

Universidade da Maia

Departamento de Ciências Sociais e do Comportamento

Tese de Doutoramento

Crenças Desadaptativas e Comportamento Violento dos Jovens
Adultos Portugueses

Mestre Eduardo Armando Ribeiro Garcia de Araújo

Doutoramento em Psicologia, especialidade em Psicologia Clínica

Orientação:

Prof.^a Doutora Olga Souza-Cruz e Prof.^a Doutora Diana Moreira

Julho de 2023

Aviso Legal

Esta Tese, bem como o seu conteúdo, é o reflexo de orientações, posicionamento crítico, e/ou interpretações pessoais do autor, desenvolvidas ao longo do seu percurso, pessoal e académico, e agora vertidas no presente documento. Assim sendo, a possibilidade de o mesmo conter erros de conteúdo (i.e., resultantes de interpretações erróneas), ou metodológicos, não deverá ser descartada. Em consequência, e a acontecer, os mesmos poderão ser corrigidos numa fase posterior. Em consequência, eventuais leituras ou utilização de quaisquer conteúdos deverão ser feitos com a devida cautela. O autor declara ainda que esta Tese é o resultado do seu trabalho ao longo destes últimos anos. Contudo, e para a sua elaboração, o autor recorreu a diversas fontes, todas elas identificadas no corpo de texto (i.e., citações), bem como na respetiva secção (i.e., referências). O autor declara ainda que a presente Tese está protegida pelos direitos de autor, pelo que qualquer divulgação (i.e., do todo ou em parte), carece do seu consentimento, salvo nos casos previstos na Lei, que regulam a produção científica.

Financiamento

Este trabalho não foi apoiado por qualquer Instituição, nem recebeu qualquer tipo de financiamento.

Resumo

Crenças são estruturas de processamento de informação que, quando demasiado rígidas e inflexíveis, constroem a capacidade individual de atender a toda a informação disponível, tornando-se desadaptativas. Existem inúmeras evidências de que as crenças desadaptativas constroem as interações sociais dos jovens adultos, e que podem potenciar a eclosão de conflitos. Mais, tal como amplamente demonstrado, subjacente a muitas interações violentas estão as crenças desadaptativas, sendo que este efeito poderá ser potenciado pela presença de perturbações mentais e da personalidade (e.g., traços psicopáticos) ou pelo consumo de substâncias psicoativas, tal como demonstrado pelas três revisões sistemáticas realizadas, que permitiram ainda recolher algumas evidências de que estas crenças podem ser alteradas, e que não permitiram identificar qualquer instrumento específico para esta temática e população. Para colmatar esta lacuna, pretendeu-se desenvolver e validar o Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais dos Jovens Adultos (QCRI), sendo este o objetivo central deste trabalho. O estudo de validação do QCRI permitiu identificar um modelo constituído por um conjunto de 30 itens, distribuídos por quatro subescalas, *Violência* (7 itens), *Diversão* (5 itens), *Culpabilização* (7 itens) e *Assertividade* (11 itens), com bons índices de ajustamento, GFI (.985, 95% IC BCa [.982-.988]), AGFI (.979, 95% IC BCa [.976-.984]), NNFI (.981, 95% IC BCa [.977-.987]), CFI (.986, 95% IC BCa [.983-.990]), ACFI (.975, 95% IC BCa [.971-.981]) (< .95). Acresce que o valor observado de RMSEA foi próximo do adequado (.054, 95% IC BCa [.495-.060]) e com comunalidades apropriadas. As subescalas foram posteriormente agrupadas em três índices: 1) Crenças desadaptativas (ICD), correspondente à soma das três primeiras subescalas; 2) Crenças adaptativas (ICA) correspondente à Assertividade; e 3) Índice de crenças, que corresponde à subtração das ICD às ICA. Foi ainda verificada a existência de diferenças entre ambos os sexos, com os homens a apresentar valores mais elevados de crenças desadaptativas, o que é coerente com a literatura, que sugere

que os homens têm maior propensão para se envolver em atos de violência, especialmente física. Ficou ainda demonstrado que o QCRI diferencia claramente as crenças desadaptativas de diversos subtipos de população, tais como a normativa, vítimas, agressores, consumidores de substâncias, ou a população envolvida em problemas com o sistema de justiça. Em suma, o QCRI é útil e válido para identificar as crenças desadaptativas, o que constitui uma mais-valia para a Psicologia Clínica no sentido de prevenir e tratar o comportamento violento.

Palavras-chave: crenças desadaptativas, jovens adultos, comportamento violento, instrumentos de avaliação, validação

Abstract

Beliefs are information processing structures that, when too rigid and inflexible, constrain the individual's ability to attend to all available information, becoming maladaptive. There is ample evidence that maladaptive beliefs constrain the social interactions of young adults, and that they can potentiate the outbreak of conflicts. Moreover, as amply demonstrated, underlying many violent interactions are maladaptive beliefs, and this effect may be potentiated by the presence of mental and personality disorders (e.g., psychopathic traits) or by the consumption of psychoactive substances, as demonstrated by the three systematic reviews carried out, which also allowed to collect some evidence that these beliefs can be changed, and that they did not allow the identification of any specific instrument for this theme and population. To fill this gap, it was intended to develop and validate the Beliefs in the Interpersonal Relationships of Young Adults Questionnaire (BIRQ), that is, the central objective of this work. The BIRQ validation study allowed the identification of a model consisting of a set of 30 items, distributed over four subscales, *Violence* (7 items), *Diversion* (5 items), *Blaming* (7 items), and *Assertiveness* (11 items), with good adjustment indexes, *GFI* (.985, 95% *IC BCa* [.982-.988]), *AGFI* (.979, 95% *IC BCa* [.976-.984]), *NNFI* (.981, 95% *IC BCa* [.977-.987]), *CFI* (.986, 95% *IC BCa* [.983-.990]), *ACFI* (.975, 95% *IC BCa* [.971-.981]) (< .95). In addition, the observed value of *RMSEA* was close to adequate (.054, 95% *CI BCa* [.495-.060]) and with appropriate commonalities. The subscales were later grouped into three indices: 1) Maladaptive beliefs (MBI), corresponding to the sum of the first three subscales; 2) Adaptive beliefs (ABI) corresponding to Assertiveness; and 3) Beliefs' index, which corresponds to the subtraction of MBI to ABI. It was also verified the existence of differences between both sexes, with men presenting higher values of maladaptive beliefs, which is consistent with the literature, which suggests that men are more likely to engage in acts of violence, especially physical. It was also demonstrated that the

QCRI clearly differentiates maladaptive beliefs from various subtypes of population, such as the normative, victims, aggressors, substance users, or those involved in problems with the justice system. In short, the QCRI is useful and valid to identify maladaptive beliefs, which constitutes an added value for Clinical Psychology in the sense of preventing and treating violent behavior.

Keywords: beliefs, maladaptive beliefs, young adults, violent behavior, assessment instruments, validation

*“A vida é como que uma página em branco.
Nela vamos inscrevendo os termos da nossa imortalidade”*

(Edu)

Dedicatória

Este Tese é o culminar de nove anos de trabalho, e só a posso dedicar às pessoas mais importantes da minha vida:

Aos meus filhos, o “Gu”, o “Kiko” e o “Kaká”.

À “Manela, companheira de uma vida que, mesmo divorciados, jamais deixou de estar presente, sempre que necessário.

E a mais três pessoas muito especiais, que tendo já “partido”, estou certo de que continuam a “iluminar o meu caminho”: “João Garcia”, meu pai; “Alcino”, meu sogro; e a “Linha”, minha mãe adotiva, que me amou incondicionalmente, e que ajudou a fazer de mim “gente”.

Agradecimentos

A entrega e “defesa” desta Tese representa o culminar de um longo processo, que exigiu todo o empenho e dedicação. Contudo, e sem o apoio recebido, por parte de diversas pessoas com quem fui interagindo ao longo deste tempo, tal não teria sido possível.

Assim, terei de começar por apresentar à Universidade da Maia, e à sua Reitoria os meus agradecimentos por me terem concedido a honra de me aceitar como membro da “família” do, então, ISMAI.

De seguida, uma sincera palavra de apreço ao Professor Doutor João Salgado pelo repto lançado para abraçar este desafio. Estou certo de que se tal não tivesse acontecido, hoje não estaria a escrever estas páginas. Muito obrigado, Professor João!

Estes agradecimentos não poderiam deixar de se estender a todo o corpo docente da Universidade da Maia. Ao longo deste percurso tive o privilégio de contactar, receber e partilhar conhecimentos com Professores e Professoras cujas qualidades, pessoais e humanas extravasam, largamente, aquilo que seria exigível de um Professor ou de uma Professora. Convosco, cresci, evoluí enquanto Ser Humano e, penso, tornei-me numa pessoa melhor. Faltam-me as palavras e os adjetivos adequados para dizer mais e melhor.

Tal é extensível a todos os membros do corpo não docente, essenciais ao regular funcionamento da instituição. A sua simpatia e disponibilidade para colaborar, sempre que solicitados, foi surpreendente, e muito para além daquilo que seria exigível. Muito obrigado a todos e a todas.

Importa ainda referir e agradecer à Professora Anita Santos, pelo seu apoio e disponibilidade para me ajudar e acolher no seu grupo, numa fase de grande instabilidade da minha parte. Obrigado, Professora Anita, muito provavelmente, sem essa pequena ajuda, teria desistido do meu sonho...

Por último, importa referir e agradecer à Professora Doutora Olga Cruz e à Professora Doutora Diana Moreira, minhas orientadoras. Parafraçando uma antiga campanha de *marketing*, “...*palavras para quê...?*”.

Importa referir que que a relação com a Professora Diana remonta aos tempos da Licenciatura. Com a Professora Olga, por seu lado, remonta ao primeiro ano do Mestrado. Em ambos os casos, foi estabelecida uma relação Professor-aluno, pautada pelo respeito e admiração mútuos. Assim sendo, em todos os trabalhos efetuados conjuntamente, incluindo a Dissertação de Mestrado, no qual também me orientaram, sempre me deram grande “liberdade de ação”. Por todos estes motivos, quando foi necessário optar por uma equipa de orientação, a escolha foi óbvia.

Em suma, é difícil encontrar palavras para descrever o apoio e incentivo que tenho recebido por parte da Professora Olga e da Professora Diana, nos momentos mais difíceis, que têm sido muitos. Importa perceber que este projeto tem sido implementado numa época muito conturbada, decorrente da pandemia e confinamento, da guerra e da posterior crise económica, e de outros problemas de ordem pessoal, que interferem significativamente com o meu bem-estar. Assim sendo, não é fácil encontrar palavras para agradecer à Professora Olga, nem à Professora Diana, uma vez que ambas, e por diversas vezes se viram na contingência de extravasar as suas obrigações, ou seja, para além de orientadoras, precisaram também “vestir a pele” de “terapeuta”, de “conselheira”, e de “amiga” até.

Aqui chegado, e para fazer a ponte para outras pessoas, não menos importantes, a quem julgo ser importante apresentar os meus agradecimentos, importa referir duas pessoas. Em primeiro, e sem qualquer ordem de relevância, à Dra. Sandra Azevedo, minha terapeuta, cuja capacidade para me ouvir, sem julgar, é de enaltecer. Por outro lado, os seus conselhos têm-se revelado assertivos e de enorme utilidade. Segundo, à minha querida amiga e parceria neste percurso, a Cláudia Oliveira, jovem, brilhante, uma “força da natureza”. O trabalho que

efetuamos em conjunto tem demonstrado algo que não é muito comum na nossa sociedade: as vantagens de aliar a experiência e serenidade dos sêniores à vitalidade e irreverência dos jovens. Obrigado, Cláudia, por seres como és, e por aquilo que me tens ajudado a ser!

Durante estes anos tive ainda a oportunidade e o privilégio de conhecer diversas pessoas, de várias faixas etárias, mas maioritariamente jovens. Nestas interações fiz muitos amigos e amigas, que guardo no “coração” para o resto da vida. A todos eles eu agradeço por, não obstante a diferença de idades, me aceitarem e acolherem como sendo um deles. Um desses amigos em particular, o Filipe Castro, não posso deixar de mencionar, pois continuamos muito presentes na vida um do outro, e a influenciarmo-nos mutuamente.

Tenho total consciência da humildade das minhas raízes. Sou oriundo de duas famílias (i.e., os “Ribeiros” e os “Garcias”) de baixo estatuto socioeconómico cujos membros estão exultantes com este resultado. A todos eles e a todas elas, que de certa forma, também contribuíram com o seu incentivo, o meu muito obrigado.

Agora, e não menos importante, importa agradecer, e desculpar-me perante as pessoas mais importantes na minha vida, as da minha família nuclear. Durante nove anos tiveram de suportar as minhas ausências, o meu mau humor, ou o facto de me encontrar “trancado” no escritório. Durante este tempo faltei a alguns compromissos familiares (e.g., festas de aniversários, confraternizações), sob pretexto de precisar de estudar ou de ter um trabalho pendente e, mais recentemente, um estudo em curso ou a Tese para escrever. Nunca ouvi um lamento da parte de nenhum deles. Pelo contrário, sempre me incentivaram, e sempre lhes vi um brilho nos olhos e um sorriso de satisfação aquando de mais um “sucesso” ou de mais um “20”.

Do fundo do meu “coração”, muito obrigado meus filhos, muito obrigado Manela, isto é inteiramente vosso!

Por fim, não posso deixar de lembrar aqueles que já “partiram”, mas que seria enfadonho referir todos ou todas. Mas alguns nomes são incontornáveis, pelo que não posso deixar de os referir, pois foram como que uma fonte de inspiração: A “Toninha”, minha mãe, a “Lininha”, minha mãe adotiva, o Alcino, meu sogro, e as minhas queridas tias, Lola, Deolinda e Olimpia.

Falta apenas referir uma pessoa, que já também “partiu” recentemente. Esta pessoa, quiçá uma das mais íntegras, coerentes e intelectualmente honestas, que jamais tive a honra de conhecer, e que me transmitiu todos estes valores. Quem em conhece, logo perceberá que apenas me posso estar a referir ao Senhor (exatamente, com letra maiúscula) João Garcia, meu pai.

Muito obrigado por me teres concebido e educado, pai!

