



**Universidade do Minho**

Escola de Psicologia

Marina Leonor Martins Pinheiro

**Estilo de vida, Emoções, Afetos e  
Psicopatia em Mulheres Recluídas**

junho de 2015





**Universidade do Minho**

Escola de Psicologia

Marina Leonor Martins Pinheiro

**Estilo de vida, Emoções, Afetos e  
Psicopatia em Mulheres Recluídas**

Dissertação de Mestrado  
Mestrado Integrado em Psicologia

Trabalho realizado sob orientação do  
**Professor Doutor Rui Abrunhosa Gonçalves**

junho de 2015

## DECLARAÇÃO

**Nome** Marina Leonor Martins Pinheiro

**Endereço eletrónico:** nonomartiinspinheiro@gmail.com

**Número do Bilhete de Identidade:** 14204972

**Título dissertação:**

“Estilo de vida, Emoções, Afetos e Psicopatia em Mulheres Recluídas”

**Orientador(es):** Professor Doutor Rui Abrunhosa Gonçalves

**Ano de conclusão:** 2015

**Designação do Mestrado:**

Mestrado Integrado em Psicologia

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO PARCIAL DESTA DISSERTAÇÃO, APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE;

Universidade do Minho, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

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

## Índice

Introdução Teórica à Psicopatia .....	6
Processos de Adaptação à Prisão .....	7
Psicopatia e criminalidade .....	9
Emoções, sentimentos e afetos .....	10
Experiência emocional na Psicopatia .....	10
<b>Estudo Empírico .....</b>	<b>11</b>
Objetivos .....	11
<b>Método .....</b>	<b>12</b>
Participantes.....	12
Seleção da amostra .....	14
Medidas .....	15
Procedimentos .....	18
<b>Resultados.....</b>	<b>19</b>
<b>Discussão dos Resultados .....</b>	<b>31</b>
<b>Limitações e Recomendações futuras .....</b>	<b>35</b>
<b>Conclusão .....</b>	<b>36</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>41</b>

### Listagem de Anexos

Anexo 1- Consentimento informado;

Anexo 2- Ficha de dados sociodemográficos e jurídico-penais;

## Agradecimentos

*“As nossas caras são verdadeiras máscaras que nos foram dadas para ocultarem os pensamentos”*

Oscar Wilde

A gratidão é um fruto de grande cultura, não se encontra em gente vulgar, é um tesouro dos humildes. Estou muito grata às adversidades que enfrentei na realização da presente dissertação, pois com elas pude contactar com a investigação e contribuir para o conhecimento. Além disso, guardo na memória a frase de que “o caminhando faz-se caminhando”, mas simultaneamente estou consciente que este trilho foi concretizado com o apoio, o incentivo, os conhecimentos, a ousadia de muitos que comigo e ao meu lado caminharam nesta reta final. É, portanto, chegado o momento de agradecer a todos e cada um:

Agradeço ao meu orientador, Professor Doutor Rui Abrunhosa Gonçalves, pelos conhecimentos que me transmitiu ao longo da minha caminhada académica e de forma muito especial, enquanto orientador, pela sua sabedoria, conhecimento científico, apoio, incentivo e humor nas alturas de maior desânimo.

À Doutora Olga Cunha, ser humano único, que tive oportunidade de conhecer ao longo da realização do meu estágio, um agradecimento sincero pelos momentos de trabalho conjunto, disponibilidade, encorajamentos constantes essenciais na concretização deste trabalho.

Aos meus pais, a minha verdadeira âncora, pelo amor incondicional que me têm e que lhes tenho, pela compreensão nos momentos de maior indisponibilidade minha, pelo incentivo e palavras de coragem.

Ao meu irmão, o livro onde volto a ser criança, pelos momentos de regressão à ingenuidade e ilusão que me facultou com a sua pequenez.

A Ti, meu querido, que em todos os momentos te sinto ao meu lado, congratulo-te pela tua compreensão, pelo incentivo sempre tão reforçador, pelo encorajamento para decisões futuras, pelo afeto que nos alimenta.

A todos os meus amigos que me apoiaram ao longo deste processo, aceitando as minhas constantes ausências, o meu sincero obrigada.

## Resumo

### **Estilo de vida, Emoções, Afetos e Psicopatia em Mulheres Recluídas**

O presente estudo, pretende contribuir para a compreensão do afeto, das emoções experienciadas e estilo de vida associado à psicopatia feminina. Apesar dos inúmeros estudos realizados para a compreensão da psicopatia, existe uma lacuna na integração deste conceito com as dimensões afetivas e, mormente, escassez de estudos realizados com populações femininas. Para responder à questão de investigação, foi utilizada uma bateria de questionários. Participaram no estudo 63 mulheres recluídas num estabelecimento prisional da zona norte, sendo que apenas 9 apresentavam *scores* de moderadamente psicopatas. Os resultados comprovam que mulheres com *scores* mais elevados na psicopatia apresentam défices ao nível das competências emocionais positivas e que a psicopatia secundária nas mulheres está relacionada com uma dominância de afeto negativo. Será útil, futuramente, o desenvolvimento de instrumentos que permitam aferir/avaliar as emoções/afetos nos psicopatas.

Palavras-Chave: Psicopatia; Estilo de vida; Afetos; Emoções; Mulheres reclusas

## **Abstract**

### **Lifestyle, Emotions and Psychopathy in Female Prisoners**

This study aims to contribute to understand the relationship between of experienced emotions and lifestyle adopted by psychopath females. Despite numerous studies to understand psychopathy, there is a gap in the integration of this concept with the affective dimensions and, especially, lack of studies with female populations. To answer the research question, a battery of questionnaires was used. A group of 63 female prisoners were interviewed, but only 9 reached the cutoff scores of moderate psychopath in the Hare's PCL-R Portuguese version. The results show that women that score higher on psychopathy have deficits in terms of positive emotional skills and the secondary psychopathy in women is related to negative affect of dominance. It will be useful in future the development of tools to assess/evaluate emotions in psychopaths.

Keywords: Psychopathy; Lifestyle; Emotions; Female prisoners

A psicopatia tem suscitado muita controvérsia ao longo do tempo e os investigadores que se debruçam sobre esta temática questionam a sua relação com a vivência emocional. As emoções não são fáceis de descrever e, embora difíceis de expressar, transmitem uma pluralidade de informações indispensáveis.

Atendendo à escassez de literatura sobre este constructo, especialmente na população feminina, a presente investigação visa esclarecer algumas lacunas no conhecimento científico, inclinando-se essencialmente no estilo de vida e nas características emocionais/afetivas das mulheres e a sua relação com a psicopatia. Assim, coloca-se o seguinte problema de investigação: **Qual o estilo de vida adotado e os afetos/emoções experienciados pelas mulheres e a sua relação com a psicopatia?** O tema em investigação possui relevância teórica e prática, uma vez que pouco se sabe acerca da psicopatia feminina e o seu estudo contém implicações que interessam diretamente à questão penal, psicológica e criminológica.

### **Introdução Teórica à Psicopatia**

De um ponto de vista histórico, o termo “psicopatia” teve a sua origem na “mania sem delírio” avançada por Pinel nos alvares do século XIX e que caracteriza alguém que se comporta irracionalmente sem todavia ter qualquer defeito de ordem intelectual. Este médico fez referência a sujeitos cujas características, relevantes e insólitas, eram a violência fácil e a crueldade, provocadas por situações e factos que não satisfaziam os seus desejos nem eram proporcionais à sua conduta, dominados por um certo “instinto de fúria”, como se apenas as faculdades afetivas tivessem sido atingidas (Gonçalves, 1999).

A investigação sobre a psicopatia ganha maior ênfase com a publicação da obra, “*The Mask of Sanity*”, por Cleckley (1941), fornecendo um retrato clínico sistemático do quadro da psicopatia, retratando uma lista de dezasseis características para definir um indivíduo psicopata, enfatizando os aspetos interpessoais e afetivos. Apesar destas características, este autor concorda que, quando se lida com um psicopata, deparamo-nos com “uma convincente máscara de sanidade”, bastante intacta, sem fissuras e difícil de arrancar. Só gradualmente nos apercebemos que essa fachada representa apenas uma condição humana mirífica e superficial (Gonçalves, 1999).

Hare (1993), numa perspetiva dimensional, afirma que os psicopatas usam o seu encanto superficial para manipular o outro, não sendo capazes de demonstrar uma preocupação genuína por outrem, manipulam e convencem o outro da sua inocência utilizando uma sinceridade fraudulenta. Hare posiciona as características de personalidade centrais em função de duas dimensões: a dimensão Emocional/Interpessoal e a dimensão Desvio Social. A primeira enfatiza a ausência de remorso/culpa, ausência de empatia, encanto superficial, falta de sinceridade, egocentrismo, grandiosidade, manipulação, afetividade superficial. E a segunda sublinha a procura de excitação, ausência de responsabilidade, impulsividade, controlo comportamental débil, problemas comportamentais precoces e conduta antissocial na vida adulta (Coelho, Paixão, & Silva, 2010). Desta forma, rejeita a distinção entre psicopata primário e secundário com base em valores de ansiedade (Lykken, 1995), tendo em conta a perspetiva clínica clássica de “ausência de ansiedade”.

