausência de nervosismo ou de manifestações neuróticas.			
	Ser indigno de confiança.			
	Ser mentiroso e insincero.			
	Ausência de sentimentos de culpa ou de vergonha.			
	Exibição de comportamentos anti-sociais sem escrúpulos aparentes.			
	Raciocínio pobre e incapacidade de aprender com a experiência.			
	Egocentrismo patológico e incapacidade para amar.			
	Pobreza geral nas principais relações afetivas.			
	Perda específica da intuição (insight).			
	Incapacidade para responder na generalidade das relações interpessoais.			
	Comportamento fantasioso e pouco recomendável com ou sem ingestão de bebidas alcoólicas e/ou consumo de drogas.			
	Ameaças de suicídio raramente cumpridas.			
	Vida sexual impessoal, trivial e pouco integrada.			
Farrington (2006)	Incapacidade para seguir qualquer plano de vida.			
	Possui um “estilo de vida parasita”, está sempre tirando proveito dos outros.			
	Histórico de delinquência juvenil.			
	Histórico de problemas comportamentais na infância.			
	Incapacidade de tolerar a frustração.			
	Hábito de maltratar os colegas, irmãos e animais domésticos.			
	Conduta desafiadora às figuras de autoridade (e.g. professores e pais).			
	Preocupação excessiva com os próprios interesses.			
	Violação constante às regras sociais.			

Fatores de risco		Ausente	Presente	S/I
<b>Familiares</b>	Abandono			
	Ausência de supervisão parental			
	Conflitos familiares			
<b>Individuais</b>	Comportamento de oposição			
	Consumo de álcool/ drogas			
	Desafio de autoridade			
	Hostilidade			
<b>Escolares</b>	Abandono escolar			
<b>Pares</b>	Convivência com pares delinquentes			