Lista de Abreviaturas

3 FFF	Fátima, Futebol e Fado
9 Delta-THC	<i>Tetrahydrocannabinol</i>
AB	<i>Abstract</i>
ACFI	<i>Adjusted Comparative Fit Index</i>
AFE	Análise Fatorial Exploratória
AFsC	Análise Fatorial Semi-Confirmatória
AGFI	<i>Adjusted Goodness of Fit Index</i>
APA	<i>American Psychiatric Association</i>
CA	Crenças adaptativas
CAS	Comportamento antissocial
CIr	Crenças irracionais
DC	Distorções Cognitivas
DP	Desvio-padrão
EUA	Estados Unidos da América
EDS-20	Escala de Desejabilidade Social-20
F1	Sub escala <i>Violência</i> do QCRI
F2	Sub escala <i>Diversão</i> do QCRI
F3	Sub escala <i>Cuplabilização</i> do QCRI
F4	Sub escala <i>Assertividade</i> do QCRI
FDI	<i>Factor Determinacy Index</i>
GFI	<i>Goodness of Fit Index</i>
IC	Intervalo de confiança
ICA	Índice de crenças adaptativas

ICD	Índice de crenças desadaptativas
ICr	Índice de crenças
K	<i>Kappa de Kohen</i>
KMO	<i>Kaiser–Meyer–Olkin</i>
LGBT	Lésbicas, gays, bissexuais e transgênero
LS	Índice de simplicidade de carregamento
LSD	Dietilamida do Ácido Lisérgico
M	Média
max	Máximo
mdif	Média de diferenças
MDMA	3,4- Methyloedioxymethamphetamine
min	mínimo
MIREAL	<i>Mean of Item Residual Absolute Loadings</i>
MV	Mito da violação
PA	Análise Paralela
QCRI	Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais
SPA	Substâncias psicoativas
THC	<i>Tetrahydrocannabinol</i>
TP	Traços psicopáticos
VD	Violência doméstica
VF	Violência física
VG	Violência de gênero
VN	Violência no namoro
VRI	Violência nas relações de intimidade
VS	Violência sexual

ÍNDICE

RESUMO.....	iii
ABSTRACT.....	v
AGRADECIMENTOS.....	ix
LISTA DE ABREVIATURAS.....	xiii
LISTA DE TABELAS.....	xxv
LISTA DE FIGURAS.....	xxvii
INTRODUÇÃO.....	1
PARTE I.....	25
ENQUADRAMENTO TEÓRICO-CONCEPTUAL.....	25
Estudo 1 – Crenças e Comportamento Violento.....	26
1.1. Introdução aos Conceitos.....	16
1.1.1. Crenças.....	16
1.1.1.1. Crenças Desadaptativas.....	28
1.1.2. Relações Interpessoais.....	18
1.1.2.1. Relações Interpessoais dos Jovens Adultos.....	29
1.1.3. Relações Interpessoais e Comportamento Violento.....	30
1.1.4. Violência Interpessoal e Questões Relacionadas com o Sexo ou o Género.....	32
1.2. Método.....	33
1.2.1. Questões de Investigação e População-Alvo.....	33
1.2.2. Critérios de Inclusão e de Exclusão.....	33
1.2.3. Procedimentos.....	34

1.2.3.1. Expressão de Pesquisa.....	36
1.3. Resultados	38
1.3.1. Violência nas Relações de Intimidade	43
1.3.2. Consentimento Sexual.....	47
1.3.3. Exposição e/ou Visualização de Conteúdo Pornográfico	49
1.3.4. Violência Doméstica	50
1.3.5. Resolução de Conflitos.....	51
1.3.6. Outras Problemáticas.....	52
1.4. Discussão.....	57
1.4.1. Limitações e Potencialidades	61
1.4.2. Implicações para Estudos Futuros.....	61
1.4.3. Implicações Para a Prática Clínica	62
Estudo II – Crenças Desadaptativas nas Relações Interpessoais	64
2.1. Introdução aos Conceitos	64
2.1.1. Crenças Desadaptativas.....	64
2.1.1.1. Origens e Consequências das Crenças Desadaptativas.....	65
2.1.2. Sexo ou Género	65
2.1.3. Crenças Desadaptativas e Comportamento Violento	66
2.1.4. Jovens Adultos	66
2.1.5. Reestruturação das Crenças.....	68
2.2. Método	69

2.2.1. Questões de Investigação	69
2.2.2. População-Alvo e Critérios de Inclusão e de Exclusão.....	70
2.2.3. Procedimentos	70
2.2.3.1. Expressão de Pesquisa.....	70
2.3. Resultados	73
2.3.1. Crenças Desadaptativas e Atitudes Subjacentes ao Comportamento Antissocial.....	82
2.3.2. Violência Sexual	85
2.3.3. Violência nas Relações de Intimidade	87
2.3.4. Violência Doméstica e de Género	93
2.4. Discussão.....	98
2.4.1. Limitações e Potencialidades	101
2.4.2. Implicações para Futuras Investigações	102
Estudo III – Psicopatia, Comportamento Antissocial ou Violento nos Jovens Adultos	104
3.1. Introdução aos Conceitos	104
3.1.1. Psicopatia	104
3.1.2. Comportamento Antissocial.....	108
3.1.3. Crenças Desadaptativas	109
3.1.4. Jovens Adultos	109
3.2. Método	111
3.2.1. Questões de Investigação e População-Alvo	111
3.2.2. Critérios de Inclusão e de Exclusão	111

3.2.3. Procedimentos	112
3.2.4. Expressão de Pesquisa.....	114
3.3. Resultados	114
3.3.1. Análise e Verificação dos Estudos	126
3.3.2. Características dos Estudos	126
3.3.3. Traços Psicopáticos Avaliados com a <i>Triarchic Psychopathy Measure</i>	126
3.3.4. Traços Psicopáticos Avaliados com a <i>Self-Report Psychopathy Scale-III</i>	126
3.3.5. Traços Psicopáticos Avaliados com a <i>The Levenson Self-Report Psychopathy Scale</i>	128
3.3.6. Traços Psicopáticos Avaliados com o <i>Self-Report Psychopathy Scale-Short Form</i>	130
3.3.7. Traços Psicopáticos Avaliados com outros Instrumentos	131
3.4. Discussão.....	135
3.4.1. Limitações e Potencialidades	140
3.4.2. Implicações para Estudos Futuros	141
3.4.2. Implicações para a Prática Clínica	142
Parte II – Estudos Empíricos	144
Estudo IV – Construção e Validação do Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais dos Jovens Adultos.....	145
4.1. Introdução aos Conceitos	145
4.1.1. Crenças	145
4.1.1.1. Crenças Desadaptativas	146

4.1.2. Psicopatia	147
4.1.2.1. Traços Psicopáticos	148
4.1.3. Jovens Adultos	148
4.1.4. Avaliação das Crenças	149
4.2. Método	151
4.2.1. Participantes	151
4.2.2. Instrumentos	151
4.2.2.1. Questionário Sociodemográfico	151
4.2.2.2. Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais.....	152
4.2.2.3. <i>Triarchic Psychopathy Measure</i>	152
4.2.2.4. Escala de Desejabilidade Social-20.....	153
4.2.3. Procedimentos	153
4.2.4. Análise de Dados.....	155
4.3. Resultados	156
4.3.1. Análise Fatorial Exploratória	156
4.3.1.1. Análise Fatorial Semi-Confirmatória (AFsC).....	158
4.3.2. Análises Descritivas das Subescalas	160
4.3.3. Diferenças de Grupos	161
4.3.4. Índice de Crenças	162
4.3.5. Correlações entre as Subescalas do QCRI e da TriPM	163
4.3.6. Dados Normativos.....	163
4.4. Discussão.....	166

4.4.1. Limitações e Potencialidades	171
4.4.2. Implicações para Futuras Investigações	171
4.4.3. Implicações para a Prática, Clínica e Forense	172
Estudo V – Jovens Adultos Portugueses: Quem São e como São?	174
5.1. Introdução aos Conceitos	174
5.1.1. Jovens Adultos	174
5.1.2. Crenças	175
5.1.3. Psicopatologia	175
5.1.3.1. Depressão e Ansiedade.....	177
5.1.3.2. Psicopatia vs. Traços Psicopáticos	178
5.1.4. Experiências Traumáticas Precoces	178
5.1.5. Nível Socioeconómico e Condições de Habitabilidade	179
5.1.6. Consumo de Substâncias Psicoativas	180
5.1.7. Presente Estudo	181
5.2. Método	182
5.2.1. Participantes	1822
5.2.2. Instrumentos	1833
5.2.2.1. Questionário Sociodemográfico	183
5.2.2.2. Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (QCRI).....	183
5.2.2.3. <i>Triarchic Psychopathy Measure</i>	184
5.2.2.4. <i>Interpersonal Reactivity Index</i>	185
5.2.2.5. Escala de Desejabilidade Social (EDS-20)	185

5.2.3. Procedimentos	185
5.2.4. Plano Analítico	186
5.3. Resultados	187
5.3.1. Caracterização da Amostra.....	187
5.3.2. Consumo de Substâncias Psicoativas	190
5.3.2.1. Consumo de Substâncias Psicoativas e Violência.....	192
5.3.3. Perturbações Mentais	190
5.3.4. Avaliação Instrumental	193
5.3.5. Correlações.....	194
5.3.5.1. Correlações entre Idade e Escolaridade	194
5.3.5.2. Correlações entre QCRI e Respetivas Subescalas e Índices	194
5.3.5.3. Correlações entre Índices do QCRI e Subescalas da TriPM.....	195
5.3.5.4. Correlações entre Índices do QCRI e Subescalas do IRI	196
5.3.6. Associações	197
5.3.6.1. Violência	197
5.3.6.2. Sexo.....	198
5.3.7. Diferenças de Grupos	198
5.3.7.1. Sexo vs. Crenças	198
5.3.7.2. Sexo vs. Traços Psicopáticos	199
5.3.7.3. Outros	199
5.4. Discussão.....	200
5.4.1. Limitações e Potencialidades	206
5.4.2. Implicações para a Prática Clínica	208

5.4.3. Implicações para Futuras Investigações	208
Estudo VI – Crenças Desadaptativas e Comportamento Antissocial: Qual a Relação?	210
6.1. Introdução aos Conceitos	210
6.1.1. Comportamento Antissocial	210
6.1.2. Risco de Comportamento Antissocial	211
6.1.2.1. Fatores de Risco	212
6.1.3. Jovens Adultos	213
6.2. Presente Estudo	214
6.3. Método	215
6.3.1. Participantes	215
6.3.2. Instrumentos	215
6.3.2.1. Questionário Sociodemográfico	216
6.3.2.2. Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais	216
6.3.2.3. <i>Triarchic Psychopathy Measure</i>	217
6.3.2.4. Escala de Desejabilidade Social	218
6.3.3. Procedimentos	218
6.3.4. Plano Analítico	219
6.4. Resultados	221
6.4.1. Caracterização da Amostra	221
6.4.2. Avaliação Instrumental	222
6.4.3. Fatores de Risco e Comportamento Antissocial	222
6.4.3.1. Correlações entre Risco, Comportamento Antissocial e Índices do QCRI	224

6.4.4. Diferenças de Grupos	225
6.4.4.1. Índices do QCRI por Sexo	225
6.4.4.2. Índices do QCRI, Populações Específicas e Violência	225
6.4.4.3. Índices do QCRI em Populações Específicas por Sexo	225
6.4.4.4. Índices do QCRI e Consumo de Substâncias Psicoativas	225
6.4.4.5. Índices do QCRI e Consumo de Álcool por Sexo.....	231
6.4.4.6. Índices do QCRI e Consumo de Outras Substâncias por Sexo	232
6.4.5. Preditores do Comportamento Antissocial.....	233
6.4.5.1. Análises de Regressão Linear Simples.....	233
6.4.5.2. Análises de Regressão Linear Múltipla.....	234
6.5. Discussão.....	221
6.5.1. Limitações e Potencialidades	239
6.4.2. Implicações para a Prática Clínica	240
6.4.3. Implicações para Futuras Investigações	241
Parte III – Síntese Integrativa.....	243
Referências	264
Anexos.....	322
Anexo 1 – Plano de Proteção de Dados	322
Anexo 2 – Declaração de Consentimento Informado	323
Anexo 3 – Questionários, Estudo 4.....	324
Anexo 4 – Questionários, Estudos 5 e 6.....	328
Anexo 5 – Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (Versão de investigação)	
.....	333

Anexo 6 – Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (Versão validada)..... 334

Índice de Tabelas

N.º	Descrição	Página
1.1	Avaliação da Qualidade de Acordo com <i>The Quantitative Research Assessment Tool (CCEERC)</i>	35
1.2	Descrição Sumária dos Estudo	40
1.3	Principais Resultados e Conclusões	56
1.4	Implicações para a Prática, Investigação e Políticas Públicas	63
2.1	Descrição Geral dos Estudos	76
2.2	Principais Características dos Programas	80
2.3	Principais Resultados e Conclusões	97
2.4	Implicações para a Prática, Investigação e Políticas Públicas	103
3.1	Avaliação de Qualidade de Acordo com <i>The Quantitative Research Assessment Tool (CCEERC)</i>	113
3.2	Descrição Sumária dos Estudos	117
3.3	Principais Resultados e Conclusões	134
3.4	Implicações para a Prática, Investigação e Políticas Públicas	143
4.1	Frequências e Coeficientes de Normalidade dos Itens	157
4.2	Estrutura, Cargas Fatoriais e Comunalidades	159
4.3	Qualidade e Efetividade dos Fatores	160
4.4	Correlações Interfatoriais e Consistência Interna	160
4.5	Análise Descritivas das Subescalas QCRI, TriPM, e EDS-20 Escala Total	161
4.6	Pontuações Médias por Sexo	162
4.7	Pontuações Médias por Tipo de Participação	162
4.8	Análise Descritiva dos Índices do QCRI	163
4.9	Correlações entre Subescalas QCRI, TriPM e Índices	164
4.10	Dados normativos dos Índices do QCRI por Idade e Nível de Escolaridade, Valores Totais	165
4.11	Dados Normativos Totais dos Índices do QCRI por Faixas Etárias e por Níveis de Escolaridade	166
4.12	Implicações para a prática, Investigação e políticas públicas	173
5.1	Idade e Anos de Escolaridade dos Participantes	187
5.2	Outras Variáveis Sociodemográficas de Interesse	188
5.3	Sistema de Justiça, Violência, Saúde Mental e Relações Íntimas	189
5.4	Condição	190
5.5	Consumos de Substâncias Ilícitas, por Sexos	191
5.6	Estatística Descritiva do QCRI, Subescalas e Índices	193
5.7	Estatística Descritiva TriPM e Subescalas	193
5.8	Estatística Descritiva EDS-20	194
5.9	Estatística Descritiva IRI e Respetivas Subescalas	194
5.10	Correlações entre Subescalas do QCRI e Respetivos Índices	195
5.11	Correlações entre Índices do QCRI e Subescalas da TriPM	196
5.12	Correlações entre os Índices do QCRI e do IRI, e Respetivas Subescalas	197
5.13	Diferenças de Grupos por SJ, Consumo de SPA e Doença Mental	200
5.14	Implicações para a Prática, Investigação e Políticas Públicas	209
6.1	Idade e Anos de Escolaridade dos Participantes	221
6.2	Estatística Descritiva das Subescalas do QCRI, e Respetivos Índices	222
6.3	Estatística Descritiva das Subescalas da TriPM	223

6.4	Estatística Descritiva da EDS-20	223
6.5	Estatística Descritiva para Fatores de Risco e Comportamento Antissocial	224
6.6	Correlações Restringidas a Determinados Subgrupos	225
6.7	Dados Descritivos e de Frequências das Variáveis Analisadas	226
6.8	Diferenças de Grupos dos Índices do QCRI por Populações Específicas e Violência	227
6.9	Dados Descritivos e de Frequências das Variáveis Analisadas, por Sexo	228
6.10	Diferenças de Grupos dos Índices do QCRI por Populações Específicas e Violência por Sexo	229
6.11	Dados Descritivos das Variáveis Analisadas	231
6.12	Coefficientes de Regressão, Modelo 5	235
6.13	Implicações para a Prática, Investigação e Políticas Públicas	242

Lista de Figuras

N.º	Descrição	Página
1.1	Diagrama de fluxo, RSL 1	37
2.1	Diagrama de fluxo, RSL 2	72
3.1	Diagrama de fluxo, RSL 3	116

INTRODUÇÃO

Crenças

Desde muito cedo, nas suas interações com o meio que o rodeia, o sujeito começa a estabelecer relacionamentos (Neelapajit et al., 2017). Numa primeira fase, apenas com um número restrito de pessoas próximas (e.g., com a progenitora). Contudo, com a passagem do tempo, e paulatinamente, estes relacionamentos vão-se alargando a terceiras pessoas, sejam estas familiares, amigos ou desconhecidos (Berger, 2003). Nestas interações, ou processos de socialização, o sujeito vai fazendo observações, conscientes ou não, o que lhe permite criar um corpo de conhecimentos (Neelapajit et al., 2017). Este vai sendo internalizado ao longo do tempo (Wagener & Padmanabhanunni, 2020) e armazenado em estruturas cognitivas (Beck, 2005). Assim, uma vez criado, permite ao sujeito orientar os seus processos de obtenção de informação relevante (Rijo et al., 2017). Estas estruturas cognitivas podem ser, genericamente, designadas de crenças (Araújo et al., 2021).

De acordo com Beck (2011), uma crença é uma estrutura de atribuição de significados, que se pode começar a produzir precocemente, durante o percurso desenvolvimental do sujeito. Os conteúdos destas crenças correspondem a conceitos e abstrações acerca de si próprio, dos outros, ou do mundo em geral. Logo que formadas, permitem ao sujeito interpretar o meio que o rodeia, fazer inferências ou previsões acerca do que poderá acontecer, no “aqui e agora”, ou em idênticas circunstâncias no futuro. Sendo normativas, as crenças permitem ao indivíduo escolher os comportamentos mais aceitáveis para determinada situação (Wagener & Padmanabhanunni, 2020).

Com a passagem do tempo, as crenças podem tender à rigidificação, e a organizar-se sob a forma de esquemas cognitivos. De acordo com Young (2005), um esquema cognitivo é uma estrutura rígida e inflexível de processamento da informação, que pode condicionar negativamente as interações do sujeito, levando-o a adotar comportamentos inapropriados.

Para o funcionamento adaptativo do sujeito, importa que estas estruturas (i.e., crenças e esquemas) sejam suficientemente flexíveis, de forma a permitir leituras adequadas, que considerem toda a informação disponível acerca das circunstâncias com que se confronta. Contudo, tal nem sempre acontece. Nestas situações, e fruto de leituras errôneas, o sujeito poderá responder de forma precipitada. Tal poderá ser explicado por fatores evolucionários, onto e filogenéticos da Humanidade (Kret & Berlo, 2021).