Simultaneamente, outras descrições clínicas foram surgindo. Na primeira metade do século XX destaca-se o trabalho de Karpman (1941), que pela primeira vez descreveu, com base na observação clínica, dois tipos de psicopatas: o ideopático e o sintomático, mais tarde denominados de psicopata primário e psicopata secundário, respetivamente. Para Karpman os psicopatas primários e secundários são constitucionalmente diferentes, mas fenotipicamente similares: os psicopatas primários refletem sintomas de um défice afetivo constitucional, enquanto os sintomas do psicopata secundário retratam um distúrbio afetivo baseado numa aprendizagem psicossocial precoce. Os psicopatas secundários manifestam um nível mais acentuado de emoções humanas, como a empatia ou o desejo em ser aceite, revelando um comportamento proveniente de uma reação emocional de carácter neurótico (e.g., depressão, ansiedade, culpa, hostilidade), ao passo que os psicopatas primários seriam os indivíduos com comportamento frio, agressivo e insensível (Poythress & Skeem, 2006).

### **Processos de Adaptação à Prisão**

Presume-se que os indivíduos com maior estilo de vida criminal possam associar-se a uma adaptação negativa à prisão (Gonçalves & Gonçalves, 2012). O estilo de vida de um criminoso caracteriza-se pela irresponsabilidade na escola, no trabalho e em casa, a que se alia

uma propensão para o envolvimento em atividades marcadas pela indiferença, a desinibição, a impulsividade e a auto-desresponsabilização, tais como o abuso de álcool e drogas, a promiscuidade sexual, o vício do jogo e a ostentação de tatuagens. Este retrato completa-se com o início precoce na violação de normas, regras e costumes sociais, para além de ofensas persistentes aos direitos e à dignidade das outras pessoas (Gonçalves & Vieira, 2005).

De acordo com Gonçalves (2008) um recluso *bem-adaptado* foi condenado a uma pena mais longa, é reincidente, tem bom comportamento que se traduz em poucas ou nenhuma punições disciplinares durante o cumprimento da pena (Gonçalves, 1999). Os reclusos *mal-adaptados* são mais jovem, com mais dificuldades em integrar as normas, procurando ajuda mais vezes por razões nem sempre adequadas, apresentando sintomas de depressão, tentativas de suicídio e com um registo disciplinar preenchido. Já os *sobreadaptados* caracterizam-se por terem dificuldades de antever e/ou manter uma vida fora do estabelecimento prisional não sendo indivíduos “perigosos” para a sociedade, mas tendem a reincidir no crime (Gonçalves, 2008). Por fim, os *inadaptados* caracterizam-se por ter um percurso criminal com maior diversificação de crimes e um maior envolvimento no consumo de drogas. São o grupo que desenvolve mais frequentemente “patologias de adaptação” em meio prisional (Gonçalves, 2008). Além disso, a principal característica dos *inadaptados* é a sua incapacidade generalizada para se ajustarem às normas do estabelecimento e ao cumprimento da pena, sendo assim os principais protagonistas dos efeitos do stress prisional. Não são identificáveis com um tipo de crime específico e daí a variabilidade das penas em que são condenados. No que toca ao comportamento disciplinar, tanto são alvo de castigos como não (Gonçalves, 1999).

No que reporta à psicopatia estima-se que os *mal-adaptados* correspondam aos psicopatas primários, ao passo que os *inadaptados* aos psicopatas secundários. Assim, ao nível da adaptação ao contexto prisional, os psicopatas primários demonstram um mau comportamento prisional, um estilo de vida intramuros que tenta sistematicamente “violar os regulamentos”, situam-se no grupo *Alfa*, na tipologia de Quay (Quay, 1984). Por sua vez, os psicopatas secundários situam-se no grupo *Beta II*, da tipologia de Quay, isto é, caracterizam-se sobretudo por serem bastante mais nervosos e ansiosos, evidenciando constantemente medos, buscando conseqüentemente proteção e apresentam uma taxa elevada de castigos,

dada a sua propensão para “explodirem” sob condições de maior stress. Além disso, no grupo dos *inadaptados*, o traço único que podemos apontar é, justamente, o da inadaptação global ao ambiente da prisão, ao seu espaço, ao tempo que a rege, aos ruídos e cheiros que individualizam e personificam. Essa inadaptação revela-se, sobretudo, ao nível das queixas relacionais, das doenças psíquicas e/ou psicossomáticas, da procura de isolamento e alheamento de tudo o que está à sua volta, na explosão súbita em ataques de cólera, no recurso a formas distorcidas de comunicar algo, como são as automutilações, a greve de fome e, no limite, o suicídio. De salientar que os comportamentos autodestrutivos podem ainda situar-se no quadro da atitude manipulava tão frequente nos psicopatas ou nalguns casos, sobrevêm a certos acontecimentos catastróficos (Gonçalves, 1999).

### **Psicopatia e criminalidade**

Os comportamentos agressivos e antissociais nas mulheres têm sido evidenciados desde há muitos séculos na mitologia, contudo a mulher sempre assumiu o papel do sexo mais fraco, com conceções ligadas à maternidade e a uma menor força física (Moreira, Pinto, Almeida, Barros & Barbosa, 2015). Talvez por isso, a edificação do construto da psicopatia assentasse, essencialmente, na observação de uma população criminal masculina, não tendo sido realizadas as devidas adaptações no constructo aplicado às mulheres (Salekin, Rogers, & Sewell, 1997).

As mulheres podem ter comportamentos antissociais com a mesma frequência que os homens. Contudo, estas manifestações comportamentais são muitas vezes classificadas como outros transtornos de personalidade (e.g., Perturbação da Personalidade Borderline e Perturbação da Personalidade Histriónica) (Marion & Sellbom, 2011, como citado em Moreira et al., 2015).

Do que se sabe, fica não só provado que os psicopatas são particularmente propensos à criminalidade violenta, como ainda, parecem possuir competências que lhes permitam “optar” por diferentes expressões dessa mesma criminalidade (Gonçalves, 1999).

## **Emoções, sentimentos e afetos**

As emoções, sentimentos e afetos são usados de forma indistinta e de maneira imprecisa, existindo, outrossim, quem se refira a estes três conceitos como sinónimos. Contudo, isso não representa, uma falácia, dado que os três se encontram relacionados. As emoções são ações ou movimentos, muitos deles públicos, que ocorrem no rosto, na voz, ou num comportamento específico. Os sentimentos são necessariamente invisíveis para o público, são a propriedade mais privada do organismo (Damásio, 2000, como citado em Almeida, 2010).

Stone (1997) sugere o termo afeto para estados emocionais mais duradouros, afirmando que existe uma distinção reconhecida, embora imprecisa, entre afetos e humor (Galinha & Pais-Ribeiro, 2005a). Nos vários níveis de análise das emoções, baseados na dimensão temporal do afeto, podemos encontrar os estudos sobre o afeto *estado* (e.g., estudos sobre bem-estar, as emoções positivas e negativas), sobre o humor (e.g., estudos sobre a ansiedade e a depressão) e o afeto *traço* (e.g., estudos sobre os fatores da personalidade) (Galinha & Pais-Ribeiro, 2005b).

A variável afeto representa duas dimensões vastas de emoções básicas que emergem consistentemente nos estudos já realizados - o afeto positivo, a medida em que a pessoa manifesta entusiasmo com a vida, e o afeto negativo, a medida em que a pessoa refere sentir-se indisposta ou perturbada (Watson & Tellegen, 1985, como citado em Galinha & Pais-Ribeiro, 2005a).

## **Experiência emocional na Psicopatia**

As emoções conotadas como negativas, como o medo e a raiva, possuem um valor adaptativo inequívoco, perante as ameaças, contribuindo para a sobrevivência. Porém, reconhece-se que é, perante isto, que os psicopatas exibem falhas no padrão de resposta (Veron, Patrick, Curtin, Bradley, & Lang, 2004).

No contexto dos diferentes modelos propostos para este constructo, a abordagem de Lykken (1995) apresenta-se como uma das que tem maior impacto na investigação. Este

modelo, conhecido por “*fearlessness hypothesis*”, tem por base a teoria de Karpman e o modelo biológico de personalidade de Gray (1987). O modelo de Gray postula a existência de dois componentes centrais. Por um lado o BIS (*Behavioral Inhibition System*), um sistema de inibição comportamental que regula a resposta a estímulos aversivos e está associado a experiências negativas de afeto, e, por outro lado, o BAS (*Behavioral Approach System*), um sistema de excitação inespecífico que recebe *inputs* do BAS e do BIS ativados por estímulos associados à recompensa, fuga, medo ou dor.

O psicopata primário pode possuir uma ativação baixa ou um BIS deficiente, não experimentando ansiedade antecipatória, resultando, na não inibição das atividades que não terão gratificações (Flowles, 1980). No oposto encontra-se o psicopata secundário que se caracteriza por possuir um BAS elevado, mas um BIS normal, o que aponta para que as duas formas de psicopatia sejam reflexo de dois temperamentos externos (Lykken, 1995).

### **Estudo Empírico**

Independentemente dos estudos realizados nesta área e subsistindo um *gap* na literatura na integração da psicopatia com outros construtos conceitualmente relacionados, destacando-se de forma premente os afetos e emoções associadas à psicopatia no geral e à psicopatia nas mulheres em específico, tenciona-se com este estudo contribuir para um aprofundamento do conhecimento nesta área.

Com efeito, alguns autores têm destacado a necessidade de fazer estudos ao nível da etiologia específica, do comportamento, e de características emocionais da psicopatia nas mulheres (Forouzan & Cooke, 2005).

### **Objetivos**

Fundamentado no enquadramento teórico descrito anteriormente, o presente estudo, de cariz exploratório, isto é partindo de um grau mais indutivo ou de descoberta de pontos de continuidade numa dada realidade, tem como objetivo geral a compreensão do estilo de vida,

emoções e afetos experienciados e a sua relação com psicopatia no sexo feminino. Os objetivos específicos do estudo organizam-se nos seguintes tópicos:

a) Analisar a correlação entre as emoções, afetos experienciados e os *scores* de psicopatia;

b) Analisar a correlação entre emoções, afetos e a psicopatia primária e secundária;

c) Perceber se existem diferenças nos afetos experienciados e nas emoções em mulheres não psicopatas e moderadamente psicopatas;

d) Analisar a correlação entre o comportamento parasuicida, registo disciplinar, recurso aos serviços clínicos e regime de visitas com os *scores* de psicopatia;

e) Perceber se existem associações entre o estilo de vida e os *scores* de psicopatia;

f) Verificar se existem associações entre os tipos de punições disciplinares e os *scores* de psicopatia.

## **Método**

### **Participantes**

No presente estudo participaram sessenta e três mulheres, reclusas num Estabelecimento Prisional, de diversas nacionalidades, com idades compreendidas entre os 21 e os 66 anos. De seguida encontra-se a caracterização das participantes relativamente às variáveis sociodemográficas e jurídico-penais.

#### a) Características sociodemográficas

A Tabela 1 descreve as principais características sociodemográficas das participantes em estudo. As participantes apresentam uma média de idade de 27.29 ( $DP=10.06$ ). No que

reporta à nacionalidade a maioria das mulheres tem nacionalidade portuguesa (88,9%) e aproximadamente metade das participantes são solteiras (50,8%).

Tabela 1

*Caraterização sociodemográfica*

	N (%)
<b>Estado civil</b>	
Solteira	32 (50.8%)
Divorciada/Separada	13 (20.6%)
Casada/União de facto	13 (20.6%)
Viúva	5 (7.9%)
<b>Nacionalidade</b>	
Portuguesa	56 (88.9%)
Brasileira	3 (4.8%)
Francesa	1 (1.6%)
Venezuelana	1 (1.6%)
Espanhola	1 (1.6%)
Romena	1 (16%)

b) Características jurídico-penais

No que diz respeito às variáveis jurídico-penais (Tabela 2) a média da pena total, em meses, foi de 77.34 ( $DP=65.87$ ), variando entre 2 a 300 meses. Relativamente à situação jurídica, a maioria das participantes encontrava-se condenada (93,7%) e mais de metade era reincidente (55,6%). 65,1% (n=41) estava condenada pelo cometimento de mais do que um crime e, relativamente à tipologia dos crimes cometidos, 42,9% (n= 27) cometeu crimes relacionados com o tráfico de estupefacientes.

Tabela 2

*Caraterização jurídica-penal*

	N (%)
<b>Tipo de Crime</b>	
Crime contra as pessoas	8 (12,7%)
Crime contra o património	24 (38,1%)
Crime contra a vida em sociedade	3 (4,8%)
Crime contra o estado	1 (1,6%)
Crimes relacionados com tráfico de estupefacientes	27 (42,9%)
<b>Situação Jurídica</b>	
Preventivo	4 (6,3%)
Condenado	59 (93,7%)
<b>Primário/Reincidente</b>	
Primário	28 (44,4%)
Reincidência	45 (55,6%)
<b>Crime único/mais do que um crime</b>	
Crime único	41 (65,1%)
Mais do que um crime	22 (34,9%)

**Seleção da amostra**

O método de seleção da amostra foi por conveniência. As participantes que se encontravam em horário de trabalho, escola ou descanso eram chamadas pelos guardas prisionais e os instrumentos eram concedidos a todas as participantes que se demonstraram disponíveis para o seu preenchimento durante o tempo de recolha.

Foi adotado como critério de inclusão, despistado pelo questionário sociodemográfico, a necessidade das participantes serem falantes da língua portuguesa, procurando evitar o

enviesamento dos resultados, dado que os questionários de autorrelato utilizados estão validados para a população portuguesa.

## **Medidas**

Os instrumentos selecionados para o presente estudo são apresentados de seguida, pela ordem correspondente de aplicação.

### Questionário Sociodemográfico e Jurídico-Penal

O questionário sociodemográfico e jurídico-penal (cf. Anexo 2) consiste num questionário de preenchimento rápido que visa obter informações sociodemográficas (idade, estado civil, nacionalidade) e jurídico-penais (crime, duração da pena, primário/reincidente, comportamento disciplinar, recurso aos serviços clínicos, regime de visitas).

### *Positive and Negative Affect Schedule- PANAS*

O PANAS foi desenvolvido por Watson, Clark e Tellegen (1988), com o objetivo de avaliar o bem-estar subjetivo e a afetividade. A escala é constituída por 20 itens que pretendem avaliar o afeto positivo (itens 1, 3, 5, 9, 10, 12, 14, 16, 17 e 19) e o afeto negativo (2, 4, 6, 7, 8, 11, 13, 15, 18 e 20), numa escala de *Likert* que varia entre, muito pouco ou nada (1) e muitíssimo (5). Dos vinte itens, dez avaliam o afeto positivo (PA) (e.g., entusiasmo, inspiração, interesse) e os outros dez o afeto negativo (e.g., irritação, medo, nervosismo). Os *scores* variam entre 10 e 50, sendo que *scores* mais altos evidenciam níveis mais elevados de afetos positivo/negativo. O afeto positivo e o afeto negativo são dimensões independentes, de modo que um aumento do afeto negativo não implica uma diminuição do afeto positivo. Tratando-se de duas medidas independentes não é efetuada a soma total do instrumento.

Neste estudo utilizou-se a versão portuguesa do instrumento (Galinha & Pais-Ribeiro, 2005) e, com o intuito de aceder aos afetos *traço* das participantes em estudo, a dimensão temporal versa sobre: “*em que medida geralmente sente cada uma das seguintes emoções*”. Na versão portuguesa a escala de afeto positivo obteve um o *alfa* de Cronbach de .86 e na

versão original .88. Para a escala de afeto negativo na versão portuguesa o *alfa* de Cronbach é de .89. e na versão original .87. Na presente amostra foi encontrado um *alfa* de Cronbach de .58 para a escala de afeto positivo e de .86 para a escala de afeto negativo.

#### *Levenson's Self Report Psychopathy Scale - LSRP*

O LSRP consiste num inventário de autoavaliação composto por 26 itens e destina-se a capturar uma “filosofia interpessoal protopsicopática” (Coelho, Paixão, & Silva, 2010). Avalia a psicopatia primária e secundária, segundo as facetas de personalidade e a estrutura bifatorial original do PCL-R (Hare, 1991), numa tentativa de detetar estilos interpessoais e filosofias que tipificam os psicopatas primários e secundários.

A subescala de psicopatia primária inclui 16 itens focados nas características interpessoais e afetivas da psicopatia (falta de empatia e remorso, propensão para manipular e mentir, egoísmo e insensibilidade) e a subescala da psicopatia secundária consiste em 10 itens e pretende medir a impulsividade, a tolerância à frustração e um estilo de vida autodestrutivo. Os itens são pontuados numa escala tipo *Likert* de 4 pontos, variando entre o “discordo fortemente” e o “concordo fortemente”, e a pontuação total, obtida pela soma de cada item, varia entre 26 e 104. Os itens 5, 11, 14, 17, 19, 23, e 24 são cotados de forma invertida.

O instrumento original (Levenson, Kiehl, & Fitzpatrick, 1995) evidenciou uma consistência interna satisfatória (*alpha* de Cronbach = .82 e .63, para a psicopatia primária e secundária, respetivamente), assim como a versão portuguesa do LSRP (*alpha* de Cronbach = .81 e .73, para a psicopatia primária e secundária, respetivamente). No presente estudo foi utilizada a versão portuguesa do instrumento tendo sido encontrada uma consistência interna de .70 e .68, para a psicopatia primária e secundária, respetivamente.

#### *Lifestyle Criminality Screening From – Revised - LCSF-R*

A LCSF-R é um instrumento forense de avaliação do tipo *checklist*, que identifica e quantifica quatro estilos (Irresponsabilidade, Autoindulgência, Comportamento interpessoal intrusivo e Violação das regras sociais) (Gonçalves & Vieira, 2005).

Este instrumento é cotado mediante a informação disponível nos dossiers institucionais dos reclusos. Nos 14 itens o sujeito pode pontuar 0, 1 ou 2 em cada um deles de acordo com as instruções específicas constantes da folha de resposta. O *score* total da LCSF-R pode variar de 0 a 22, e de acordo com as indicações do autor, a obtenção de um *score* global igual ou superior a 10, indica a presença clara de um estilo de vida criminal. Neste estudo foi utilizado o instrumento original (Walters, 1998) com boas propriedades psicométricas (*alpha* de Cronbach entre .93 e .96). Para a presente amostra a consistência interna foi de .58.