Importa perceber que, durante a evolução da espécie Humana (i.e., a Filogenia), a escassez de recursos foi uma constante. Como consequência, e para manter o seu equilíbrio homeostático, os indivíduos, cada um de forma idiossincrática (i.e., a Ontogenia), aprenderam a gerir os recursos disponíveis, e adquiriram a capacidade de funcionar com recurso ao consumo mínimo da energia disponível (Damásio, 2017). Daqui terá resultado a capacidade de tomar decisões rapidamente (e.g., perceber de imediato se um estranho representa, ou não, um perigo) perante um número reduzido de pistas contextuais (e.g., a sua expressão facial) (Brambilla et al., 2018).

Em consequência, esta competência, que foi fundamental à sobrevivência da Humanidade nos seus primórdios, foi sendo aprimorada com o decorrer dos tempos, e poderá ajudar a compreender o comportamento de alguns indivíduos nos dias de hoje (Damásio, 2017). Assim sendo, e na atualidade, as pessoas são capazes de fazer leituras quase imediatas dos eventos com que se confrontam (Araújo et al., 2021).

Contudo, e como consequência da rapidez necessária, o sujeito poderá desvalorizar, ou ignorar, pistas importantes (Brambilla et al., 2018), e responder de forma precipitada ou desajustada (Rijo et al., 2017). Acresce que eventuais respostas desadequadas poderão ser potenciadas pela presença de crenças desadaptativas, ou não normativas (Wagener & Padmanabhanunni, 2020).

Crenças Desadaptativas

Crenças desadaptativas são padrões cognitivos e de funcionamento rígidos e disfuncionais (Araújo et al., 2023a), geralmente decorrentes de percursos desenvolvimentais atípicos e desadequados (e.g., experiências traumáticas precoces consequentes de vitimação, psicológica, física ou sexual) (Agulhas & Ansiães, 2017; Cruz & Machado, 2011), da negligência e/ou não satisfação de necessidades mais básicas (e.g., carinho, cuidados de saúde, educação) (e.g., Berger, 2003; Diaz et al., 2020), danos nos processos de vinculação (Bowlby, 1988), ou de erros e/ou distorções cognitivas (e.g., Araújo et al., 2021; Beck, 2011).

Crenças desadaptativas correspondem a conceitos disfuncionais, potencialmente incapacitantes, que podem interferir negativamente com a vida do sujeito (Pellerone et al., 2017), potenciando a formação de uma visão negativa de si e dos outros, ou o incremento da sua baixa autoestima (Bradshaw & Hazan, 2006). As crenças desadaptativas podem ainda estar associadas a sintomatologia psicopatológica (e.g., perturbações de humor) (American Psychiatric Association [APA], 2013), a perturbações da personalidade (e.g., antissocial, *borderline*, psicopatia) (e.g., Moreira et al., 2014), ou a relacionamentos desajustados, marcados pelo desrespeito para com terceiros (e.g., Araújo et al., 2021), ou por comportamentos violentos e agressivos (e.g., Sloomaeckers & Migerode, 2018), ou ainda à psicopatia (Moreira et al., 2022).

Psicopatia

Independentemente da sua concetualização ou da abordagem, categorial (e.g., Hare, 1970) ou dimensional (e.g., Patrick et al., 2009), e fruto das consequências nefastas da sua manifestação, a comunidade científica em geral, e a Psicologia Forense, em particular, têm dado particular destaque ao estudo da psicopatia (Weidacker et al., 2017), uma vez que esta é uma estrutura da personalidade ainda mal compreendida (Durand et al., 2017). Acresce que muita da investigação produzida tem incidido na população forense, pelo que o termo tende a

ser, de imediato, associado ao comportamento desviante e criminal (e.g., roubo ou homicídio), algo que não é verdadeiro e nem sempre acontece (Magyar et al., 2012).

O conceito clássico do fenómeno concetualiza a psicopatia como uma síndrome (i.e., visão categorial; Cleckley, 1941; Hare, 2003), algo que os resultados de investigações mais recentes (e.g., Patrick, 2009; Paiva et al., 2020; Ramião et al., 2023) têm vindo a contradizer, sugerindo, em alternativa, que a psicopatia deverá ser concetualizada como o resultado da interação de um conjunto de traços (i.e., visão dimensional; Moreira et al., 2022). Assim, e a título de exemplo, Patrick et al. (2009) sugeriram a existência de um conjunto múltiplo de traços, diferentes entre si, cuja interação poderá aumentar a predisposição destes indivíduos para se envolverem em comportamentos desajustados e/ou antissociais, naturalmente associados à psicopatia (Paiva et al., 2020).

Assim, Patrick et al. (2009) procuraram interpretar e integrar todas as inconsistências, e propuseram o Modelo Triárquico da Psicopatia, partindo do pressuposto de que a psicopatia corresponde a uma estrutura de personalidade, constituída por três grandes dimensões: (i) Ousadia, dimensão adaptativa do modelo, caracterizada pela imunidade aos afetos negativos e ao stresse, temeridade ou tendência para dominância social (e.g., Shou et al., 2017); (ii) Desinibição, relacionada com a externalização e com o comportamento desviante, como a raiva, a hostilidade, a impulsividade e/ou a desregulação afetiva (Drislane & Patrick, 2017); e (iii) Malvadez, relacionada com a componente afetiva (e.g., crueldade, maquiavelismo, ausência de empatia) (Patrick et al., 2009). Este modelo foi operacionalizado pela *Triarchic Psychopathy Measure* (TriPM), um instrumento de autorrelato composto por 58 itens, distribuídos pelas três subescalas, *Ousadia* (20 itens), *Desinibição* (19 itens) e *Malvadez* (19 itens) (Patrick et al., 2009).

Em suma, e partindo destes pressupostos, a psicopatia pode ser definida como um conjunto de traços disruptivos da personalidade associados à ausência de empatia (e.g.,

Moreira et al., 2022; Patrick et al., 2009; Ramião et al., 2023), que impactam negativamente em diversas dimensões: (i) na intra-individual, nomeadamente na afetividade (e.g., ausência de culpa ou autorresponsabilização, incapacidade e/ou dificuldade em empatizar e em estabelecer laços afetivos adequados com terceiros) (e.g., Dotterer et al., 2017); (ii) na interpessoal (e.g., encanto superficial, manipulação e mentira); e (iii) na comportamental (e.g., impulsividade, comportamento antissocial) (Moreira et al., 2022; Paiva et al., 2020). Em suma, a manifestação em maior ou menor grau da psicopatia (ou dos traços psicopáticos) compromete, de forma indelével, a vida e as relações interpessoais destes indivíduos e de terceiros com os quais interagem (Araújo et al., 2021).

Avaliação da Psicopatia

A avaliação da psicopatia, em termos da intensidade com que certas características comportamentais e de personalidade estão presentes em determinado indivíduo, envolveu a discussão sobre a natureza do fenómeno, seja este categorial (tipológico) ou dimensional (Drislane & Patrick, 2017; Moreira et al., 2022). No primeiro caso, as diferenças entre um indivíduo psicopata e os restantes indivíduos seriam meramente qualitativas (Cleckley, 1941). No segundo, seriam quantitativas (e.g., Ramião et al., 2023). Esta questão apareceu muito cedo na tradição empírica (Hare, 1970). De acordo com a abordagem categorial, a psicopatia seria um *táxon*, ou seja, uma classe ou uma entidade não arbitrária, como seja o caso do sexo ou da espécie (Hare, 2003). Entretanto, para os defensores da abordagem dimensional, a caracterização da psicopatia é definida em termos de um *continuum* ao longo do qual todos os indivíduos poderão ser dispostos (e.g., Moreira et al., 2022). A investigação e a análise taxométrica, não têm sido claras a respeito, tendo demonstrado resultados favoráveis quer à perspectiva categorial (Skilling et al., 2002) quer à dimensional (Guay et al., 2007; Walters et al., 2007). Contudo, e mais recentemente, têm surgido evidências empíricas mais favoráveis à abordagem dimensional.

A abordagem dimensional da psicopatia implica que não existem indivíduos psicopatas no sentido categórico e exclusivo do termo (e.g., Patrick, 2009). Assim, todas as pessoas podem apresentar, em maior ou menor grau, traços de personalidade teoricamente relacionados ao construto (e.g., Paiva et al., 2020). Acresce que na população geral haveria uma distribuição contínua destas características. Assim, a abordagem dimensional encerra alguma ambiguidade na sua caracterização, pois depende da intensidade e da abrangência das características comportamentais e de personalidade apresentadas por um determinado indivíduo. Portanto, a literatura tem recomendado alguma cautela relativamente ao uso de pontos de corte, aquando do uso de instrumentos psicométricos, para classificar os indivíduos como psicopatas ou não psicopatas (e.g., Walters et al., 2007). Importa perceber que os pontos de corte carecem de uma justificação empírica precisa, pelo que, em certa medida, serão arbitrários. Assim sendo, a sua utilização é potencialmente duvidosa, sobretudo nas situações em que os resultados da avaliação têm um impacto direto na vida dos indivíduos, como é o caso dos contextos forenses e institucionais (Walters et al., 2007). O próprio uso do termo “psicopata” é questionável, pois parece estabelecer uma categoria de indivíduos distinta dos demais, o que não faz sentido diante dos resultados recentes em favor da perspectiva dimensional (Guay et al., 2007; Walters et al., 2007). Portanto, parece mais apropriado falar em indivíduos com traços de personalidade psicopáticos acentuados, ao invés de psicopatas.

Empatia

Globalmente, a empatia pode ser definida como a capacidade de reconhecer, compreender e partilhar ou reagir aos sentimentos de terceiros (Davis, 1980). A empatia é essencial ao desenvolvimento de competências de autorregulação que, por sua vez, são importantes para o pleno bem-estar, social e emocional das pessoas (Decety et al., 2016). Acresce a sua relevância para os processos de vinculação (Bowlby, 1988), para uma comunicação assertiva, ou para o comportamento pró-social. Em suma, a empatia é uma

caraterística Humana, cuja importância para a sobrevivência ou para a criação de laços sociais adequados é consensual no seio da comunidade científica (e.g., Decety et al., 2016). A empatia envolve dois grandes domínios: (i) afetivo, referente à capacidade individual de reagir aos estados emocionais de terceiros; e (ii) cognitivo, referente à capacidade de identificar, com exatidão, as emoções de terceiros ou de compreender o seu ponto de vista (Frick & Kamp, 2021).

Relações Interpessoais

Por definição, o Ser Humano é um ser social que, para o seu bem-estar, necessita estabelecer relacionamentos de vários tipos (Damásio, 2017). Estes relacionamentos destinam-se a satisfazer diferentes necessidades, as quais dependem do seu estágio desenvolvimental. Assim, e numa fase precoce da sua vida, as relações destinam-se unicamente à satisfação das necessidades vitais (e.g., abrigo, alimentação, afeto) (Berger, 2003; Bowlby, 1998). Contudo, e paulatinamente, ao longo do seu ciclo vital, as relações vão-se estendendo a terceiras pessoas (e.g., amigos), ou dando resposta a novas necessidades entretanto surgidas e relacionadas com a multiplicação e perpetuação da espécie (e.g., relações de intimidade) (Hassinck et al., 2019). Importa ainda referir o facto de as diferentes relações que vão sendo estabelecidas, por responderem a diferentes necessidades que variam em função das exigências de cada ciclo vital (Erikson, 1963), poderem conflitar entre si, especialmente em idades particularmente exigentes, como seja o caso da entrada na idade adulta (Araújo et al., 2021).

Jovens Adultos

De acordo com diversos autores (e.g., Araújo et al., 2021), não existe consenso científico relativamente à definição dos limites desta faixa etária. A generalidade dos autores considera que esta se inicia aos 18 anos (i.e., maioridade legal) (e.g., Krahe et al., 2022). Relativamente ao término, alguns autores sugerem que esta fase termina aos 29 anos (e.g.,

Aušraitė & Žardeckaitė-Matulaitienė, 2019). Contudo, outros consideram que esta fase se poderá estender até aos 31 anos (e.g., Rodrigues & Deuskar, 2018), até aos 35 anos (e.g., Krahé et al., 2022), ou mesmo até aos 40 anos (e.g., Moss et al., 2022). Independentemente da indefinição dos limites desta faixa etária, é amplamente aceite pela comunidade científica que o final da adolescência e a entrada na vida adulta é um período marcado por uma série de alterações físicas, fisiológicas e neurológicas, decorrentes do final do crescimento e da decorrente maturação neurológica (Berger, 2003; Kalat, 2015).

Importa perceber as dificuldades que grande parte destes indivíduos enfrentam, muitas das quais são consequência direta das referidas alterações (Berg, 2003; Kalat, 2015). Esta fase de transição é ainda marcada por muitos comportamentos típicos da adolescência, tais como o consumo de substâncias (Bates & Trujillo, 2021), a apetência pelo risco (Berger, 2003), ou os comportamentos de oposição relativamente aos progenitores, ou a terceiros (Rijo et al., 2017). Por outro lado, a sociedade tende a impor um conjunto de exigências (e.g., sucesso escolar e académico) e de opções (e.g., escolha de um curso superior e de decorrente atividade profissional compatível), para os quais estes nem sempre estão preparados para responder de forma adequada (Kromydas, 2017).

Acresce que é ainda esperado que estes jovens iniciem o seu processo de autonomização (e.g., saída de casa dos progenitores), ou que se envolvam numa relação íntima mais “séria” (e.g., união de facto, casamento) e formem a sua própria família (Luijks et al., 2017; Zijlmans et al., 2020). Em casos normativos, e não obstante as dificuldades, algumas das quais passíveis de os desviar de uma trajetória adequada, a maioria dos jovens ultrapassa esta fase com sucesso. Assim, e no final da mesma, é expectável que o jovem defina ou forme a sua própria identidade (Zijlmans et al., 2020).

Contudo, isto nem sempre acontece. Importa perceber que, como já referido, estes jovens enfrentam uma série de entraves à persecução destes objetivos ou exigências (e.g.,

falta de empregos adequados, baixos salários, reduzido número de vagas nas Licenciaturas mais procuradas) (Kromydas, 2017). Acresce que a regra da seleção natural proposta por Darwin também se aplica a estes casos, pelo que apenas os mais aptos sobrevivem (Darwin & Wallace, 1958). Assim sendo, a competição é muito elevada (e.g., pela pertença a um determinado grupo de pares, pela escolha de parceiro íntimo, pelos melhores empregos) o que poderá potenciar o surgimento de conflitos de várias ordens, que podem degenerar em comportamentos violentos ou desviantes (e.g., Williams, 2020). Aqui chegados, as crenças destes jovens, sobretudo as mais desajustadas, assumem um papel determinante para o evitamento ou envolvimento nestes comportamentos mais desadequados (e.g., violência) (Araújo et al., 2021).

Comportamento Antissocial

O comportamento antissocial (CAS) é caracterizado pelo desrespeito das regras sociais vigentes e/ou pela violação dos direitos de terceiros. Pode configurar pequena gravidade (e.g., mentira, uso de substâncias psicoativas legais, como o tabaco ou o álcool), ou infrações mais graves (e.g., roubo, agressão, fogo posto, tráfico de substâncias ilegais). Tende a manifestar-se precocemente, nas suas formas de menor gravidade, e a aumentar, em quantidade e em gravidade, com o avançar da idade (Blackman, 2014).

Assim, o CAS tende a atingir um pico no final da adolescência, ou no início da idade adulta, o que sugere que esta etapa desenvolvimental é aquela onde é possível observar um número mais elevado de indivíduos envolvidos em comportamentos disruptivos (Carroll et al., 2023). Contudo, existem algumas evidências de que, se o CAS se manifestar apenas durante a adolescência, ou no início da idade adulta, tenderá a ficar circunscrito neste período de desenvolvimento (Williams, 2020). Em consequência, e mais tarde, os jovens tenderão a adotar comportamentos mais normativos e pró-sociais. Estas evidências sugerem que a idade é um forte preditor do CAS (e.g., Rijo et al., 2017).