#### Checklist de Psicopatia de Hare - PCL-R

A PCL-R é um instrumento composto por 20 itens que avalia o grau de psicopatia, sendo destinado preferencialmente a populações forenses. Por se tratar de um instrumento de recolha de dados através de entrevista e da consulta de ficheiros permite ultrapassar problemas relacionados com a desejabilidade social tão frequentes nestes sujeitos e daí a opção pela sua utilização. Cada item é cotado numa escala de 3 pontos (0, 1 ou 2), na medida em que cada um destes *scores* se adequa ao indivíduo. A pontuação total, obtida pela soma da cotação de cada item, varia entre 0 e 40. Uma pontuação de 30 ou superior é indicadora da presença de psicopatia, entre 20 e 29 é indicadora de características mistas ou moderadamente psicopata, e abaixo de 20 não há indicadores de psicopatia.

Na primeira edição da PCL-R (Hare, 1991), o instrumento evidenciou resultados bastante satisfatórios no que concerne à consistência interna (*alpha* de Cronbach = .87 e .85, para a amostra de agressores e para a amostra psiquiátrica, respetivamente). Na aferição portuguesa da PCL-R (Gonçalves, 1999), o instrumento também revelou boas propriedades psicométricas, obtendo um *alpha* de Cronbach de .84. Na segunda edição (Hare, 2003) a estrutura fatorial foi alterada, considerando-se uma estrutura de quatro fatores, designados facetas: interpessoal (faceta 1), afetiva/emocional (faceta 2), correspondentes ao fator 1, estilo de vida (faceta 3) e antissocial (faceta 4), correspondentes ao fator 2. Também a segunda edição da Checklist revelou uma elevada consistência interna, apresentando a escala total um valor de *alpha* de Cronbach de .85 para a amostra de agressores e de .81 para a amostra clínica. Para a presente amostra a consistência interna foi de .78 e .68, para as facetas clínica e

antissocial, respetivamente. Por seu turno, para o modelo dos quatro fatores a consistência interna variou entre .84 (fator estilo de vida e antissocial) e .76 (fatores interpessoal e afetivo).

Neste trabalho foi utilizada a versão portuguesa de Gonçalves (1999) da primeira edição deste instrumento (Hare, 1991), sendo cotada com base na combinação de duas fontes de informação principais (avaliação multi-método): a entrevista individual com a participante e a consulta dos processos individuais.

## **Procedimentos**

### Recolha de dados

Na investigação científica a recolha de dados deve ser precedida de procedimentos ético-legais que salvaguardem os direitos das pessoas envolvidas, tendo sido requerida autorização para a realização do estudo junto da DGRSP (Direção Geral de Reiniciação e Serviços Prisionais) e do Estabelecimento Prisional em questão.

Na recolha de dados garantiu-se que a participação dos participantes fosse voluntária, sendo precedida de informação sobre o seu âmbito e finalidades, asseguradas as condições de preenchimento individual e garantido o respeito pelo anonimato. Foi ainda pedida sinceridade nas respostas, dando a opção de desistir a qualquer momento, sem o dever de justificar e sem penalização. Ambas as estratégias visam diminuir o enviesamento das respostas.

Após as participantes terem dado o consentimento informado (cf. Anexo 1) e preenchidos os questionários de autorrelato, foram consultados os dossiers institucionais. Os dados foram recolhidos no estabelecimento prisional pelo próprio investigador, com o intuito de padronizar os procedimentos de aplicação tendo-se realizado o preenchimento dos instrumentos pela ordem apresentada na descrição das medidas.

### Análise dos dados

Para a análise de dados obtidos na investigação foi utilizado o programa estatístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) (versão 22).

Os dados relativos à caracterização da amostra (variáveis sociodemográficas e jurídico-penais) foram obtidos a partir da análise descritiva. Foi efetuada uma análise exploratória dos dados por forma a aferir se estavam cumpridos os pressupostos subjacentes à utilização de testes paramétricos. Verificado que os pressupostos não estavam cumpridos foram utilizados para todas as análises testes não paramétricos.

## Resultados

A apresentação dos resultados está desenhada no sentido de dar resposta aos objetivos deste estudo.

### Caraterização das variáveis em estudo

A estatística descritiva das variáveis em estudo mostrou que o afeto positivo apresentou uma média superior neste estudo ( $M= 33.56$ ;  $DP= 6.26$ ). No afeto negativo a média foi de 24.16 ( $DP= 9.74$ ). Além disso, a média na escala total da PCL-R foi 10.30 ( $DP= 6.66$ ). Na faceta clínica da PCL-R a população em estudo apresenta uma média de 4.05 ( $DP= 3.59$ ) e uma de média de 5.51 ( $DP= 3.41$ ) na faceta antissocial.

Na dimensão da psicopatia primária, neste estudo, a média foi de 37.98 ( $DP= 7.53$ ) e na dimensão da psicopatia secundária a média foi de 24.48 ( $DP= 5.78$ ).

Na presente investigação a média da amostra na escala total do estilo de vida (LSCF-R) foi 5.11 ( $DP= 2.79$ ), sendo o valor mínimo 0 e o máximo 13. O estilo de vida criminal com média superior nesta amostra foi a *irresponsabilidade*, com valor de 2.29 ( $DP= 1.35$ ). Na escala de *autodesculpabilização* a média foi de 1.71 ( $DP= 1.24$ ), na escala de *comportamento intrusivo* a média foi de 0.83 ( $DP= 1,20$ ) e na *violação de regras sociais*, 0.84 ( $DP= 0.55$ ).

No que reporta às quatro facetas da psicopatia de Hare (2003), no estudo apresentado, a faceta *estilo de vida* apresenta uma média superior ( $M= 3.51$ ;  $DP= 2.35$ ). Na faceta *estilo interpessoal* a média foi de 1.89 ( $DP= 2.23$ ). A faceta *estilo afetivo/emocional* apresenta uma média de 2.33 ( $DP= 2.27$ ) e a *faceta comportamento antissocial* uma média de 1.57 ( $DP= 1.68$ ).

### Correlações entre o afeto (positivo e negativo) e os scores de psicopatia

Foram avaliadas as correlações entre o afeto positivo (PA) e as dimensões da psicopatia (faceta clínica, faceta antissocial e total da escala). Não existem correlações significativas entre o afeto positivo (PA) e as dimensões de psicopatia (cf. Tabela 3).

Tabela 3

*Coefficiente de correlação de Spearman entre a escala de afeto positivo (PA) e os scores de psicopatia (total PCL-R e subescalas) (N=63).*

PA (PANAS)	Faceta clínica	Faceta antisocial	PCL-R (Total)
Interessado	-.066	-.094	-.044
Excitado	.078	.168	.152
Agradavelmente surpreendido	.028	-.072	-.036
Caloroso	.041	-.091	.052
Entusiasmado	.010	-.037	-.066
Orgulhoso	-.236	-.085	-.189
Encantado	.019	.097	-.007
Inspirado	.151	.158	.152
Determinado	.154	.076	.126
Ativo	-.175	-.229	-.245
PA (Total)	.044	.060	.027

Apesar de não existirem correlações significativas entre o total de afeto negativo (NA) e as dimensões de psicopatia (cf. Tabela 4), a emoção “culpado” apresentou uma correlação significativa negativa com a faceta clínica da PCL-R ( $r=-$ .

258,  $p < .05$ ). Assim, mulheres com pontuações elevadas na emoção “culpado” tendem a evidenciar *scores* mais baixos de psicopatia.

Tabela 4

*Coeficiente de correlação de Spearman entre a escala de afeto negativo (NA) e os scores de psicopatia (total PCL-R e subescalas) (N=63).*

NA (PANAS)	Faceta clínica	Faceta antisocial	PCL-R (Total)
Perturbado	.141	.115	.052
Atormentado	.168	.120	.104
Culpado	<b>-.258*</b>	-.078	-.145
Assustado	.106	.052	.105
Repulsa	-.119	-.085	-.139
Irritado	-.124	.025	-.093
Remorsos	.094	.104	.119
Nervoso	.041	.200	.077
Trémulo	-.046	-.043	-.104
Amedrontado	-.020	-.046	-.032
NA (Total)	.017	.094	.016

\*  $p < .05$

Foram analisadas as correlações entre o PA e o NA e as quatro facetas da psicopatia, segundo o modelo dos quatro fatores de Hare (2003).

Não se verificaram correlações significativas entre o total do PA e as diferentes facetas da psicopatia (Tabela 5). Contudo, verificaram-se correlações negativas significativas entre a emoção “orgulhoso” e a faceta 2 ( $r = -.301$ ,  $p < .05$ ) e entre “ativo” e a faceta 4 da psicopatia ( $r = -.330$ ,  $p < .01$ ). Assim, mulheres com pontuações baixas na emoção “orgulhoso”

apresentam *scores* mais elevados na faceta estilo emocional/afetivo e as que evidenciam pontuações baixas na emoção “ativo” tendem a apresentar *scores* mais elevados na faceta comportamento antisocial. Existe, também, uma correlação positiva significativa entre “excitado” e a faceta 4 da psicopatia ( $r = .264, p < .05$ ). Assim, mulheres que apresentam pontuações elevadas na emoção “excitado” tendem a evidenciar *scores* mais elevados de psicopatia. Relativamente ao NA, não se verificam correlações significativas entre NA e as facetas da psicopatia (Tabela 6).

Tabela 5

*Coeficiente de correlação de Spearman entre a escala de afeto positivo (PA) e as quatro facetas da psicopatia (N=63).*

PA (PANAS)	Faceta 1 Estilo interpessoal	Faceta 2 Estilo emocional/ afetivo	Faceta 3 Estilo de vida	Faceta 4 Comportamento antissocial
Interessado	.040	-.044	-.128	.025
Excitado	.112	.072	.80	<b>.264*</b>
Agradavelmente surpreendido	.041	-.036	-.066	-.061
Caloroso	.063	.019	.061	.035
Entusiasmado	.057	-.043	-.119	.063
Orgulhoso	-.069	<b>-.301*</b>	-.085	-.017
Encantado	-.015	-.025	.077	.094
Inspirado	.091	.058	.117	.178
Determinado	.157	.118	.046	.002
Ativo	-.059	-.190	-.206	<b>-.330**</b>
PA (Total)	135	-.049	.002	.098

\* $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

Tabela 6

*Coeficiente de correlação de Spearman entre a escala de afeto negativo (NA) e as quatro facetas da psicopatia (N=63).*

NA (PANAS)	Faceta 1	Faceta 2	Faceta 3	Faceta 4
Perturbado	.012	.192	.017	.047
Atormentado	.080	.192	-.003	.189
Culpado	-.170	-.186	-.122	.068
Assustado	-.117	.164	.021	.153
Repulsa	-.164	-.093	-.062	-.028
Irritado	-.136	-.123	-.017	.111
Remorsos	.19	.166	-.006	.139
Nervoso	-.016	.001	.197	.136
Trémulo	-.058	-.037	-.141	.069
Amedrontado	-.129	.064	-.135	.094
NA (Total)	-.070	.074	.001	.151

### **Correlações entre o afeto (PA e NA) e a psicopatia primária e secundária**

A correlação entre o afeto positivo (PA) e negativo (NA) e a *psicopatia primária* (F1) e *secundária* (F2) foi igualmente avaliada. Como mostra a Tabela 7, o total de PA apresenta uma correlação positiva significativa com a *psicopatia primária* da LSRP ( $r = .346, p < .01$ ). Verificam-se, também, correlações positivas significativas entre a *psicopatia primária* e as emoções “excitado” ( $r = .496, p < .01$ ) e “orgulhoso” ( $r = .257, p < .05$ ) e entre a *psicopatia secundária* e a emoção “excitado” ( $r = .363, p < .01$ ). Assim, mulheres que apresentam pontuações elevadas nas emoções “orgulhoso” tendem a evidenciar *scores* elevados na psicopatia secundária e as que patenteiam elevadas pontuações na emoção “excitado” tendem a apresentar *scores* elevados na psicopatia primária e secundária.

Avaliadas as correlações entre a subescala total de NA e os fatores F1 e F2, verificam-se correlações positivas significativas entre o total de NA e a *psicopatía secundária* (Tabela 8). Ademais, a *psicopatía primária* apresenta correlações positivas significativas com “atormentado” ( $r = .265, p < .05$ ), “repulsa” ( $r = .338, p < .01$ ) e “irritado” ( $r = .253, p < .05$ ). Portanto, mulheres com pontuações elevadas nas emoções “atormentado”, “repulsa” e “irritado” tendem a revelar *scores* mais elevados de *psicopatía primária*. A *psicopatía secundária* evidencia correlações positivas com “perturbado” ( $r = .351, p < .01$ ), “atormentado” ( $r = .456, p < .01$ ), “culpado” ( $r = .321, p < .05$ ), “repulsa” ( $r = .488, p < .01$ ), “irritado” ( $r = .594, p < .05$ ), “remorsos” ( $r = .310, p < .05$ ), “nervoso” ( $r = .550, p < .01$ ) e “trémulo” ( $r = .446, p < .01$ ), ou seja, a *psicopatía secundária* está relacionada com uma dominância de emoções negativas.

Tabela 7

*Coefficiente de correlação de Spearman entre a escala de afeto positivo (PA) e os fatores F1 e F2 da psicopatía (N=63).*

PA (PANAS)	Psicopatía Primária (LSRP)	Psicopatía Secundária (LSRP)
Interessado	-.056	-.003
Excitado	<b>.496**</b>	<b>.363**</b>
Agradavelmente surpreendido	.219	.147
Caloroso	-.012	.202
Entusiasmado	.148	.139
Orgulhoso	<b>.257*</b>	.141
Encantado	.241	-.007
Inspirado	.209	-.018
Determinado	.179	.129
Ativo	-.016	-.203
PA (Total)	<b>.346**</b>	.168

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

Tabela 8

*Coeficiente de correlação de Spearman entre a escala de afeto negativo (NA) e os fatores F1 e F2 da psicopatía (N=63).*

NA (PANAS)	Psicopatía Primária (LSRP)	Psicopatía Secundária (LSRP)
Perturbado	-.006	<b>.351**</b>
Atormentado	<b>.265*</b>	<b>.456**</b>
Culpado	.139	<b>.321*</b>
Assustado	.048	.155
Repulsa	<b>.338**</b>	<b>.488**</b>
Irritado	<b>.253*</b>	<b>.594*</b>
Remorsos	.184	<b>.310*</b>
Nervoso	.158	<b>.550**</b>
Trémulo	.216	<b>.446**</b>
Amedrontado	-.015	.130
NA (Total)	.247	<b>.581*</b>

\* $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

### **Análise de diferenças entre mulheres não psicopatas e moderadamente psicopatas face ao afeto positivo e negativo**

Na amostra em estudo, não foram encontradas mulheres que pontuassem acima dos 30 pontos na PCL-R, sendo que somente 9 mulheres pontuam na psicopatia moderada.

Os resultados dos testes de *Mann-Whitney* não revelaram diferenças significativas entre os *scores* da psicopatia e afeto positivo,  $U= 219.5$ , n.s., e afeto negativo,  $U= 231.0$ , n.s. (cf. Tabela 9).

Tabela 9

*Análise de diferenças entre mulheres não psicopatas e moderadamente psicopatas (N=63)*

	Não psicopata (PCL-R) N= 54 <i>M(DP)</i>	Moderadamente Psicopata (PCL-R) N= 9 <i>M(DP)</i>	U	<i>p</i>
PA (PANAS)	33,54 (6,01)	33,67 (8,05)	219.5	n.s.
NA (PANAS)	24,41 (10,05)	22,67 (7,89)	231.0	n.s.

### **Correlação entre comportamento parasuicida, punições disciplinares, recurso aos serviços clínicos, reincidência, crime único, psicofármacos e regime de visitas com os scores da psicopatia**

Das participantes em estudo, 56 (88,9%) recorreram aos serviços clínicos, sendo que em 24 (38,1%) se deveu a problemas físicos e em 32 (50,8%) a problemas mentais. De entre estas, 10,9% (n=7) apresentaram comportamentos parasuicidas (e.g., automutilações, tentativa de suicídio). As punições disciplinares variaram entre 0 e 33 ( $M= 5,52$ ;  $DP= 7,79$ ).

Face ao regime de visitas, 66,7% (n=42) recebe visitas regulares (e.g., semanais, mensais), 19% (n=12) não recebe visitas e 14,3% (n= 9) recebe visitas irregulares (e.g., mais

do que dois meses sem receber visitas). No que reporta à toma de psicofármacos 31,7 % (n=20) das participantes toma psicofármacos ( $M=.14$ ;  $DP=.35$ ).

Da análise de correlações, verificam-se que os *scores* de psicopatia apresentam correlações positivas significativas com as punições disciplinares ( $rpb = .361$ ,  $p < .01$ ) e com a toma de psicofármacos ( $rpb = .289$ ,  $p < .05$ ) e correlaciona-se negativamente com a existência de crime único ( $rpb = -.295$ ,  $p < .05$ ) (cf. Tabela 10). Verificou-se que o regime de visitas não se correlaciona significativamente com os *scores* de psicopatia.

Tabela 10

*Coefficiente de Correlação Ponto Bisserial entre comportamento parasuicida, punições disciplinares, recurso aos serviços clínico, reincidência, crime único, psicofármacos e os scores da psicopatia (N=63)*

	PCL-R(Total)
Comportamento parasuicida	.228
Punições disciplinares	<b>.361**</b>
Recurso aos serviços clínicos	.031
Reincidência	.142
Crime único	<b>-.295*</b>
Psicofármacos	<b>.289*</b>

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

#### ***Associação entre estilo de vida e scores de psicopatia***

Os resultados do LSCF-R indicam que apenas 5 participantes apresentaram resultados iguais ou superiores a 10 pontos (7,9%), apontando a presença de um estilo de vida criminal.

O teste de *Qui-Quadrado* revelou que existem associações significativas entre o estilo de vida e os *scores* de psicopatia (Tabela 11), sendo que mulheres com estilo de vida não criminal tendem a evidenciar menores *scores* de psicopatia, ao passo que mulheres com estilo

de vida criminal tendem a evidenciar *scores* mais elevados na psicopatia,  $\chi^2(1)= 9.269$ ,  $p < .05$ .