Risco de Comportamento Antissocial

Apesar de existirem diferenças nos níveis de envolvimento em CAS, a relação idade-crime tende a manter-se mesmo quando incluídas outras variáveis importantes (i.e., fatores de risco), como o sexo, a etnia, os níveis de educação e socioeconómico, cultura local, momento histórico, ou o tipo de crime (Cunneen, 2020). Segundo Reyna e Huettel (2014), o risco pode ser definido como a tendência para o envolvimento em atividades que ofereçam recompensas imediatas e, ao mesmo tempo, um risco elevado de consequências adversas. Assim, alguns indivíduos tendem a sobrestimar o valor dos ganhos e a desvalorizar possíveis perdas. Em suma, segundo Williams (2020) o final da adolescência, é um período crítico no qual existe maior tendência para o envolvimento em comportamentos antissociais e violentos.

Comportamento Violento

De acordo com a literatura especializada, é possível identificar diversas definições e tipos de violência (e.g., Bagwell-Gray et al., 2015). No entanto, parece ser consensual que o comportamento violento é todo aquele que, de forma intencional, seja por ação (e.g., agressão), objetivo (e.g., ameaça) ou omissão (e.g., negligência), vise causar danos, ou o domínio coercivo, a pessoas, a grupos ou a comunidades inteiras (Hamby, 2017). Este é um conceito dinâmico e situado, ou seja, varia em função do tempo histórico, grupo ou sociedade analisadas (Blackman, 2014). Por outro lado, é também uma construção social, uma vez que a sua legitimação irá depender do significado que lhe for atribuído (Slootmaeckers & Migerode, 2018).

O fenómeno da violência pode ainda assumir diversas formas (e.g., física, sexual, psicológica) (Gonçalves & Matos, 2016), presencial ou à distância (e.g., através do uso da tecnologia), ou até verbal (e.g., ameaça, insulto ou difamação). Contudo, e no estado atual da arte, é difícil encontrar uma definição suficientemente abrangente, uma vez que o fenómeno é muito heterogéneo, e qualquer definição deverá considerar diversos fatores, tais como, e entre

outros, a natureza do ato perpetrado, a sua motivação, ou a natureza do relacionamento existente entre as partes envolvidas (Gulina et al., 2018).

Em suma, genericamente, a violência poderá ser definida como “*qualquer forma de uso intencional da força, coação ou intimidação contra terceiros/as ou toda a forma de ação intencional que, de algum modo, lese a integridade, os direitos e necessidades dessa pessoa*” (Manita et al., 2009, p. 10). Consequência direta das múltiplas definições existentes, e dado que as definições dos diferentes subtipos de violência se podem sobrepor, importa perceber aquilo que as une, bem como aquilo que as diferencia.

Violência nas Relações de Intimidade

A violência nas relações de intimidade pode englobar qualquer tipo de maus-tratos, mas obriga à existência de uma relação íntima pré-estabelecida entre os envolvidos (Gulina et al., 2018). Numa perspetiva desenvolvimental, a perpetração de violência nas relações íntimas tende a atingir o seu pico no final da adolescência e o início da adultez (Vanwoerden et al., 2019). Este facto poderá estar relacionado com as crescentes preocupações dos jovens com as questões inerentes às relações (Atteberry-Ash et al., 2020). De facto, nesta fase, os jovens tendem a desvalorizar atos violentos, mesmo que estes deixem sequelas (e.g., arranhões, hematomas) (Neves & Fávero, 2010). Assim, sentem-se satisfeitos com a relação, pelo que não a abandonam. Por outro, muitos deles não têm ainda maturidade suficiente para distinguir os limites de uma relação normativa (Muñoz-Rivas et al., 2022). Importa ainda uma referência ao facto de este subtipo de violência poder decorrer de interações desajustadas que nem sempre são percebidas pelos envolvidos enquanto tal (Slootmaeckers & Migerode, 2018).

A este respeito, Johnson (1995) foi o primeiro autor a dividir a violência nas relações de intimidade contra as mulheres, em dois subtipos: (i) violência conjugal conjuntural (i.e., *situational couple violence*), a qual é resultante de interações mútuas desajustadas e que

podem escalar para agressões mútuas (i.e., bidirecionalidade). No entanto, nenhum dos intervenientes a considera como traumática, antes um problema que afeta a relação; e (ii) terrorismo íntimo, decorrente da tentativa de exercício de poder e domínio sobre a vítima, sendo que esta última parece ir ao encontro das modernas conceções deste tipo de violência (e.g., Moss et al., 2022).

Violência Doméstica

As modernas conceções de violência doméstica correspondem a todo e qualquer tipo de maus-tratos perpetrados contra pessoas ou animais com quem se coabita, ou contra os respetivos pertences (e.g., bens da vítima ou da habitação). Estes atos podem ser de natureza física (e.g., agressões), verbal (e.g., insultos), psicológica (e.g., ameaças) e económica (e.g., controlo económico da vítima). No limite, podem levar ao total controlo e submissão da vítima aos desejos do agressor (Rodriguez et al., 2021).

Violência no Namoro

A violência no namoro pode configurar a prática de qualquer um dos comportamentos agressivos já mencionados, sexuais incluídos, e implica a existência de uma relação íntima ou de namoro preexistente (Neves & Fávero, 2010). Pode também ser englobada nos dois tipos de violência suprarreferidos. Tal como o próprio nome sugere esta é, essencialmente, perpetrada por adolescentes e jovens no âmbito das primeiras relações íntimas por estes estabelecidas (Miranda-Mendizabal et al., 2019), sendo considerada como um importante preditor do futuro envolvimento em violência doméstica ou de violência nas relações de intimidade, entre outros tipos de violência (Duval et al., 2020).

Violência Sexual

A violência sexual é referente à tentativa (ou consumação) de envolvimento em atividades de carácter sexual, com ou sem penetração, sem o consentimento prévio da vítima (Barros et al., 2022). Importa ainda referir que a violência sexual (e.g., abuso, molestação ou

violação) pode ser perpetrada por uma pessoa estranha às suas relações (e.g., pessoa com que a vítima se cruza), um familiar (e.g., ascendente ou descendente, irmão), ou pelo próprio parceiro íntimo da vítima (e.g., namorado, cônjuge) (Oliveira et al., 2023).

Nestes casos, a violência sexual pode também ser considerada como violência doméstica ou violência nas relações de intimidade (*World Health Organization* [WHO], 2012). Quando perpetrada por estranhos, pode configurar violação ou abuso sexual (i.e., se a vítima for uma criança, adolescente menor de 16 anos, ou portadora de défices cognitivos graves) (Aguilhas & Anciães, 2017; Cruz & Machado, 2011).

A capacidade de dar o consentimento para o ato é essencial à correta tipificação deste tipo de violência. O consentimento pode ser dado de várias formas, incluindo as não verbais (Shafer et al., 2018). Contudo, e de acordo com os mesmos autores, a assertividade da comunicação do consentimento é de capital importância. A literatura especializada descreve uma crença muito prevalente entre os rapazes, de que as mulheres tendem a dizer que não ao sexo, quando na realidade querem dizer que sim. Em consequência, e perante um contacto mais íntimo tendem a interpretar um “não” como sendo um “sim” (Hoffmann & Verona, 2019). Esta falsa crença designada de “Resistência Simbólica” (*Token Resistance*) está na base da deficiente comunicação e interpretação do consentimento para a atividade sexual e consequente violência (e.g., violação ou molestação) (Hoffmann & Verona, 2021).

Em suma, o consentimento, que deve ser dado de forma assertiva, implica três condições prévias: (i) conhecimento da natureza do ato sexual; (ii) conhecer as respetivas implicações; e (iii) de livre e espontânea vontade, dar o seu consentimento, ou dizer “não” (Cruz & Cunha, 2018). Uma vez preenchidos estes requisitos, pode dizer-se que a pessoa alcançou a autodeterminação sexual. Em condições normativas, a Lei define que esta é automaticamente adquirida aos 16 anos de idade (Cruz & Machado, 2011). Em consequência, e de acordo com a Lei vigente, a prática (e.g., consumação do ato), ou a simples tentativa

(e.g., assédio, importunação) de qualquer ato de natureza sexual, sem o devido consentimento, configura o crime de abuso sexual (i.e., vítima menor de 16 anos) ou de violação (i.e., vítima com idade maior ou igual a 16 anos). Em qualquer dos casos, é considerado como sendo violência sexual (Barros et al., 2022; Shafer et al., 2018).

Importa ainda referir que a violência sexual, nomeadamente contra mulheres, pode ser potenciada por crenças desajustadas que legitimam e desresponsabilizam os agressores (D’Urso et al., 2019), e/ou pelo mito da violação (Payne et al., 2009). O mito da violação corresponde a um conjunto de crenças, geralmente falsas e disfuncionais acerca da sexualidade, que servem para desvalorizar, negar ou justificar a ocorrência da agressão (Kress et al., 2006; Payne et al., 2009). Alguns autores (e.g., Shafer et al., 2018) alertam ainda para as questões relacionadas com a comunicação do consentimento.

Segundo Howard (1984), estes factos poderão ser explicados pela existência de uma corrente de opinião, e consequentes teorias explicativas da agressão, reunidas sob o nome genérico de *Blaming the Victims*, as quais atribuem a responsabilidade pelos atos de vitimação sofridos ao comportamento “impróprio” da vítima. Relativamente à violência sexual, importa ainda referir as parafilias (APA, 2013).

Parafilias. De acordo com a quinta edição do Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (APA, 2013) uma parafilia (e.g., exibicionismo, sadomasoquismo, voyeurismo, necrofilia, zoofilia) corresponde a um interesse sexual atípico. A pedofilia (i.e., interesse sexual por crianças), por seu lado, é também concetualizada como sendo uma parafilia.

Mas importa perceber que nem todos os agressores sexuais sofrem de uma parafilia, incluindo a pedofilia. Alguns destes agressores revelam défices sociais, intelectuais e cognitivos relevantes, razão que poderá explicar a sua preferência por crianças, uma vez que

estas, pela sua normal inocência e credulidade, são alvos mais fáceis de alcançar e persuadir (Beech et al., 2012; Bitton & Abulafia, 2020).

Por outro lado, importa enfatizar que a pedofilia, sendo uma parafilia, é também uma perturbação mental grave e não necessariamente um crime. Em consequência, nem todos os agressores sexuais de menores sofrem de perturbação de pedofilia e vice-versa (APA, 2013). Acrescentar que, independentemente do tipo de violência em análise, existe ainda uma importante variável a considerar: o sexo ou género dos envolvidos.

Sexo ou Género

A violência é um fenómeno transversal a toda a população. No entanto, parecem existir evidências de que, independentemente da sociedade ou cultura analisadas, as mulheres tendem a ser especialmente visadas, nomeadamente nos casos mais gravosos (e.g., violência física ou sexual, homicídio) (Archer, 2022). Tal poderá ser explicado pela existência de um conjunto de preconceitos e estereótipos sociais de género que tendem a subalternizar as mulheres em favor do domínio masculino (Drake et al., 2018; Wagener & Padmanabhanuni, 2020).

Assim, e mesmo nos países económica, cultural e socialmente mais desenvolvidos (e.g., Europeus e Norte Americanos) (Patinvoh & Taherzadeh, 2019) é também possível perceber a existência destes estereótipos, de acordo com os quais os homens estão mais bem preparados para o exercício de funções de chefia e liderança, e que atribuem às mulheres um estatuto subalterno, pelo que são relegadas para funções consideradas “inferiores” (e.g., donas de casa) (Drake et al., 2018).

Em consequência, temos assistido a um grande esforço, por parte de movimentos feministas (Fahlberg et al., 2023), mas também por académicos, movimentos cívicos, ou por políticos até, para garantir o direito à equidade e à igualdade de direitos das mulheres e das minorias étnicas (e.g., negros, ciganos) ou de outra natureza (e.g., populações LGBTQIA+),

estes princípios parecem continuar a prevalecer, provavelmente devido à crença na hipermasculinidade (Murnen & Kohlman, 2007; Parent & Cooper, 2020), e terão por objetivo a manutenção do patriarcado (i.e., domínio dos homens relativamente às mulheres) (Acheson, 2019; Neves & Fávero, 2010).

Hipermasculinidade

A hipermasculinidade é uma falsa crença, desajustada e estereotipada, relativa ao sexo masculino. De acordo com a mesma, o homem deve dominar e submeter a mulher aos seus próprios desígnios e, se necessário, através do recurso a meios hostis, insensíveis e/ou violentos (Parent & Cooper, 2020). Ainda de acordo com esta visão, os homens, para a sua total afirmação, devem subordinar as mulheres, sexualmente, se necessário. Em consequência, o uso da força para impor o respeito que é considerado devido ao homem é legitimado (Pleck et al., 1993).

Contudo, ao legitimar as tradicionais crenças de género, a hipermasculinidade vai para além da necessidade de submissão, física e sexual, das mulheres. Assim sendo, os homens exigem ser altamente respeitados, mesmo que para tal se sintam “obrigados” a recorrer à agressividade. Adicionalmente, devem evitar comportamentos “afeminados” (Murnen & Kohlman, 2007; Parent & Cooper, 2020).

Por outro lado, e de acordo com estes estereótipos, os homens devem ignorar a vontade sexual das suas parceiras, sobretudo em situações em que estas sejam contrárias às suas (i.e., forçar se necessário). Propõem ainda que as mulheres gostam de ser dominadas pelo sexo oposto, e que adotam a resistência simbólica (i.e., *token resistance*) como uma tática de submissão (Shafer et al., 2018).

Breve Contextualização Histórica da Evolução Social

Em suma, face ao referido, é lícito supor que a condição das vítimas da violência, em qualquer das suas formas, é fruto de crenças, atitudes, e estereótipos, bem como de normas

sociais rígidas, desenvolvidas ao longo dos séculos (Hossain, 2022). Contudo, os últimos 250 anos foram marcados por importantes eventos, como a Revolução Francesa, ou a independência dos Estados Unidos da América (EUA; Israel, 2019). Estes eventos terão contribuído para abalar o *status quo* vigente, implantar sociedades democráticas e, por consequência, incrementar a qualidade e condições de vida das pessoas, especialmente das mais desfavorecidas (Chartier, 2015). Deste modo, aquilo que, à época, era considerado como o normal (e.g., violência doméstica, ou ausência de direitos das mulheres, das crianças e dos mais frágeis), foi sendo questionado e alterado (Anderson, 2015).

Direitos das Crianças

Por outro lado, e até ao século XIX, a criança era concetualizada como um adulto em miniatura, sem necessidades especiais de cuidados (Denisoff, 2016). Assim, estas serviam, essencialmente, como uma força de trabalho, sobretudo nos campos, a qual auxiliava no sustento do agregado familiar (Tuttle, 2021). No decorrer do século XIX, a chamada *Revolução Industrial* esteve na base de profundas alterações na estrutura económica e social. (O'Brien & Quinault, 1993). As pessoas começaram a abandonar os campos e a agricultura e a procurar emprego nas fábricas. Em consequência, emergiu uma nova classe social, a dos “operários fabris”. Assim, o bem-estar das famílias cresceu como resultado do decorrente crescimento económico, algo que permitiu libertar as crianças das exigências que até então lhes eram impostas (Wisman, 2018). Por consequência, começou a emergir uma nova concetualização daquilo que é “ser-se criança”, pelo que esta começou a adquirir direitos (Lokot et al., 2021).

Assim, foi apenas no decorrer do século XIX, que a criança foi considerada como um “objeto” de “Direito”. Contudo, não lhe foi, ainda, atribuída a condição de dignidade Humana. Deste modo, foi já no decurso do século XX que esta viu ser-lhe concedido esse mesmo estatuto, com o conseqüente reconhecimento dos seus direitos fundamentais

(Verhellen, 2015). No decorrer desses mesmos direitos, a criança viu serem-lhe reconhecidas as suas necessidades, gerais e específicas, nomeadamente, entre outras: (i) alimentação; (ii) cuidados de higiene; (iii) educação e código de valores; (iv) carinho e atenção; (v) cuidados de saúde, física ou psicológica; e (vi) proteção contra perigos. Estes direitos foram sendo reconhecidos a partir dos anos 20 do século passado, com a Declaração de Genebra dos Direitos da Criança, adotada pela Liga das Nações em 1924 (Pădurariu, 2020), e culminaram com a Declaração Universal dos Direitos da Criança, em 1959 (Moody, 2015).