Tabela 11

*Associação entre estilo de vida e scores de psicopatia (N=63)*

Estilo de vida (LSCF-R)	N= 54 Não psicopata (PCL-R) N (%)	N= 9 Moderadamente psicopata (PCL-R) N(%)
Estilo de vida não criminal (N=58)	52 (96.3%)	6 (66.7%)
Estilo de vida criminal (N= 5)	2 (3.7%)	3 (33.3%)

Da análise das correlações entre as subescalas da LSCF-R e as dimensões da psicopatia (cf. Tabela 12) verificaram-se correlações positivas estatisticamente significativas entre a subescala *irresponsabilidade* ( $r= .540$ ,  $p < .01$ ), *autodesculpabilização* ( $r= .383$ ,  $p < .01$ ), *comportamento intrusivo* ( $r= .310$ ,  $p < .05$ ), *violação de regras sociais* ( $r= .334$ ,  $p < .01$ ) e a escala total ( $r= .630$ ,  $p < .01$ ) com a *faceta antisocial* da psicopatia. O *comportamento intrusivo* ( $r= .325$ ,  $p < .05$ ) e a escala total ( $r= .309$ ,  $p < .05$ ) apresentaram correlações positivas significativas com a *faceta clínica* da psicopatia.

A subescala *irresponsabilidade* ( $r= .383$ ,  $p < .001$ ), *autodesculpabilização* ( $r= .296$ ,  $p < .05$ ), *comportamento intrusivo* ( $r= .346$ ,  $p < .05$ ), *violação de regras sociais* ( $r= .283$ ,  $p < .05$ ) e a escala total ( $r= .521$ ,  $p < .01$ ) apresentaram correlações positivas significativas com o *score* total da PCL-R.

Tabela 12

*Coeficiente de correlação de Pearson entre as diferentes subescalas do estilo de vida e as dimensões da psicopatia (faceta clínica, faceta antissocial e total PCL-R)(N=63)*

LCSF- R	Faceta clínica	Faceta antissocial	PCL-R (Total)
Irresponsabilidade	247	<b>.540**</b>	<b>.383***</b>
Autodesculpabilizaçã o	.065	<b>.383**</b>	<b>.296*</b>
Comportamento intrusivo	<b>.325*</b>	<b>.310*</b>	<b>.346*</b>
Violação de regras sociais	.107	<b>.334**</b>	<b>.283*</b>
LCSF-R (Total)	<b>.309*</b>	<b>.630**</b>	<b>.521**</b>

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

#### ***Associação entre a tipologia de infrações e score total de psicopatia***

O tipo de infração disciplinar com média superior no presente estudo é o comportamento inadequado com uma média de 0.41 ( $DP= 0.50$ ), sendo que 40,6% ( $n= 26$ ) dos participantes são punidos devido a comportamentos inadequados (e.g., efetivação de tatuagens, comportamento perigoso, quebra da hora de silêncio, destruição de objetos, descontrole emocional).

A infração devido a consumos apresenta uma média de 0.19 ( $DP=0.40$ ) e 18.8% ( $n=12$ ) das mulheres são punidas devido a consumos (e.g., consumos, posse de estupefacientes). As sanções devido a infrações a pessoas da instituição apresentam uma média de 0.37 ( $DP= 0.49$ ), sendo que 35,9% ( $n= 23$ ) das participantes são punidas devido a infrações a pessoas da instituição prisional (e.g., desobediência a elementos da vigilância, comportamento incorreto com elementos da vigilância). As punições devido a agressões físicas às companheiras evidenciaram uma média de 0.32 ( $DP= 0.47$ ) e as agressões verbais de 0.38 ( $DP= 0.49$ ). As sanções relativas à utilização de objetos não autorizados (e.g., utilização de telemóvel, apropriação indevida de objetos) apresentaram uma média de 0.10

( $DP= 0.30$ ) e as infrações devido a agressões verbais a elementos da vigilância uma média de 0.10 ( $DP= 0.30$ ).

Tabela 13

*Associação entre tipo de infrações e scores de psicopatia (N=63)*

Tipo de infrações disciplinares	Não psicopata (PCL-R) N (%)	Moderadamente psicopata (PCL-R) N (%)	$\chi^2(1)$	$V$
Consumos (N= 12)	9 (6.7%)	3 (33.3%)	1.390	.149
Infrações a pessoas da instituição (N= 23)	19 (35.2%)	4 (44.4%)	.285	.067
Comportamento inadequado (N= 31)	21 (38.9%)	5 (55.6%)	.884	.118
Agressões físicas a companheiras (N= 20)	14 (25.9%)	6 (66.7%)	<b>5.909*</b>	.306
Agressões verbais a companheiras (N= 24)	22 (40.7%)	2 (22.2%)	1.122	.133
Utilização de objetos não autorizados (N= 6)	5 (9.3%)	1 (11.1%)	.031	.022
Agressões verbais a elementos da vigilância (N= 6)	6 (11.3%)	0 (0%)	1.128	.135

\* $p < .05$

Da análise das associações entre os diferentes tipos de infrações disciplinares e o *score* total de psicopatia, verificou-se que apenas as agressões físicas às companheiras apresentaram uma associação significativa com os *scores* de psicopatia,  $\chi^2(1) = 5.909, p < .05$ , isto é, mulheres que evidenciam psicopatia moderada perpetram mais agressões físicas contra as companheiras (cf. Tabela 13).

Analisadas as correlações entre o número de punições disciplinares e o *score* total de psicopatia, com recurso ao teste de correlação de Pearson, verificaram-se correlações positivas significativas entre o número de punições disciplinares e os *scores* de psicopatia ( $r = .491, p < .01$ ). Assim, mulheres com mais punições disciplinares evidenciam *scores* mais altos de psicopatia.

### **Discussão dos Resultados**

O presente estudo visa compreender o estilo de vida, as emoções e afetos positivos e negativos experienciados por mulheres e a sua relação com a psicopatia.

Os resultados apontam em primeiro lugar para níveis mais baixos de psicopatia na população feminina, quando comparados com os resultados encontrados nos estudos com população masculina (e.g., Gonçalves, 1999). Estes resultados parecem ir ao encontro da literatura que sustenta que, em geral, as mulheres apresentam *scores* mais baixos de psicopatia quando comparadas com os homens (Vitale & Newman, 2001). Além disso, as investigações não somente mostram que menos mulheres pontuam acima dos 30 pontos (PCL-R), como também exibem *scores* mais baixos nas medidas de psicopatia do que os homens (Alterman, Cacciola, & Rutherford, 1993). Nos resultados deste estudo as mulheres evidenciaram ainda níveis acima da média na *psicopatia primária* (LSRP-F1) e *secundária* (LSRP-F2) (Coelho, Paixão, & Silva, 2010). No entanto, esta tendência era expectável dado o carácter forenses da população em estudo e o carácter comunitário da amostra de aferição do instrumento. Verificou-se, outrossim, que não existem correlações entre LSRP-F1 e a *faceta clínica* da PCL-R, verificando-se somente correlações positivas significativas entre o LSRP-F2 e a *faceta antisocial* da PCL-R. Este resultado sugere que a LSRP pode não medir o mesmo

constructo que a PCL-R, à semelhança do que outros investigadores avançaram (e.g., Brinkley, Schmitt, Smith, & Newman, 2001).

No que reporta aos afetos positivos e negativos, de acordo com os resultados obtidos não se verificou qualquer associação entre afetos positivos e negativos, em geral, e a psicopatia na amostra em estudo. Não obstante, verificaram-se relações negativas entre a emoção “culpado” e a *faceta clínica* da psicopatia, isto é, as mulheres que apresentam pontuações elevadas na emoção “culpado” tendem a evidenciar *scores* mais baixos na *faceta clínica*, sendo congruente com a definição de psicopata - alguém que apresenta ausência de remorsos ou culpa e falta de empatia (Hare, 1993). Por outro lado, verificaram-se igualmente relações negativas entre a emoção “orgulhoso” e a *faceta estilo emocional/afetivo* bem como entre as emoções “ativo” e a *faceta comportamento antisocial* da PCL-R, ou seja, indivíduos com *scores* de psicopatia tendem a evidenciar uma menor tendência para experienciar estas emoções. Este resultado poderá ser explicado pelos défices afetivos apresentados pela população psicopata (Hare et al., 1990).

Quanto à *psicopatia primária* (F1) e *secundária* (F2), encontraram-se relações significativas na amostra em estudo, salientando-se a relação entre o afeto negativo e a *psicopatia secundária*. Os resultados revelaram que o afeto negativo se relacionou positivamente com a *psicopatia secundária* no total de emoções negativas e em praticamente todos os itens da escala (NA). Posto isto, mulheres que pontuam na psicopatia secundária evidenciam uma dominância de afetos negativos. Este resultado é sugerido pela literatura, refletindo a irresponsabilidade, impulsividade, comportamento antissocial (Hare, 1993), traduzido nas características “irritado”, “repulsa” e “nervoso”. Por seu turno, o total de afeto positivo e as emoções “excitado” e “orgulhoso” encontram-se relacionados positivamente com a *psicopatia primária*, não sendo surpreendente este resultado, pois os psicopatas primários agem de forma propositada para maximizar os seus ganhos e excitação (Skeem et al., 2003). Foram também encontradas relações positivas entre as emoções negativas “atormentado”, “repulsa” e “irritado” e a *psicopatia primária*. Não era esperado este resultado, pois os psicopatas primários são indivíduos inteligentes, confiantes, com fortes aptidões sociais e baixos níveis de ansiedade (Cleckley, 1941). Contudo estas emoções poderão estar associadas ao efeito deletério do encarceramento e à adaptação ao contexto

prisional, dado que são reclusas *mal-adaptadas*, com um estilo de vida “orientado para dentro da prisão”, como patenteado em estudos com amostra masculinas (Gonçalves, 1999).