Direitos das Mulheres

A evolução dos direitos das mulheres, por outro lado, não foi exceção, com estas a serem maioritariamente excluídas dos cargos de decisão, políticos, económicos ou académicos, salvo em situações pontuais. A este respeito, importa citar personalidades como a Rainha Victoria do Reino Unido (Bartley, 2016), a Czarina Catarina II, *A Grande*, da Rússia (Proskurina, 2011), enquanto exceções ao domínio masculino no campo político (Galea & Chappell, 2021). Barbe-Nicole Ponsardin, por seu lado, é considerada como a primeira grande mulher de negócios do século XIX (Laverick & Bagnal, 2019). No domínio científico, surge um nome incontornável, o de Marie Curie, a primeira e única mulher a receber, por duas vezes, o prémio Nobel, em duas áreas científicas distintas (i.e., Física em 1903 e Química em 1911) (Jandrić & Dimić, 2017).

Outros Eventos Impactantes

O início do século passado foi também marcado por eventos catastróficos, como a Primeira Guerra Mundial (Olmsted, 2019), ou a Grande Depressão Americana, que devastaram a Europa e o mundo (Romer, 2009). As respetivas consequências, sociais e económicas, criaram condições para o surgimento de regimes ditatoriais e totalitários na Europa Ocidental (e.g., Franco, Hitler, Mussolini, Salazar) ou de Leste (e.g., Stalin) (Vilar-Rodríguez, 2013). O surgimento destes regimes terá contribuído para desacelerar, ou até

mesmo impedir, a evolução social em curso até então (Olmsted, 2019). Contudo, esta revolução era imparável.

A respeito, importa referir o final da Segunda Guerra Mundial. Como consequência verificou-se um período sem precedentes de paz. Tal proporcionou as condições para o crescimento económico e social, com a decorrente melhoria das condições de vida e prosperidade das pessoas (Olmsted, 2019). No caso português, em concreto, foi necessário esperar um pouco mais, até meados da década de 70 do século passado (Rosas & Rollo, 2010).

Evolução em Portugal

Tal como verificado noutros países pouco desenvolvidos, ou em vias de desenvolvimento (Zarei & Mohammadi, 2022), Portugal não esteve imune à influência das correntes mais conservadoras, ou do patriarcado, provável consequência nas crenças da hipermasculinidade (Gutierrez, 2018). A respeito, importa referir que, mesmo após a queda da Monarquia e a implantação da Primeira República, em 5 de outubro de 1910, o direito de voto continuou a ser negado às mulheres (Rosas & Rollo, 2010). Contudo, uma jovem mulher, de seu nome Carolina Beatriz Ângelo, conseguiu contornar a Lei vigente.

Carolina Beatriz Ângelo era uma Médica Obstetra, algo raro à época, o que demonstra o seu raro brilhantismo intelectual. A Lei eleitoral definia que detinham direito de voto: (i) ...os que soubessem ler e escrever...; e (ii) ...os chefes de família... Carolina Beatriz Ângelo, detetou esta falha e alegou junto de um Tribunal que, sendo Médica, viúva e mãe, cumpria os requisitos impostos por Lei, pelo que o Tribunal lhe concedeu o direito de voto, e Carolina Beatriz Ângelo foi a primeira mulher a votar em Portugal, mais especificamente nas eleições para a Assembleia Nacional Constituinte de 1913.

Na sequência deste ato de “rebeldia”, de acordo com os cânones da época, a Lei eleitoral foi alterada para impedir que situações análogas se repetissem no futuro, passando a

especificar claramente que apenas os “chefes de família do sexo masculino” poderiam votar (Assembleia da República, 2023).

A ascensão ao poder de António de Oliveira Salazar, no ano de 1928, em nada terá contribuído para melhorar a situação, pois Portugal continuou a ser um país retrógrado e conservador. As suas políticas, regidas pelo princípio dos “3 FFF” (i.e., Fátima, Futebol e Fado), subalternizavam e relegavam as mulheres para segundo plano, impondo-lhes restrições, como seja a impossibilidade de se ausentar do domicílio sem o consentimento do marido, ou a negação do direito universal de voto. Esta situação manteve-se até à eclosão da “Revolução dos Cravos”, em abril de 1974 (Barreno et al., 1998).

Um bom exemplo deste *status quo* era a figura do “*chefe de família*”, consagrado na Lei, que em condições normais era atribuído ao homem. Por outro lado, a violência contra as mulheres era legal e socialmente legitimada e consagrada, como é possível avaliar pelo teor do adágio popular, muito comum à época, “*entre marido e mulher não se mete a colher*” (Barreno et al., 1998).

A referida revolução de abril de 1974 marca um ponto de viragem na situação em que Portugal se encontrava. A ditadura foi derrubada e foi instaurado um novo regime democrático (Carneiro, 2010), que perdura até aos dias de hoje (Belchior & Silveira, 2022). A adoção de uma nova Constituição da República Portuguesa, em 1976, começou por garantir a igualdade de direitos entre homens e mulheres (Rosas & Rollo, 2010). Em consequência, e paulatinamente, a disparidade de direitos e de obrigações existente foi sendo reduzida.

A título de exemplos paradigmáticos desta enorme revolução social, pode-se citar a criminalização da violência doméstica (Duarte, 2011), a descriminalização da interrupção voluntária da gravidez, vulgarmente designada de “*aborto*” (Monteiro, 2012), a legalização do casamento por casais do mesmo sexo (Lei n.º 9/2010, de 31 de maio), ou a criminalização do racismo, xenofobia, e/ou homofobia. Importa perceber que todas estas conquistas, na prática,

correspondem a formas de luta contra a violência, nomeadamente, contra os mais vulneráveis (Associação Portuguesa de Apoio à Vítima [APAV], 2023).

Resumo

Em suma, parece existir consenso, científico e social, de que, independentemente do subtipo de violência verificado, das suas causas, ou das características das pessoas envolvidas, a violência e o comportamento antissocial são fenómenos com uma crescente visibilidade e geradores de enorme alarme social (e.g., Muñoz-Rivas et al., 2022). Por outro lado, e como sugerido por Araújo et al. (2023b), muitos destes comportamentos são legitimados pela presença de crenças desadaptativas. Assim, e face ao aumento do número de casos reportados e/ou denunciados (Lund et al., 2020), mesmo que contra animais (Giesbrecht, 2022), a tolerância das pessoas, nomeadamente daquelas provenientes das sociedades “ocidentais”, tem vindo a diminuir drasticamente.

De acordo com vários autores (e.g., Araújo et al., 2021; Barros et al., 2022; Pascual-Leone et al., 2013), este é um fenómeno que necessita de maior atenção por parte da sociedade em geral e das comunidades científica e académica em particular. Assim sendo, importa proteger as vítimas silenciosas do fenómeno. Em consequência, é imperativo alertar as autoridades para que este assunto tão premente não seja esquecido, nem negligenciado.

A nível estrutural, a presente Tese de Doutoramento tem por objetivo central a construção e validação de uma escala de avaliação das crenças, o Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais, para os jovens adultos portugueses. Adicionalmente visa perceber a relação existente entre crenças, nomeadamente as mais desadaptativas, comportamento violento e a psicopatia, bem como identificar preditores, e um modelo preditivo do comportamento antissocial. Assim, este trabalho, redundou na criação de um questionário

específico para avaliar crenças desadaptativas, o Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (QCRI).

Relativamente aos resultados globais esperados nesta Tese, hipotetiza-se que: (i) o Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais seja útil válido na identificação das crenças, especialmente as crenças desadaptativas (CD); (ii) sejam encontradas correlações significativas entre as CD e o comportamento violento; (iii) sejam encontradas correlações significativas entre as CD e o consumo de substâncias psicoativas; (iv) sejam identificadas diferenças entre sexos, nas crenças e nas respetivas manifestações comportamentais; (v) existam correlações significativas entre as CD e as facetas mais negativas da TriPM, mais especificamente a *Malvadez* e a *Desinibição*; (vi) o comportamento antissocial (CAS) esteja associado às CD bem como aos traços psicopáticos; e (vii) seja identificado um modelo preditivo do CAS.

Assim, e para alcançar os objetivos referidos, esta Tese encontra-se dividida em quatro capítulos distintos, mas complementares, os quais incluem:

Capítulo 1 – Uma breve introdução ao tema da Tese e aos construtos abordados (páginas 1 a 24);

Capítulo 2 – Enquadramento Teórico e Conceptual, composto por três revisões sistemáticas de literatura, cujos resultados e conclusões suportam o capítulo empírico:

2.1 – Crenças e Comportamento Violento, baseado no manuscrito, “Beliefs and violent behavior in interpersonal relationships of young adults: A systematic literature review (páginas 26 a 63). O objetivo central deste estudo foi perceber quais os tipos de crenças mais prevalentes na população-alvo, os jovens adultos. Como objetivo específico procurou-se perceber a relação entre as crenças desadaptativas e o comportamento violento. Esta revisão sistemática da literatura (RSL) foi submetida à revista *Trauma, Violence, & Abuse*, encontrando-se em processo de revisão.

2.2 – Crenças Desadaptativas, baseada no artigo, já publicado, na revista *Trauma, Violence, & Abuse*, “*Maladaptive beliefs of young adults in interpersonal relationships: A systematic literature review*” (páginas 64 a 103), que visou perceber o estado da arte relativamente às crenças desadaptativas, bem como se as mesmas seriam reestruturáveis e, em caso afirmativo, os programas de intervenção existentes, bem como a respetiva abordagem (i.e., objetivos específicos);

2.3 – Traços Psicopáticos e Comportamento Violento, baseado no manuscrito *Psychopathic traits, antisocial behavior, and beliefs of young adults: A systematic review* (páginas 104 a 143), cujo objetivo foi o de verificar o efeito dos traços de psicopatia na relações entre as crenças desadaptativas e o comportamento violento. Adicionalmente procurou perceber quais os principais instrumentos utilizados para avaliação dos traços de psicopatia (TP). Esta RSL foi submetida à revista *European Psychologist*, e encontra-se em processo de revisão.

Conjuntamente, as três RSL confirmaram a lacuna de que já se suspeitava: a inexistência de qualquer escala ou instrumento específico para avaliar as crenças desadaptativas nas relações interpessoais dos jovens adultos. Esta constatação justifica e legitima a criação do QCRI. Acresce que tendo sido verificado que a TriPM era o instrumento mais utilizado para avaliar os TP se optou pela sua inclusão nesta Tese para avaliar os referidos traços.

Capítulo 3 – Capítulo Empírico, composto pelos seguintes estudos:

3.1 – Construção e Validação do Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais dos Jovens Adultos, baseado no artigo “*Young Adults Beliefs in Interpersonal Relationships Questionnaire*” (páginas 145 a 173). Este estudo, que contou com uma amostra composta por 1,161 participantes de ambos os sexos, com de média de 22.86 anos de idades ($DP = 3.58$), e de 13.51 anos de escolaridade ($DP = 2.32$), teve por objetivo central a criação e validação do

QCRI e, como objetivo específico, disponibilizar os valores normativos, estratificados por idade e grau de escolaridade, para as crenças dos jovens adultos. Foram utilizados neste estudo, para além do QCRI, um questionário sociodemográfico (QS) especialmente desenvolvido para o efeito, a TriPM (Patrick et al., 2009) e a Escala de Desejabilidade Social (EDS-20; Almiro et al., 2017) (ver Anexo 4).

3.2 – Jovens Adultos Portugueses: Quem São e Como São? (páginas 174 a 209). Este estudo, que recorreu a uma amostra composta por 1,054 indivíduos, maioritariamente mulheres ($n = 609$, 57.8%), de etnia caucasiana ($n = 1,012$, 96.0%), e com médias de idade de 24.20 anos ($DP = 4.80$), e de 13.60 anos de escolaridade ($DP = 2.44$) teve por objetivo central fazer uma caracterização sociodemográfica dos jovens adultos portugueses e avaliar a relação entre as suas crenças, nomeadamente as mais desadaptativas, e respetivos comportamentos (i.e., objetivos específicos). Os participantes responderam ao QS, ao QCRI, à TriPM (Patrick et al., 2009) e à Escala de Desejabilidade Social (EDS-20; Almiro et al., 2017) (ver Anexo 4).

3.3 – Crenças Desadaptativas e Comportamento Antissocial: Qual a Relação? (páginas 210 a 242). Este estudo utilizou uma amostra composta por 1,083 participantes, maioritariamente mulheres ($n = 625$, 57.70%), com uma média de idades de 24.31 anos ($DP = 4.77$), e de escolaridade de 13.57 anos ($DP = 2.41$), e teve por objetivo central perceber a relação entre as CD, a manifestação comportamental, e o comportamento antissocial (CAS). Foram ainda definidos objetivos específicos: (i) perceber as diferenças no CAS e nas CD entre sexos; (ii) verificar a relação entre risco e CAS; (iii) identificar a relação entre CD, CAS e risco; (iv) perceber a relação entre o risco, CAS e Índices do QCRI, em populações específicas (e.g., vítimas, agressores, forense); (v) verificar a relação entre Índices do QCRI e os consumos de SPA; e (vii) identificar preditores, e um modelo preditivo do CAS.

Capítulo 4 – Síntese Integrativa (páginas 243 a 263), na qual são discutidas as principais conclusões e implicações, sociais, clínicas e científicas, desta Tese.

PARTE I
ENQUADRAMENTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

Estudo I – Crenças e Comportamento Violento

1.1. Introdução aos Conceitos¹

1.1.1. Crenças

Desde muito cedo, nas suas interações com os outros, os indivíduos começam a estabelecer relações (Neelapajit et al., 2017). Inicialmente, tendem a relacionar-se com um número limitado de pessoas (e.g., os progenitores). No entanto, e com a passagem do tempo estas relações começam a alargar-se a terceiras pessoas (e.g., família alargada, amigos) (Berger, 2003). Nestes processos de socialização os indivíduos fazem observações, conscientes ou não, que lhes permitem adquirir conhecimentos (Neelapajit et al., 2017), os quais são internalizados e armazenados em estruturas cognitivas, genericamente designadas de crenças (Beck, 2005).

De acordo com Beck (2011), uma crença é uma estrutura de atribuição de significado, que pode ser formada de forma mais ou menos precoce, durante o percurso desenvolvimental do sujeito. Uma crença acomoda conceitos e abstrações acerca do próprio, dos outros, ou do mundo em geral. Quando criada, permite interpretar o meio em que o sujeito se move, fazer inferências ou previsões sobre o que poderá acontecer, no “aqui e agora”, ou em idênticas circunstâncias futuras. Sendo normativas, as crenças permitem adotar os comportamentos mais aceitáveis para determinadas situações concretas com que o sujeito se confronte (Araújo et al., 2021).

Com a passagem do tempo, as crenças podem tender à rigidificação e a organizar-se sob a forma de esquemas cognitivos (Beck, 2011). De acordo com Young (2005), um

¹Esta seção é baseada no manuscrito: Beliefs and violent behavior in interpersonal relationships of young adults: A systematic literature review.

Referência do artigo:

Araújo, E., Santos, A., Oliveira, C., Cruz, O., & Moreira, D. (under review). Beliefs and violent behavior relationships of young adults: A systematic literature review. *Trauma, Violence, & Abuse*.

esquema cognitivo é uma estrutura rígida e inflexível de processamento de informação que pode afetar, negativamente, as interações dos indivíduos.

Para um funcionamento adaptativo do sujeito, importa que as crenças e os esquemas cognitivos sejam suficientemente flexíveis, para permitir leituras adequadas, que incluam toda a informação disponível acerca dos eventos enfrentados, algo que nem sempre acontece (Araújo et al., 2021). Nestas situações, e como consequência de leituras errôneas, os indivíduos podem responder precipitadamente. Estes erros poderão ser explicados por fatores evolutivos, onto e filogenéticos da Humanidade (Kret & Berlo, 2021). Importa perceber que ao longo da evolução da espécie Humana (i.e., Filogenia), a escassez de recursos foi uma constante.

Assim, e para manter o equilíbrio homeostático, os indivíduos, cada um de forma idiossincrática (i.e., Ontogenia), aprenderam a gerir os recursos disponíveis e adquiriram a capacidade de funcionar utilizando um mínimo da energia disponível (Damásio, 2017). Daqui terá resultado a capacidade de tomar decisões rápida e eficazmente (e.g., identificar uma potencial ameaça), mesmo perante um número reduzido de pistas contextuais (e.g., expressão facial) (Brambilla et al., 2018).

Esta competência, fundamental à sobrevivência individual, nos primórdios da Humanidade, foi sendo refinada e apurada com o decorrer tempo, e poderá explicar alguns comportamentos atuais dos indivíduos (Damásio, 2017). Assim, e nos dias de hoje, as pessoas podem fazer leituras quase imediatas dos acontecimentos que enfrentam. No entanto, e pela rapidez necessária à sua execução, o sujeito pode desvalorizar ou ignorar importantes pistas contextuais e responder de forma precipitada (Brambilla et al., 2018). Acresce que quaisquer respostas inadequadas poderão ser reforçadas pela presença de crenças desadaptativas ou não normativas (Wagener & Padmanabhanunni, 2020).