Na presente investigação, não foram encontradas diferenças nas escalas totais de afeto positivo (PA) e negativo (NA) em mulheres *não psicopatas* e *moderadamente psicopatas*, não sendo surpreendente, dado que as mulheres moderadamente psicopatas são uma percentagem diminuta da amostra global, e por conseguinte seria difícil encontrar diferenças entre os grupos.

Neste estudo, verificou-se a existência de correlações positivas entre as punições disciplinares e a toma de psicofármacos com a psicopatia. A relação negativa significativa encontrada entre a existência de crime único e a psicopatia é sugerida pela literatura, pois embora os psicopatas tendam a ser violentos e não apresentar remorsos e culpa, não se limitam a um tipo particular de crime. Pelo contrário, são propensos a ser versáteis, aproveitando as oportunidades que aparecem (Gonçalves, 1999). Outrossim, os resultados evidenciam que a toma de psicofármacos está relacionada com a presença de indicadores de psicopatia nas mulheres em estudo. Tal resultado não é de estranhar dado que, pese embora indivíduos psicopatas demonstrem ausência de ansiedade/depressão, tendem a contradizer o seu próprio discurso, sendo frequentes as manifestações de preocupações somáticas (Kaplan, Sadock, & Grebb, 2003). Além disso, estudos realizados com mulheres reclusas relevam que as mulheres apresentam mais problemas a nível mental do que os homens, experienciando mais sintomas de angústia psicológica no seu dia-a-dia (Verburgge & Wingarde, 1987), e que são prescritos mais psicofármacos às mulheres reclusas do que aos homens (Maeve, 1999).

No presente estudo foram verificadas associações positivas significativas entre o estilo de vida e os *scores* de psicopatia. Assim, as mulheres que apresentam um estilo de vida não criminal evidenciam *scores* de não psicopata ao passo que as mulheres com estilo de vida criminal apresentam *scores* de psicopatia (*moderadamente psicopata*). Tal resultado poderá ser explicado pela constelação de características ao nível emocional, interpessoal e comportamental, conducente a um modo de funcionamento patológico, que pode resumir-se numa desordem emocional que potencia o risco para a emergência de comportamentos extremamente antissociais (Blair, Mitchell, & Blair, 2005). Ainda no que concerne ao estilo de vida (LSCF-R), foram verificadas correlações positivas significativas entre o total da

escala (LSCF-R) e os *scores* de psicopatia (PCL-R), salientando-se as relações positivas significativas encontradas entre todas as subescalas da LSCF-R e a *faceta antissocial* da psicopatia. Assim, mulheres que apresentam um estilo de vida pautado por “irresponsabilidade”, “autodesculpabilização”, “comportamento intrusivo” e “violação de regras sociais” evidenciam *scores* mais elevados na *faceta antissocial* da psicopatia. Esta descoberta era esperada, dado que a LSCF-R está mais correlacionada com a *faceta antissocial* da PCL-R (Gonçalves & Vieira, 2005), atendendo à necessidade de estimulação, impulsividade, comportamento irresponsável, estilo de vida nómada e parasita, ausência de objetivos realistas, que caracterizam os indivíduos psicopatas. Por seu turno, os resultados deste estudo encontraram uma relação positiva significativa entre o total da escala (LSCF-R) e a *faceta clínica* da psicopatia (PCL-R), salientando-se a relação positiva significativa encontrada entre o “comportamento intrusivo” e a *faceta clínica*. Desta forma, as mulheres que evidenciam *scores* elevados no “comportamento intrusivo” tendem a apresentar *scores* mais elevados na *faceta clínica* da psicopatia. Esta descoberta era prevista, pois o comportamento intrusivo é um estilo de vida caracterizado pelo desrespeito pelos direitos dos outros, nomeadamente, a sua dignidade e vontade pessoais (Gonçalves & Vieira, 2005) e a personalidade psicopática caracteriza-se, essencialmente, pela ausência de empatia ou preocupação com os outros, afeto superficial e ausência de remorsos, além de uma notória grandiosidade egocêntrica (Russel & Stanley, 2003). Importa salientar que diversos autores procuram preditores de adaptação à prisão, considerando, entre outros, a agressividade e o estilo de vida (Walters, 2005, como citado em Gonçalves & Gonçalves, 2012). Presume-se que os indivíduos com maior estilo de vida criminal possam associar-se a uma adaptação negativa à prisão.

Os resultados relativos ao último objetivo deste estudo revelaram que existe uma associação positiva significativa entre as infrações devidas a agressões físicas às companheiras e os *scores* de psicopatia, sendo que mulheres que evidenciam mais infrações devido a agressões físicas às companheiras tendem a apresentar *scores* mais elevados na psicopatia. Neste estudo parece haver semelhanças nas manifestações comportamentais das mulheres com *scores* de psicopatia com os resultados de estudos realizados com amostras masculinas, onde os psicopatas exibem um comportamento dentro da prisão geralmente caracterizado por altos níveis de infrações disciplinares abundando agressões a companheiros

recluídos (Gonçalves, 1999). Outros estudos revelam que reclusos psicopatas se envolvem com maior probabilidade em comportamentos agressivos (Hare & MacPherson, 1984). Relativamente ao número total de punições exibidas pela amostra em estudo, os resultados revelaram uma relação positiva significativa entre o número de punições apresentadas e os *scores* de psicopatia. Assim, as mulheres que apresentam um maior número de punições disciplinares tendem a evidenciar *scores* mais elevados de psicopatia. O resultado encontrado é congruente com a literatura existente relativa a amostras masculinas, onde os sujeitos identificados como psicopatas apresentam uma taxa quatro vezes superior de delitos institucionais do que os não psicopatas (Wong, 1984, como citado em Gonçalves, 1999). Além disso, um maior número de processos disciplinares é sinónimo de uma pior adaptação à prisão (Gonçalves & Gonçalves, 2012), sublinhando-se os reclusos *mal-adaptados* (psicopatia primária) e os *inadaptados* (psicopatia secundária).

### **Limitações e Recomendações futuras**

Uma das principais e mais evidentes limitações do estudo prende-se com a reduzida amostra e o reduzido poder estatístico da mesma que poderá justificar ausência de resultados significativos. Efetivamente, os testes estatísticos utilizados apresentam um poder estatístico inferior a 80%. Ainda assim, é de notar que o presente estudo não tem a pretensão de generalização dos resultados, visto que todas as mulheres reclusas que participaram no estudo pertencem ao mesmo estabelecimento prisional, o que causa entraves quanto à generalização dos resultados e à representatividade do fenómeno. Quanto ao LSRP-VP, sendo um questionário de autorrelato, não está imune aos fenómenos da desejabilidade social, da insinceridade e da questão da simulação em que os psicopatas são exímios (Hare, Forth, & Hart, 1989, como citado em Gonçalves, 1999). Além disso, o facto de não terem sido encontradas correlações entre o LSRP-VP e a PCL-R adverte para a cautela na interpretação dos resultados, salientando mais uma vez que os dois instrumentos poderão medir concepções diferentes da psicopatia. Uma segunda limitação prende-se com as dificuldades na recolha de dados e os condicionalismos formais que estiveram subjacentes, nomeadamente a indisponibilidade de algumas reclusas para participarem no estudo.

Por outro lado, não poderá ser descurado o facto de os psicopatas serem menos sensíveis à expressão emocional, baseando-se no significado literal das palavras (Hare, Williamson, & Harpur, 1988) ou até usando a definição de um dicionário e, carecendo de uma compreensão profunda das emoções, podem experienciar pseudoemoções (Steuerwald & Kosson, 2000, como citado em Kosson, Lopez, & Newman, 2006), comprometendo o acesso fidedigno às emoções/afetos experienciados por esta população. Como recomendação futura seria útil, dado o carácter subjetivo das emoções constantes no PANAS e a incapacidade em aceder de forma real às emoções experienciadas por esta população num questionário de autorrelato, à transformação do mesmo numa entrevista semiestruturada.

### **Conclusão**

Com a realização deste estudo ambicionava-se aprofundar o conhecimento teórico sobre o fenómeno da psicopatia feminina, nomeadamente no que respeita ao afeto positivo e negativo, às emoções experienciadas e ao estilo de vida adotado.

No que concerne à psicopatia primária, os resultados sugerem que as mulheres que pontuam na psicopatia primária seriam mais orgulhosas, excitadas, atormentadas, irritadas e sentiriam mais repulsa, enquanto que a psicopatia secundária nas mulheres se encontra positivamente relacionada com a dominância de afetos negativos. Com base na PCL-R, porém, as mulheres que pontuam na *faceta clínica* da psicopatia tendem a sentir-se menos culpadas e as que pontuam na *faceta estilo emocional/afetivo* menos orgulhosas, ao passo que as mulheres que pontuam na *faceta antissocial* evidenciam mais excitação e sentem-se menos ativas. Os resultados colocam à disposição informações sobre défices no afeto positivo que aparentam estar relacionados com uma menor tendência para as mulheres com *scores* de psicopatia experienciarem emoções positivas.