1.1.1.1. Crenças Desadaptativas

Crenças desadaptativas são crenças cujos conteúdos são promotores de padrões disfuncionais de funcionamento. Por norma, têm na sua génese percursos de desenvolvimento atípicos e inadequados (e.g., vitimização, física ou sexual), negligência e/ou não satisfação das necessidades básicas (e.g., proteção e afeto) (e.g., Young, 2005), danos nos processos de vinculação (Bowlby, 1988), ou distorções cognitivas (Beck, 2011).

São conceitos disfuncionais e potencialmente incapacitantes, que podem interferir com a vida do sujeito, potenciando o desenvolvimento de uma visão negativa de si próprio e dos outros, ou baixa autoestima (Pellerone et al., 2017). As crenças desadaptativas podem, ainda, estar associadas a sintomatologia psicopatológica (e.g., perturbações de humor), perturbações de personalidade (e.g., antissocial, psicopatia), relacionamentos desajustados, marcados pelo desrespeito pelos outros, ou comportamentos violentos e agressivos (e.g., Araújo et al., 2021).

1.1.2. Relações Interpessoais

O Ser Humano é um ser iminentemente social. Assim, para o seu pleno bem-estar, necessita de estabelecer laços de vários tipos, genericamente designados de relações ou de relacionamentos (Damásio, 2017). Numa primeira fase, as relações limitar-se-ão a satisfazer as suas necessidades básicas (e.g., alimentação, afeto, abrigo), pelo que, nesta fase, as relações familiares são essenciais (e.g., com a mãe) (Bowlby, 1998). Um pouco mais tarde, mas ainda durante a infância, são criadas as primeiras relações de amizade (Berger, 2003).

No entanto, com a evolução do percurso desenvolvimental, emergem novas necessidades, pelo que são estabelecidos outros tipos de relação (Hassink et al., 2019). A título de exemplo, com a entrada na puberdade, o indivíduo poderá começar a interessar-se pela sua sexualidade. Assim, poderá estabelecer relações íntimas, que coexistirão com as outras relações entretanto estabelecidas (Luijks et al., 2017).

Em suma, no final da adolescência, espera-se que o sujeito tenha criado uma rede de relacionamentos e de apoio, nomeadamente: (i) de natureza familiar (e.g., com a família, nuclear e alargada); (ii) de amizade (e.g., adesão a um grupo de pares); (iii) de intimidade (e.g., com parceiro romântico); e (iv) interpessoais que, por definição, incluem todas as outras (Araújo et al., 2021).

Importa também referir que as relações visam satisfazer diversas necessidades (Berger, 2003). No entanto, estas podem conflitar entre si, nomeadamente quando a trajetória de desenvolvimento potenciou a criação e/ou manutenção de crenças desadaptativas. Pode ser o caso da entrada na idade adulta, fase cuja ultrapassagem com sucesso é fundamental para o sujeito (Luijks et al., 2017). Contudo, em alguns casos, pode ser particularmente difícil, especialmente se associado à presença de crenças desajustadas (Araújo et al., 2021).

1.1.2.1. Relações Interpessoais dos Jovens Adultos

De acordo com vários autores (e.g., Araújo et al., 2023b), não existe consenso quanto à definição dos limites de idade da faixa etária dos jovens adultos. Alguns autores consideram que esta começa aos 18 anos (i.e., maioridade legal) e que termina aos 29 anos (e.g., Kastrati & Georgiev, 2020). No entanto, outros acreditam que se poderá estender até aos 31 anos (e.g., Rodrigues & Deuskar, 2018), aos 35 anos (e.g., Krahé et al., 2022), ou até aos 40 anos (e.g., Moss et al., 2021). Não obstante, é consensual, no seio da comunidade científica, que o final da adolescência e a entrada na idade adulta, é marcado por várias alterações físicas, fisiológicas e neurológicas, resultantes do final do crescimento e da maturação neurológica (Berger, 2003; Kalat, 2015).

Importa compreender as dificuldades que alguns destes indivíduos enfrentam, muitas das quais são uma consequência direta das suprarreferidas alterações (Luijks et al., 2017). Esta fase de transição é ainda marcada por alguns comportamentos típicos da adolescência

(e.g., uso de substâncias psicoativas, apetência pelo risco, comportamentos de oposição) (Rijo et al., 2017). Adicionalmente, as normas sociais tendem a impor um conjunto de exigências (e.g., sucesso escolar e académico) e de opções (e.g., ingresso no ensino superior, atividade profissional compatível), para as quais os jovens nem sempre estão preparados para responder de forma adequada (Kromydas, 2017).

Espera-se ainda que estes iniciem o seu processo de autonomização em relação aos progenitores, ou que se envolvam numa relação íntima mais “séria” com o intuito de formar a sua própria família (Zijlmans et al., 2020). Em casos normativos, e apesar das dificuldades mencionadas, algumas das quais poderiam desviá-los de uma trajetória adequada, a maioria dos jovens ultrapassa esta fase, e define a sua própria identidade (Zijlmans et al., 2020). No entanto, nem sempre é assim, uma vez que, como referido, estes jovens enfrentam vários obstáculos para a prossecução dos objetivos (e.g., falta de emprego compatíveis, vagas universitárias reduzidas, especialmente nas áreas mais procuradas) (Kromydas, 2017).

Assim, a competição é elevada (e.g., pela escolha de parceiro íntimo). Isto pode potenciar o surgimento de conflitos de várias ordens, que podem degenerar em comportamentos violentos ou desviantes. Aqui chegados, as crenças destes jovens desempenham um papel determinante no evitamento ou envolvimento em comportamentos indesejados (e.g., violência) (Araújo et al., 2022).

1.1.3. Relações Interpessoais e Comportamento Violento

De acordo com a literatura (e.g., Bagwell-Gray et al., 2015), é possível identificar várias definições e tipos de violência. No entanto, parece consensual que o comportamento violento é todo aquele que, de forma intencional, seja por ação (e.g., agressão), objetivo (e.g., ameaça), ou omissão (e.g., negligência), visa causar danos, ou o domínio coercivo de pessoas, grupos, ou de comunidades inteiras (Hamby, 2017).

Este é um conceito dinâmico e situado, ou seja, varia em função do tempo histórico, grupo, ou sociedade em análise. Trata-se, assim, de uma construção social, uma vez que a sua legitimação dependerá do significado atribuído pelos envolvidos, ou pela sociedade em geral (Slootmaeckers & Migerode, 2018). O fenômeno pode, também, assumir várias formas (e.g., física, sexual, psicológica), face-a-face, remota (e.g., através de meios tecnológicos), ou verbal (e.g., insultos, difamação) (Gonçalves & Matos, 2016).

No entanto, e no estado atual da arte, é difícil encontrar uma definição suficientemente abrangente, uma vez que a violência é um fenômeno muito heterogêneo, e qualquer definição deve considerar vários fatores, tais como a natureza do ato perpetrado, a sua motivação, ou a natureza da relação entre as partes (Gulina et al., 2018).

Não obstante as múltiplas definições, que podem sobrepor-se ou confundir-se entre si, é importante estabelecer algumas distinções: (i) violência nas relações de intimidade, o que implica a existência de uma relação íntima pré-estabelecida entre os envolvidos (Gulina et al., 2018); (ii) violência doméstica, que envolve a prática de qualquer tipo de maus-tratos a pessoas ou animais com quem se coabita (Rodriguez et al., 2021); (iii) violência no namoro, mais prevalente em adolescentes com uma relação de namoro estabelecida (Duval et al., 2020); e (iv) violência sexual, relativa à prática, tentada ou consumada, de atos de natureza sexual, sem o consentimento prévio da vítima.

A violência sexual pode ser perpetrada por um estranho, um amigo ou membro da família, ou pelo próprio parceiro íntimo da vítima (e.g., o namorado ou cônjuge) (Shafer et al., 2018). Importa ainda referir que a violência sexual, nomeadamente contra as mulheres, pode ser reforçada por um conjunto de falsas crenças, que visam negar ou desvalorizar a ocorrência de agressão (i.e., mito da violação; Payne et al., 2009).

Acresce uma outra crença, muito prevalente entre os jovens, denominada de “resistência simbólica” (i.e., *token resistance*), de acordo com a qual, na iminência de um

possível envolvimento sexual, as mulheres dizem que “não”, quando na realidade queriam dizer que “sim”. Em consequência, os rapazes interpretam mal a comunicação, e esta crença coadjuvada com a crença na hipermasculinidade (i.e., alegada superioridade dos homens relativamente às mulheres) (Shafer et al., 2018).

Ainda no que concerne à violência sexual, importa mencionar as parafilias (e.g., voyeurismo, exibicionismo), que correspondem a interesses sexuais atípicos. A pedofilia (i.e., interesse sexual por crianças, muitas das quais pré-púberes) é também uma parafilia (APA, 2013). Além disso e independentemente do tipo de violência, importa considerar uma outra variável, com forte impacto nas taxas de incidência da violência: o sexo ou género (e.g., Rijo et al., 2017).

1.1.4. Violência Interpessoal e Questões Relacionadas com o Sexo ou Género

Apesar da existência de diferenças entre sexos em relação às características da violência, é consensual que as principais vítimas são as mulheres (e.g., Drake et al., 2018). Este facto parece estar relacionado com a existência de preconceitos e estereótipos sociais de género, segundo os quais os homens são mais fortes, e estão mais bem preparados para o exercício de funções de comando e liderança, e a quem as mulheres devem obedecer (D’Urso et al., 2019). Estes estereótipos são ainda reforçados pela existência de um conjunto de crenças disfuncionais, segundo as quais os homens, sendo superiores, têm o direito de subjugar as mulheres (i.e., a hipermasculinidade) (e.g., Shafer et al., 2018).

A violência é um fenómeno com crescente visibilidade e gerador de um enorme alarme social. Parece que, tendo em conta o número de casos reportados e/ou não reportados, a tolerância das pessoas tem vindo a diminuir (Cruz & Cunha, 2018; Neves & Fávero, 2010). Assim, é um fenómeno que não pode ser negligenciado e que necessita de crescente atenção (e.g., Pascual-Leone et al., 2013).

Por outro lado, as crenças como um todo, são um construto amplamente estudado e tipificado (e.g., distorções cognitivas, crenças irracionais) (Beck, 2011; Ellis, 2004; Newmark et al., 1973). No entanto, este tema (i.e., crenças legitimadoras de comportamentos violentos) e a população (i.e., jovens adultos) em particular, não têm merecido a devida atenção por parte da comunidade científica.

Assim sendo, importa compreender melhor a forma como as crenças influenciam a violência nos jovens adultos, para melhor a prevenir. Estes factos, adicionados à relevância, forte impacto social e alarme causados pelo tema da violência, justificam a pertinência, científica e social, desta revisão sistemática da literatura.

1.2. Método

1.2.1. Questões de Investigação e População-Alvo

Esta revisão sistemática teve por objetivo responder às seguintes questões de investigação: (i) as crenças constroem as relações dos jovens adultos?; e (ii) quais as crenças mais prevalentes em jovens adultos que legitimam comportamentos violentos? Deste modo, é esperado que (i) os jovens adultos apresentem crenças desadaptativas; e (ii) estas CD legitimem o comportamento violento.

A população-alvo desta revisão sistemática são os jovens adultos (i.e., 18 a 35 anos).

1.2.2. Critérios de Inclusão e de Exclusão

Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: (i) estudos empíricos, que utilizem metodologias quantitativas; (ii) estudos revistos pelos pares; (iii) estudos que abordem as crenças nas relações interpessoais; e (iv) estudos com jovens adultos, isto é, indivíduos com idades compreendidas entre os 18 e os 35 anos.

Foram ainda definidos os seguintes critérios de exclusão: (i) revisões sistemáticas, com ou sem meta-análise; (ii) capítulos de livros e/ou outros estudos teóricos; (iii) estudos

com participantes portadores de qualquer tipo de psicopatologia; (iv) estudos sobre temas que não as crenças nas relações interpessoais; e (v) estudos longitudinais e/ou experimentais.

1.2.3. Procedimentos

Esta revisão sistemática de literatura foi elaborada de acordo com as normas e diretrizes de *The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA; Liberati et al., 2009). A pesquisa, de acordo com a expressão da investigação predefinida, foi realizada em setembro de 2022 e incidiu sobre os títulos e resumos dos artigos, revistos pelos pares, nas seguintes bases de dados científicas: (i) EBSCO; (ii) *PubMed*; e (iii) *Web of Science*. Além disso, não foram utilizados limitadores (e.g., linguísticos, temporais ou geográficos). Foi também dada especial atenção à qualidade dos artigos *Care and Early Education Research Connections [EERC]*, 2019). Em seguida, na Tabela 1.1, é apresentado o resumo da avaliação de qualidade dos estudos incluídos.

Tabela 1.1*Avaliação da Qualidade dos Estudos de Acordo com a Quantitative Research Assessment Tool (CCEERC)*

Estudo	População e Amostra				Medidas				Análises				Total
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	
Adibelli et al. (2019)	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	9
Aušraitė & Žardeckaitė-Matulaitiene (2019)	1	1	-1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
Bernstein et al., (2022)	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
Bonilla-Algovia & Rivas-Rivero (2021)	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
Canan et al. (2017)	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10
Dardis et al. (2017)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Durán & Rodríguez-Domínguez (2019)	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
Jozkowski et al. (2014)	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	-1	1	7
King et al. (2020)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
Krahé et al. (2022)													
Malka et al. (2021)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
McKool et al. (2021)	1	1	-1	1	1	1	0	1	1	1	N/A	0	7
Moss et al. (2022)	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	8
Rodríguez et al. (2021)	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10
Shafer et al. (2018)	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10
Towler et al. (2020)	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
Wagener & Padmanabhanunni (2020)	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11

Nota. N/A: Não aplicável; **Q1:** População; **Q2:** Seleção aleatória de participantes; **Q3:** Tamanho da amostra; **Q4:** Taxa de resposta e atrito; **Q5:** Principais variáveis e conceitos; **Q6:** Operacionalização de conceitos; **Q7:** Tabelas numéricas; **Q8:** Dados em falta; **Q9:** Adequação das Técnicas Estatísticas; **Q10:** Viés de variáveis omitidas; **Q11:** Análise de efeito das variáveis; **Q12:** Aprovação da Comissão de Ética.

1.2.3.1. Expressão de Pesquisa

As palavras-chave incluídas na expressão de pesquisa, referentes às variáveis em estudo foram pesquisadas no título (TI) e/ou resumo (*CCEERC*). Foi utilizada a seguinte expressão de pesquisa, com as necessárias adaptações aos requisitos da base de dados pesquisada: TI (belief* OR perception* OR view* OR attitude) AND AB (violence OR aggression OR hostility OR violent OR anger OR “aggressive behavior”) AND AB (young adult*).

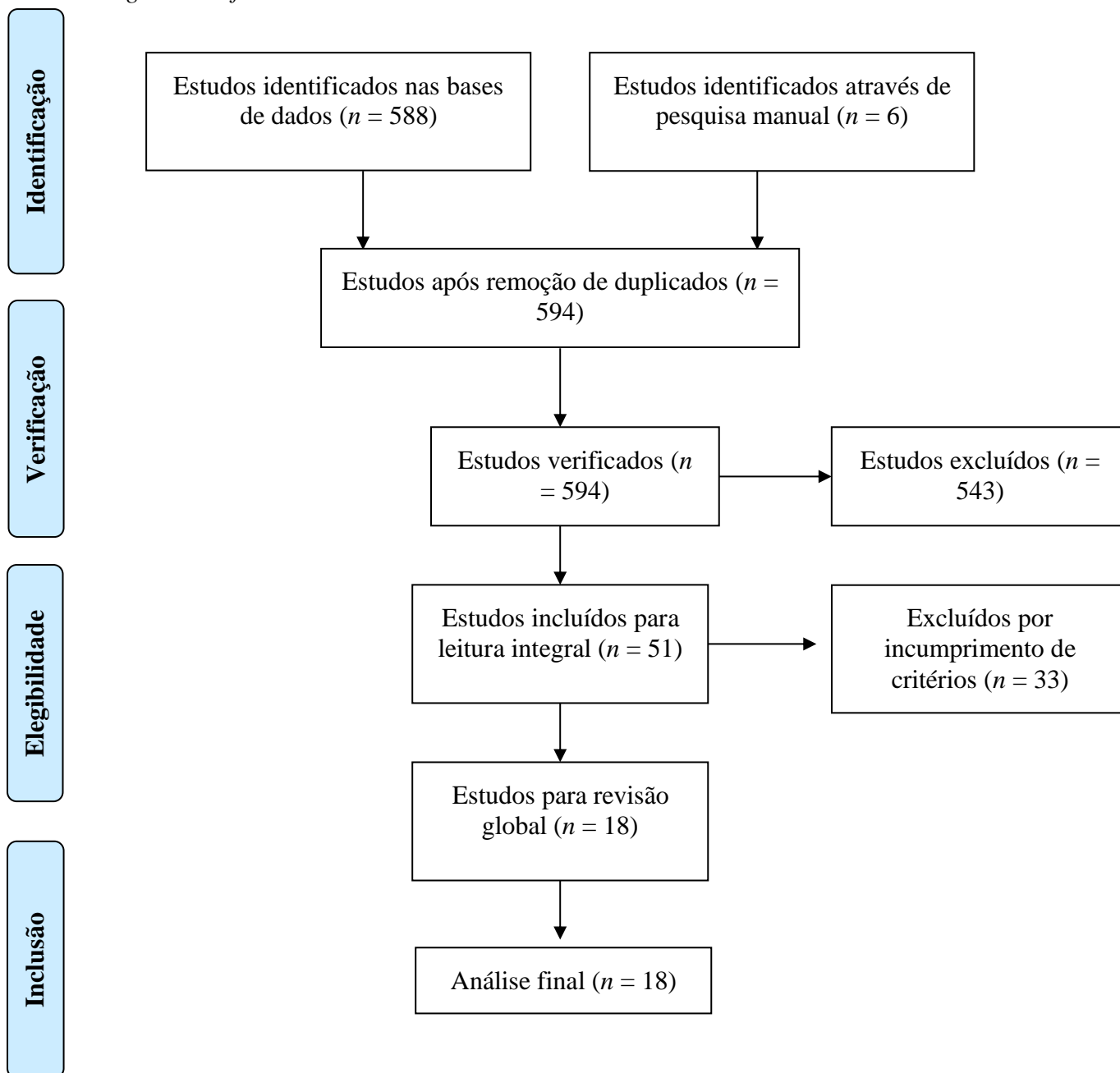
Relativamente à EBSCO, foram identificados um total de 120 estudos (i.e., após a remoção de duplicados) publicados entre 1956 e 2022. Relativamente à *PubMed*, foram identificados 323 artigos, publicados entre 1956 e 2022. Na *Web of Science*, por seu lado, foram identificados 145 artigos (i.e., após a remoção de duplicados), também publicados entre 1956 e 2022.

Foi também efetuada uma pesquisa manual que permitiu identificar seis estudos adicionais. Posteriormente, os resumos dos artigos ($N = 594$) (i.e., incluindo os seis obtidos através de pesquisa manual) foram analisados por dois juízes independentes, com um grau académico de Mestre em Psicologia Clínica e/ou Psicologia Clínica Forense. Todas as diferenças observadas foram resolvidas por consenso. O grau de acordo entre juízes foi avaliado através do *Kappa de Kohen* (K). O valor observado ($K = 86.9\%$) é considerado forte (McHugh, 2012).

Assim, foram selecionados 51 estudos para leitura completa. Posteriormente, e após a leitura completa, verificou-se que 36 deles não satisfaziam os critérios predefinidos, pelo que foram excluídos. Assim sendo, foram incluídos 18 estudos nesta revisão sistemática (cf. Figura 1.1), a partir dos quais foram extraídas as seguintes informações: (i) autor, ano e país de publicação; (ii) objetivos; (iii) características da amostra (e.g., número de participantes); (iv) instrumentos utilizados; e (v) principais resultados e conclusões.

Figura 1.1

Diagrama de fluxo



1.3. Resultados

Foram incluídos 18 estudos empíricos com um desenho descritivo, oriundos, maioritariamente dos EUA ($n = 6$) (Canan et al., 2017; Dardis et al., 2017; King et al., 2020; McKool et al., 2021; Moss et al., 2022; Rodriguez et al., 2021), mas também de Espanha ($n = 3$) (Bonilla-Algovia & Rivas-Rivero, 2021; Durán & Rodríguez-Domínguez, 2019; Sánchez-Prada et al., 2020), da Austrália ($n = 2$) (Bernstein et al., 2022; Towler et al., 2020), da Alemanha ($n = 1$) (Krahé et al., 2022), da África do Sul ($n = 1$) (Wagener & Padmanabhanunni, 2020), da Lituânia ($n = 1$) (Aušraitė & Žardeckaitė-Matulaitiene, 2019), de Israel ($n = 1$) (Malka et al., 2021), do Reino Unido ($n = 1$) (Jozkowski et al., 2014) e da Turquia ($n = 1$) (Adibelli et al., 2019).

As amostras, maioritariamente constituídas por mulheres ($n = 5,956$; 63.50%), variaram entre $N = 148$ (Aušraitė et al., 2019) e $N = 2,395$ (Bonilla-Algovia & Rivas-Rivero, 2021), totalizando 9,385 participantes, todos das respetivas comunidades.

O estudo de Sánchez-Prada et al. (2020) utilizou uma amostra de 200 indivíduos de ambos os sexos, dos quais apenas 50 ($n = 25$ mulheres, 50%) eram jovens adultos e poderiam ser incluídos no estudo, pelo que todos os dados reportados se referiam exclusivamente a este subgrupo. As idades variaram entre os 17 (Bernstein et al., 2021) e os 57 anos (Malka et al., 2021).

Relativamente ao último estudo, note-se que 93% dos participantes tinham menos de 33 anos. No que diz respeito às problemáticas, os estudos abordaram atitudes, crenças e comportamentos relacionados com: (i) violência nas relações de intimidade ($n = 6$) (Bonilla-Algovia & Rivas-Rivero, 2021; Dardis et al., 2017; Malka et al., 2021; McKool et al., 2021; Moss et al., 2022; Sánchez-Prada et al., 2020); (ii) dinâmicas subjacentes ao consentimento para a atividade sexual ($n = 3$) (Jozkowski et al., 2014; King et al., 2020; Shafer et al., 2018);

(iii) visualização de conteúdos pornográficos ($n = 2$) (Bernstein et al., 2021; Krahé et al., 2022); e (iv) violência doméstica ($n = 2$) (Adıbelli et al., 2019; Rodriguez et al., 2021).

Os restantes ($n = 5$) focaram várias questões, tais como: (i) crenças irracionais e resolução de conflitos (Aušraitė & Žardeckaitė-Matulaitiene, 2019); (ii) sinais de alerta para comportamento abusivo (Towler et al., 2020); (iii) crenças sobre a agressão (Wagener & Padmanabhanunni, 2020); (iv) violência sexual (Canan et al., 2017) e (v) ciberviolência sexual (Durán & Rodríguez-Domínguez, 2019).

De seguida, na Tabela 1.2, é apresentada uma descrição sumária dos estudos, incluindo os objetivos, o país de origem e as idades dos participantes, instrumentos, resultados e principais conclusões.

Tabela 1.2*Descrição Sumária dos Estudos*

Estudo	Principais objetivos	País de origem	Participantes (idade em anos)	Instrumentos	Principais resultados e conclusões
Adıbelli et al. (2019)	Avaliar as atitudes em relação à VD de homens a cumprir serviço militar.	Turquia	$N=221$ homens, $M_{idade}=23$, $DP=3.62$, extensão=20-35.	ATDVS; QF;	- Atitudes negativas em relação à VD afetadas pelo nível de escolaridade. - 10% dos homens expostos a VD.
Aušraitė & Žardeckaitė-Matulaitienė (2019)	Compreender a relação entre crenças irracionais e estratégias de resolução de conflitos.	Lituânia	$N=145$, $n=110$ mulheres, $M_{idade}=20.6$, DP nd, extensão=18-29.	IRQB; ROCI;	- Crenças irracionais associadas ao aumento do uso de estratégias inadequadas de resolução de conflitos.
Bernstein et al. (2022)	Compreender a relação entre a visualização problemática de PI, atitudes de género e coerção sexual.	Austrália	$N=385$, $n=270$ mulheres, M_{idade} nd, DP nd, extensão=17-25.	DEST; PHQ-9; SIC;	- Associações positivas entre crenças, atitudes, estereótipos de género e impulsividade congruentes com a PI.
Bonilla-Algovia & Rivas-Rivero (2021)	Avaliar a aceitação de distorções cognitivas sobre papéis de género e violência contra a mulher.	Espanha	$N=2,395$, $n=1,857$ mulheres, $M_{idade}=22.4$, $DP=6.13$, extensão nd	IDTWUV-R; QS;	- Diferenças significativas entre países na aceitação de distorções cognitivas. - Homens com mais distorções cognitivas em relação aos papéis de género e à violência contra as parceiras.
Canan et al. (2017)	Avaliar atitudes de apoio à agressão sexual nos estudantes universitários, gregos e não gregos	EUA	$N=981$, $n=630$ mulheres, M_{idade} nd, DP nd, extensão=18-25.	IRMA-SF; SES-R*; QS; TRSS;	- Género, ascendência grega e raça/etnia como preditores de resistência simbólica e aceitação de MV. - Efeito superior em gregos, e sem diferenças de género em VS entre os grupos.
Dardis et al. (2017)	Compreender que comportamentos são percebidos como VRI.	EUA	$N=703$, $n=357$ mulheres, $M_{idade}=18.9$, $DP=1.06$, extensão=18-25.	CTS-2; MCDPS;	- Relatos de VRI e abuso por homens, e relatos mais graves por mulheres - VRI perpetrada por homens, considerada a mais abusiva e a mais grave, seguida de VS e VP. - Homens com percepção reduzida da gravidade da VRI.
Durán & Rodríguez-Domínguez (2019)	Avaliar o impacto de atitudes sexistas e da transgressão do papel de género da vítima na percepção social de situações de ciberviolência sexual contra mulheres.	Espanha	$N=301$, $n=169$ mulheres, $M_{idade}=20.5$, $DP=2.33$, extensão=18-27	ASI; SARVA;	- Atitudes e transgressões dos papéis de género atribuídos às mulheres como preditores de avaliações sociais mais negativas em relação à ciberviolência sexual. - Atitudes e transgressões dos papéis de género, com forte impacto na percepção social de culpabilização das vítimas.
Jozkowski et al. (2014)	Avaliar a forma como o consentimento sexual é definido	RU	$N=185$, $n=100$ mulheres, M_{idade} nd,	NSSHB; OEQ;	- Sem diferenças de género na definição de consentimento, diferindo apenas no conteúdo dos relatos.

	e como é comunicado e compreendido.		<i>DP</i> = nd, extensão=18-31.		
King et al. (2020)	Compreender como os comportamentos não verbais influenciam a percepção de consentimento para envolvimento sexual.	EUA	<i>N</i> =550, <i>n</i> =422 mulheres, <i>M</i> _{idade} =19.9, <i>DP</i> nd, extensão nd.	QEPE; NVB;	- As mulheres relatam mais estratégias verbais e os homens tendem a confiar mais em estratégias não-verbais.
Krahé et al. (2022)	Avaliar a relação entre a frequência do uso de PI e a perpetração de agressão sexual.	Alemanha	<i>N</i> =1,181, <i>n</i> =762 mulheres, <i>M</i> _{idade} =25, <i>DP</i> =3.52, extensão=18-35.	ASC*; FUPPR; RSB*; RSS*; SAVS;	- Realismo da pornografia é preditor de envolvimento em comportamento sexual de risco e aceitação de coerção. - Sem diferenças de gênero nos resultados. - Ligações indiretas entre vitimização e perpetração de VS.
Malka et al. (2021)	Compreender a relação entre a exposição à violência na infância e o posterior desenvolvimento de crenças legitimadoras de VRI.	Israel	<i>N</i> =542, <i>n</i> =492 mulheres, <i>M</i> _{idade} =25.8, <i>DP</i> =5.06, extensão=20-57.	ATW; CTS-2; IBWB; MARI; QS;	- Nenhuma relação entre exposição à violência e crenças negativas sobre as mulheres. - Responsabilidade dos agressores pelos atos perpetrados contra a companheira. - Negação de responsabilidade das vítimas e manifestação de vontade de as ajudar. - Correlação significativa entre crenças igualitárias de gênero e intolerância à violência.
McKool et al. (2021)	Avaliar a relação entre a percepção autorrelatada, e a percepção dos pares, na perpetração de VRI.	EUA	<i>N</i> =202 men, <i>M</i> _{idade} = 22.6, <i>DP</i> =3.4, extensão= 21-35.	ABM-SC; CTS-2; MPSIS; NIAAA; QS;	- 36% e 67% dos homens relataram ter cometido FV e VS nos últimos 12 meses, respectivamente. - A maioria dos pares não corrobora esses relatos. - Variáveis de discordância associadas a relatos de VF e VS.
Moss et al. (2022)	Avaliar crenças, estereótipos sociais e crenças de gênero associadas à VRI.	EUA	<i>N</i> =369, <i>n</i> =185 mulheres, <i>M</i> _{idade} =28, <i>DP</i> =6.27, extensão=18-40.	AMDV; JSS*; SRSS; QV*; WASO;	- Exposição a televisão e vídeo, mas não a filmes, associada à aceitação da VRI. - Associação moderada por papéis tradicionais de gênero. - Objetificação sexual da mulher e estereótipos sobre a mulher negra. - Exposição a filmes e séries “populares” associados à aceitação do VRI.
Rodriguez et al. (2021)	Avaliar as interações entre valores, atitudes e crenças de gênero que suportam a VD.	EUA	<i>N</i> =265, <i>n</i> =142 mulheres, <i>M</i> _{idade} nd, <i>DP</i> nd, extensão=18-25.	ASBS; AWSA; IBAWB;	- Diferenças de gênero nas crenças associadas à VD. - Importância da ideologia de gênero e do papel do homem nos relacionamentos. - As crenças das mulheres sobre o seu poder na estrutura familiar influenciam a sua percepção de VD. - Consequências legais e sociais da VD ajudam a entender crenças e atitudes, em ambos os sexos.

Sánchez-Prada et al. (2020)	Avaliar atitudes de aceitação da VRI contra mulheres.	Espanha	$N=50, n=25$ mulheres, $M_{idade}=19.8, DP=2.30,$ extensão=18-27.	IDTAWV; IBIVP; GVIAT; QS; *QDP;	- Jovens adultos com menor aceitação de atitudes de apoio à VRI contra mulheres. - Esta aceitação tende a aumentar com o avançar da idade. - Associação positiva entre comunicação assertiva e consentimento. - Hipermasculinidade sem qualquer efeito.
Shafer et al. (2018)	Compreender as atitudes, intenções e interpretações do consentimento sexual.	EUA	$N=301$ men, $M_{idade}=20.6, DP=1.75$		
Towler et al., (2020)	Compreender as diferenças de género na percepção da gravidade dos sinais de alerta para comportamento abusivo.	Austrália	$N=201, n=152$ mulheres, $M_{idade}=21.1, DP=2.59,$ extensão=18-26.	CS; TREAD;	- Diferenças de género na percepção dos sinais de alerta. - As mulheres convergem na interpretação destes sinais, como preocupantes. - Ambos os sexos percebem os comportamentos de retaliação do parceiro como sérios. - Mulheres mais atentas aos sinais de alerta, ainda que subtis, para comportamentos abusivos à medida que os comportamentos do parceiro se tornam mais evidentes.
Wagener & Padmanabhanunni (2020)	Investigar o papel do género nas crenças (não) normativas sobre agressão.	África do Sul	$N=255, n=199$ mulheres, $M_{idade}=20.2, DP=1.44,$ extensão=18-25.	NOBAGS; QS;	- Homens com crenças mais favoráveis sobre agressão em geral e com a agressão não provocada. - Sem diferenças de género em relação à maior aprovação de retaliação do que agressão não provocada.