Além disso, o estudo desenvolvido permite verificar semelhanças entre a psicopatia feminina e a masculina, no que reporta à versatilidade criminal, sendo que a condenação por um único crime se relaciona negativamente com a evidência de *scores* de psicopatia, e no que diz respeito há existência de punições disciplinares, sendo que o tipo de infração devido a agressões às companheiras se relaciona com os *scores* de psicopatia, tal como os estudos

referentes a amostra masculinas (Gonçalves, 1999). Torna-se importante referir a verosimilhança com os psicopatas masculinos, no que concerne a um estilo de vida criminal adotado por mulheres com *scores* de psicopatia. Outrossim, não tendo sido encontradas relações significativas entre a reincidência e os *scores* de psicopatia nas mulheres, sugere que a psicopatia nas mulheres não é determinante para a reincidência. Este resultado parece diferir da psicopatia masculina, onde os psicopatas tendem a reincidir com mais frequência do que os não psicopatas e a sua reincidência é marcadamente mais violenta (Gonçalves, 1999).

## Referências Bibliográficas

- Almeida, A.T.N.P.D. (2010). *O emocional nos desvios comportamentais* (Dissertação de mestrado não publicada). Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal.
- Alterman, I., Cacciola, J., & Rutherford, J. (1993). The reliability of the Psychopathy Checklist. *Psychological Assessment*, 5, 442-448.
- Blair, R., Mitchell, V., & Blair, K. (2005). *The psychopath: Emotion and the brain*. Malden: Blackwell.
- Brinkley, A., Schmitt, A., Smith, S., & Newman, P. (2001). Construct validation of a self-report psychopathy scale: does Levenson's self-report psychopathy scale measure the same constructs as Hare's psychopathy checklist-revised? *Personality and Individual Differences*, 31(7), 1021-1038.
- Cleckley, H. (1941). *The Mask of Sanity* (5<sup>th</sup> ed.). St. Louis: Mosby. Código Penal Português (2010). Coimbra: Edições Almedina.
- Coelho, L., Paixão, R., & Silva, J. (2010). O Levenson's Self Report Psychopathy Scale (LSRP). *Psychologica*, 53, 413-421.
- Forouzan, F., & Cooke, D. (2005). Figuring out la femme fatale: Conceptual and assessment issues concerning psychopathy in females. *Behavioral Sciences and the Law*, 23, 765-778
- Fowles, D. (1980). The three arousal model: Implications of Gray's two-factor learning theory for heart rate, electrodermal activity, and psychopathy. *Psychophysiology*, 17(2), 87-104.
- Galinha, I., & Pais-Ribeiro, J. (2005a). Contribuição para o estudo da versão portuguesa da Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): I- Abordagem teórica ao conceito. *Análise Psicológica*, 2 (XXIII), 209-218.
- Galinha, I., & Pais-Ribeiro, J. (2005b). Contribuição para o estudo da versão portuguesa da Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): II- Estudo Psicométrico. *Análise Psicológica*, 2 (XXIII), 219-227.
- Gonçalves, L., & Gonçalves, R. (2012). Agressividade, estilo de vida criminal e adaptação à prisão. *Psicologia USP*, 23(3), 559-584.

- Gonçalves, R. (2008). *Delinquência, crime e adaptação à prisão*. Lisboa: Quarteto, 145.
- Gonçalves, R. (1999). *Psicopatia e Processos Adaptativos à prisão*. Braga: Universidade do Minho.
- Gonçalves, R., & Vieira, S. (2005). A avaliação do estilo de vida criminal em ofensores sexuais. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática, 1*, 81-92.
- Gray, J. (1987). The neuropsychology of emotion and personality. In S. M. Stahl, S. D. Iverson, & E. C. Goodman (Eds.), *Cognitive neurochemistry* (pp. 171–190). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Hare, R. (1991). *The Revised Psychopathy Checklist*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Hare, R. (1993). *Without conscience: The disturbing world of the psychopaths among us*. New York: Pocket Books.
- Hare, R. (2003). *Manual for the Revised Psychopathy Checklist* (2nd ed.). Toronto: Multi-Health Systems.
- Hare, R., Harpur, T., Hakstian, A., Forth, A., Hart, S., & Newman, J. (1990). The revised psychopathy checklist: reliability and factor structure. *Psychological Assessment, 2*, 338-341.
- Hare, R., Williamson, S., & Harpur, J. (1988). Psychopathy and language. In T. E. Moffitt & S. A. Mednick (Eds.), *Biological contributions to crime causation* (pp. 68–92). Dordrecht, the Netherlands: Nijhoff.
- Hard, R., & McPherson, M (1984). Psychopathy and perceptual asymmetry during verbal dichotic listening. *Journal of Abnormal Psychology, 93*, 710-714.
- Kaplan, B., Sadock, J., & Grebb, A. (2003). *Compêndio de psiquiatria: Ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Karpman, B. (1941). On the need of separating psychopathy into two distinct clinical types: the symptomatic and the idiopathic. *Journal of Criminal Psychopathology, 3*, 112–137.
- Kosson, D., Lopez, A., & Newman, J. (2006). Effects of comorbid psychopathy on criminal offending and emotion processing in male offenders with antisocial personality disorder. *Journal of abnormal Psychology, 115*(4), 698-806.
- Levenson, M. R., Kiehl, K. A., & Fitzpatrick, C. M. (1995). Assessing the psychopathic personality. *Journal of Personality and Social Psychology, 68*, 151-158.

- Lykken, D. (1995). *The antisocial personalities*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Maeve, K. (1999). Adjudicated health: Incarcerated women and the social construction of health. *Crime, Law, and Social Change*, 31, 49-71.
- Moreira, D., Pinto, M., Almeida, F., Barros, S., & Barbosa, F. (2015). Psicopatía no feminino: uma breve revisão. *Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Psicologia da Justiça*, 7, 1-162.
- Poythress, G., & Skeem, L. (2006). Associations among early abuse, dissociation, and psychopathy in an offender sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 288-297.
- Quay, H. (1984). *Managing adults inmates: Classification for housing and housing assignments*. College Park, Md: American Correctional Association.
- Russell, J., & Stanley, R. (2003). *Psychopaths, secret Societies and the New World Order*. Retirado de <http://www.911-strike.com>.
- Salekin, R., Rogers, R., & Sewell, K. (1997). Construct validity of psychopathy in female offender sample: A multitrait – multimethod evaluation. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(4), 576-585.
- Skeem, J., Poythress, N., Edens, J., Lilienfeld, S., & Cale, E. (2003). Psychopathic personality or personalities? Exploring potential variants of psychopathy and their implications for risk assessment. *Aggression and Violent Behaviour*, 8, 513-546.
- Verbrugge, M. & Wingard, L. (1987). Sex differentials in health and mortality. *Women and Health*, 12(2), 103-145.
- Verona, E., Patrick, J., Curtin, J., Bradley, M., & Lang, J. (2004). Psychopathy and physiological reaction to emotionally evocative sounds. *Journal of Abnormal Psychology*, 113, 99-108.
- Vitale, E., & Newman, P. (2001). Using the Psychopathy Checklist-Revised with female samples: Reliability, validity, and implications for clinical utility. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 8, 117-132.
- Walters, D. (1998). *Changing lives of crime and drugs: Intervening with substance abusing offenders*. Chichester: Wiley.
- Watson, D., Clark, L., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.

# **Anexos**

**CONSENTIMENTO INFORMADO**



Eu, abaixo assinado, declaro que aceito participar no estudo de Marina Pinheiro, desenvolvido no âmbito do Mestrado em Psicologia, na Universidade do Minho.

Declaro, ainda, que tomei conhecimento dos objectivos do estudo e dos seus procedimentos, assim como das garantias que me foram fornecidas relativamente à confidencialidade e anonimato dos dados que serão recolhidos.

Para além disso, foi-me transmitido o direito de recusar/cessar a minha participação, em qualquer momento, sem acarretar qualquer consequências.

Data:

---

Assinatura:

---

Obrigada pela sua colaboração!

**QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICOS E JURÍDICO-  
PENAI**



**Identificação:**

Data:

Código da participante

Idade:

Estado civil:  Solteira  
 Casada  
 Viúva  
 Divorciada

Nacionalidade:

É falante da língua portuguesa?  Sim  Não

**Situação jurídico-penal:**

Detenção:

Tipo(s) de crime(s):

Duração da pena:

Primário  Reincidente:

Recurso aos serviços clínico:

Sim  Não

Anexo 2- Ficha de Dados Sociodemográficos e Jurídico-penais

**QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICOS E JURÍDICO-PENAI**

Se sim, porquê: \_\_\_\_\_

**Punições Disciplinares**

Sim     Não

Se sim, que tipo(s) de punição: \_\_\_\_\_

**Tem recebido visitas**

Sim     Não

Se sim, quem a visita? \_\_\_\_\_

Marina L. Pinheiro (2015)