Nota. *: Instrumentos adaptados; **ABM-SC**: Attachment to Abusive Male Peers subscale of Male Peer Support Questionnaire; **AMDV**: Attitudes Toward Male Physical Dating Violence Scale; **ASC**: Acceptance of Sexual Coercion; **ASI**: Ambivalent Sexism Inventory; **ASBS**: Adversarial Sexual Beliefs Scale; **ATDVS**: Attitude Toward Domestic Violence Scale; **AWSA**: Attitudes Towards Women Scale for Adolescents; **CS**: Comportamentos Saudáveis e não saudáveis; **CTS-2**: Revised Conflict Tactics Scale; **DEST**: The Dissociative Experiences Scale Taxon; **DP**: desvio-padrão; **EUA**: Estados Unidos da América; **FUPPR**: Frequency of Use and Perception of Pornography as Realistic; **GVIAT**: Gender Violence Implicit Association Test; **IBAWB**: Inventory of Beliefs About Wife Beating; **IBIVP**: Inventory of Beliefs about Intimate Partner Violence; **IDTAWV**: Inventory of Distorted Thoughts about Women and Violence; **IDTWUV-R**: Inventory of Distorted Thoughts about Women and the Use of Violence-Revised; **IRMA-SF**: Illinois Rape Myth Acceptance Scale–Short Form; **IRBQ**: Irrational Relationship Beliefs Questionnaire; **JSS**: Jezebel and Sapphire Subscales; **MCDPS**: Marlowe-Crowne Social Desirability Scale; **MPSIS**: Male Peer Support's Informational Support Subscale; **MV**: Mito da violação; **nd**: não divulgado; **NIAAA**: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism's; **NOBAGS**: Normative Beliefs About Aggression Scale; **NSSCS**: National Survey of Sexual Health and Behavior; **NVB**: Nonverbal Behaviors; **OEQ**: Open-ended Questions; **PI**: Visualização problemática de pornografia na internet; **PHQ-9**: Patient Health Questionnaire; **QED**: Questionários especialmente desenvolvido; **QF**: Questionnaire Form; **QS**: Questionário sociodemográfico; **ROCI**: Rahim Organizational Conflict Inventory–II; **RSB**: Risky Sexual Behavior; **RSS**: Risky Sexual Scripts; **RU**: Reino Unido; **SARVA**: Scale of Attribution of Responsibility to the Victim and the Aggressor; **SAVS**: Sexual Aggression and Victimization Scale; **SES-R**: Sexual Experience Survey; **SIC**: Sexual Impulsivity Scale; **SRSS**: Sex Role Stereotyping Scale; **TREAD**: Tendency to Resist or End Abusive Dynamics; **TRSS**: Token Resistance to Sex Scale; **VD**: Violência doméstica; **VF**: Violência física; **VRI**: violência nas relações de intimidade; **VS**: Violência sexual; **VP**: Violência psicológica; **QV**: Questionários diversos; **WASO**: Women Are Sexual Objects subscale;

1.3.1. Violência nas Relações de Intimidade

Seis estudos abordaram atitudes, crenças e comportamentos relacionados com ou legitimadores de violência nas relações de intimidade (VRI). O primeiro, proveniente dos EUA, foi conduzido por Dardis et al. (2017) e procurou perceber que tipo de comportamentos são percebidos como violentos numa amostra de 703 estudantes universitários. Os resultados sugerem que as mulheres relatam mais perpetração de violência física e psicológica. Os homens, por outro lado, tendem a relatar significativamente mais perpetração de violência sexual ($p < .001$). Observou-se também um efeito significativo do gênero ($p < .001$) na percepção da VRI. Os homens tendem a considerar todas as formas de violência contra as mulheres como menos abusivas. Observou-se também que a VRI perpetrada por homens contra as mulheres é considerada mais grave do que a perpetrada por mulheres contra os homens ($p < .001$). Observou-se ainda que, ao contrário das mulheres, os homens sem historial de vitimização tendem a considerar a VRI mais abusiva ($p < .05$) do que aquelas sem idêntico historial.

Um segundo estudo, igualmente proveniente dos EUA, levado a cabo por McKool et al. (2021), procurou avaliar a relação entre a percepção de VRI pelos pares e a perpetração autorrelatada em 202 homens. Os resultados revelaram que, nos 12 meses precedentes, 36% ($n = 73$) e 67% ($n = 135$) dos homens relataram ter cometido violência física e sexual, respetivamente. Acresce que um número significativo de participantes (92%) desvalorizou a gravidade dos atos cometidos (e.g., agressão física). Outros (38%), por seu lado, revelaram e assumiram a gravidade dos atos praticados (e.g., estrangulamento). De entre aqueles que assumiram a prática de violência sexual, 27% relataram tê-lo feito mais de 20 vezes. O tipo de violência mais relatada foi aquela relacionada com atos coercivos (e.g., obrigar a sexo sem preservativo). Não obstante, nenhuma variável sociodemográfica ter sido significativamente associada à VRI ($p > .05$), a maioria dos atos de violência foi perpetrada por indivíduos

menores de 25 anos. No que respeita à percepção dos pares e à dos perpetradores não foi encontrada qualquer relação significativa ($p > .05$), sendo que apenas dois participantes revelaram que um colega teria praticado um ato violento. Por outro lado, verificou-se que ter amigos que apoiavam a violência sexual estava significativamente associado ($p < .05$) à sua perpetração. No que concerne à discordância, os resultados indicaram que mais de um terço dos participantes desvalorizou o envolvimento do colega nos atos violentos. Por outro lado, a maioria dos participantes desvalorizou o envolvimento dos colegas no envolvimento em violência sexual, mesmo com base nos seus relatos. Foi ainda observada uma associação positiva entre a percepção errônea dos comportamentos violentos dos pares e a violência autorrelatada, física e sexual ($p < .01$). De entre os que admitiram a prática de violência, 98% ($n = 55$), não perceberam o envolvimento dos pares em atos idênticos. Assim, apenas cerca de 2% dos perpetradores identificaram adequadamente o envolvimento dos seus pares em comportamentos violentos, com base nos respetivos relatos. Em suma, aparentemente, aqueles que identificaram de forma errada ou subestimaram o envolvimento dos colegas seriam mais propensos a relatar a perpetração de violência contra parceiros, quando comparados com aqueles que identificaram corretamente o comportamento desadequado dos colegas.

Ainda proveniente dos EUA, outro estudo, conduzido por Moss et al. (2022), procurou perceber as cognições, estereótipos sociais e crenças de género, associadas à aceitação da violência nas relações de intimidade numa amostra constituída por 369 indivíduos ($n = 185$ mulheres). Os resultados sugerem a forte aceitação da objetificação sexual das mulheres, seguido por crenças associadas aos tradicionais papéis de género. Em sentido contrário, foi observada a menor aceitação da violência e dos estereótipos acerca das mulheres negras. As análises por género sugerem que os homens tendem a aceitar significativamente ($p < .05$) mais os estereótipos acerca de mulheres negras, e a ver as mulheres enquanto “objetos

sexuais”. Relativamente aos “papéis tradicionais de género” e às variáveis relacionadas com os *media* não foram observadas quaisquer diferenças significativas ($p > .05$). Relativamente a estas variáveis, observou-se uma associação significativa ($p < .05$) entre a violência e a visualização de programas “populares de televisão” e de cinema. Foi ainda verificado que ambas as variáveis seriam bons preditores da “passagem ao ato” ($p < .001$). Estes resultados foram confirmados em análises posteriores, com recurso a modelos de equações estruturais ($p = .13$), que revelaram um ajuste adequado. Por outro lado, não foram observadas diferenças de género nestes resultados ($p > .05$).

Um terceiro estudo, mas proveniente de Espanha, conduzido por Sánchez-Prada et al. (2020) procurou avaliar as atitudes e a aceitação da violência nas relações de intimidade contra as mulheres em 50 indivíduos ($n = 25$ mulheres). Os resultados sugerem que os jovens adultos tendem à menor aceitação da violência em três das dimensões analisadas (i.e., inferioridade da mulher, culpabilização das vítimas, minimização e desculpabilização do abusador), com exceção da “violência como estratégia de resolução de conflitos”, na qual apresentaram maior aceitação. Foi ainda observado que o género não tem qualquer impacto nestes resultados ($p > .05$).

Outro estudo, também proveniente de Espanha, conduzido por Bonilla-Algovia e Rivas-Rivero (2021) teve como objetivo compreender a aceitação de crenças desadaptativas sobre papéis de género (e.g., homens são superiores) e a violência contra as mulheres (e.g., os homens batem nas companheiras porque estas os incomodam), por parte de 2,395 professores estagiários de Espanha e países da América Latina (i.e., Argentina, Chile, Colômbia, El Salvador e México). Os resultados observados sugerem a existência de diferenças de género, com os homens a apresentar níveis mais elevados de crenças desadaptativas ($p < .001$), em todos os países em análise, com exceção da Colômbia – país para o qual não foram incluídas as diferenças de género, porque haviam já sido publicadas num estudo anterior (ver, Bonilla-

Algovia & Rivas-Rivero, 2019). No que diz respeito às diferenças entre países, observou-se que os professores de El Salvador e da Colômbia apresentam mais distorções cognitivas sobre papéis de gênero e violência contra as mulheres, do que os seus congêneres do México, Chile, Argentina e Espanha.

Por último, um estudo conduzido em Israel, por Malka et al. (2022), procurou analisar as crenças de 542 alunos do curso de “Assistência Social” sobre violência física contra as mulheres. Os resultados sugerem que a maioria dos participantes (de 90.5% a 98.7%) se opôs veementemente às crenças negativas sobre a violência física contra as mulheres/esposas, nomeadamente considerando que: (i) há uma desculpa ou justificação para o homem agredir a mulher; e (ii) culpabilizar a mulher pela agressão. Em particular, ser mulher, ter progenitores com níveis mais elevados de educação, ter atitudes mais liberais e igualitárias em relação às mulheres e às expectativas associadas ao seu papel conjugal, e ter testemunhado menos violência psicológica e interpessoal na infância, foram associadas à oposição à primeira crença ($p < .05$). Por outro lado, ser mais jovem, ter progenitores com um nível de educação mais elevado, e atitudes menos negativas e conservadoras em relação às mulheres, bem como menores expectativas acerca dos papéis conjugais e patriarcais, foram associados à oposição à segunda crença ($p < .001$). A maioria dos participantes também expressou a vontade de ajudar mulheres agredidas. A maior vontade de o fazer pareceu estar associado a fatores como: (i) progenitores com níveis superiores de educação; (ii) nível socioeconómico da família mais elevado; (iii) níveis inferiores de conservadorismo; (iv) atitudes patriarcais e desvalorizadoras do papel da mulher na conjugalidade ($p < .001$). Foram observados resultados similares para as crenças de que as mulheres foram afetadas pela agressão física, e para a vontade de responsabilizar os maridos violentos pelo seu comportamento. De facto, a maioria dos participantes concordou com as declarações neste sentido. Estas conclusões mostraram-se também associadas a fatores como: (i) ser mulher ($p < .001$); (ii) ter progenitores com um

nível de ensino mais elevado ($p < .05$); e (iii) ter atitudes mais positivas e liberais em relação às mulheres e aos papéis conjugais ($p < .001$).

1.3.2. Consentimento Sexual

Três estudos abordaram a avaliação do consentimento para o envolvimento sexual. No primeiro, proveniente dos EUA, King et al. (2020) procuraram perceber a forma como comportamentos não verbais influenciam a percepção de consentimento em 550 participantes ($n = 422$ mulheres). Contrariamente a estudos referentes a outras temáticas, nos quais o ponto médio da escala de *Likert* é considerado neutro, e seguindo a metodologia adotada para estudos acerca do consentimento através de sinais não verbais (e.g., Humphreys & Herold, 2007), foi considerada a pontuação mais baixa (i.e., 0) como o “não consentimento absoluto”, sendo que as restantes pontuações indiciam consentimentos subjetivamente mais fortes. Assim sendo, foram observadas diferenças significativas entre géneros ($p < .001$), com 182 (43.1%) mulheres a responder “0” (i.e., definitivamente não) a todas as 26 combinações comportamentais propostas, contra apenas 26 dos 128 homens (20.3%). Adicionalmente, os homens obtiveram, de forma reiterada, pontuações médias mais elevadas ($p < .001$) a todos os comportamentos ou combinações dos mesmos, indicadores de consentimento.

Outro estudo, levado a cabo por Jozkowski et al. (2014) no Reino Unido, procurou perceber as diferenças de género na definição de consentimento, bem como a forma como este é transmitido e entendido por 185 participantes ($n = 100$ mulheres). Os resultados obtidos sugerem a inexistência de diferenças de género ($p > .05$) na definição de consentimento. Acresce que 30 participantes (16.2%) referiram que consentir é “dizer sim, ao sexo”. No que concerne à comunicação e interpretação do consentimento, os resultados sugerem que os participantes revelaram maior tendência a aceitar indicadores verbais de consentimento ($p = .022$) do que os não verbais ($p < .001$). Contudo, foram observadas diferenças de género ($p < .05$). Assim, os homens revelaram maior aceitação de indicadores não verbais, e as mulheres

demonstraram preferência por indicadores verbais de consentimento. Relativamente à rejeição (i.e., não consentimento) foram novamente encontradas diferenças de género ($p < .05$). Em consequência, os homens tendiam a enfatizar sinais não verbais, enquanto as mulheres revelaram preferência pela combinação de sinais verbais e não verbais. Relativamente a comportamentos sexuais específicos, os participantes revelaram preferência por indicadores não verbais para comportamentos de menor grau de intimidade (e.g., beijar, acariciar). Em sentido inverso, e para comportamentos sexuais de maior intimidade (i.e., envolvendo penetração “vaginal”, $p = .029$, ou “anal”, $p = .17$), a preferência recaiu sobre o consentimento verbal. O reduzido tamanho da amostra não permitiu realizar algumas comparações específicas. Contudo, foi possível observar que os homens, quando comparados com as mulheres, recorriam mais a táticas enganadoras, ou agressivas, para obter consentimento ($p < .05$).

Um terceiro estudo, conduzido por Shafer et al. (2018) nos EUA visou perceber as atitudes, intenções e interpretações do consentimento sexual numa amostra constituída por 301 homens. Os resultados da regressão múltipla efetuada indicaram uma associação negativa significativa ($p < .001$) entre as atitudes de consentimento e as crenças na resistência simbólica, e positiva com a assertividade da comunicação sexual ($p < .001$). Não foi observada qualquer associação entre a hipermasculinidade ou o mito da violação. Relativamente às intenções de obtenção e o respeito pelo consentimento, foi observada uma associação negativa com o mito da violação ($p < .01$), e positiva com a assertividade da comunicação ($p < .001$). Não foi observada qualquer associação com a hipermasculinidade nem com as crenças na resistência simbólica ($p > .05$). No que concerne à interpretação de agressão sexual em cenários de consentimento, foi observada uma associação negativa com a resistência simbólica ($p < .001$), e positiva com a assertividade da comunicação sexual ($p < .001$). Não foi observada qualquer associação com a hipermasculinidade nem com a aceitação

do mito da violação. No que concerne à interpretação do consentimento sexual em cenários complexos, foram observadas associações negativas com as crenças na resistência simbólica ($p < .001$), e com a aceitação do mito da violação ($p < .01$), e positiva com a assertividade da comunicação ($p < .001$). Uma vez mais, não foi observada qualquer associação com a hipermasculinidade.

1.3.3. Exposição e/ou Visualização de Conteúdo Pornográfico

Dois estudos procuraram perceber a relação entre a visualização de conteúdos pornográficos, na *internet*, ou por outra via, as crenças subjacentes e respectivas consequências comportamentais. O primeiro, proveniente da Austrália, foi conduzido por Bernstein et al. (2022), e procurou perceber a relação entre a visualização de conteúdos pornográficos e as crenças e atitude de género ou coerção sexual de uma amostra de 385 indivíduos ($n = 270$ mulheres). Os resultados sugerem que a maioria dos jovens (41.3%) tem um contacto precoce (i.e., 12 a 14 anos) com conteúdos pornográficos, com os homens a iniciarem-se mais cedo, e que a maioria (81.3%) continua a procurá-los ativamente, com maior incidência nos homens. De referir ainda que o início precoce está positiva e significativamente relacionado com a frequência de exposição ($p < .001$). Relativamente à influência dos conteúdos pornográficos nas crenças sexuais, não foram observadas diferenças de género ($p > .05$), não obstante as pontuações ligeiramente superiores das mulheres. Relativamente à visualização problemática de conteúdos pornográficos, esta foi positivamente associada aos estereótipos de género ($p < .01$), à impulsividade sexual ($p < .01$), às crenças congruentes com conteúdos pornográficos ($p < .01$), ao início precoce ($p < .05$) e à frequência de visualização ($p < .01$). Relativamente a eventuais diferenças de género nas diversas variáveis em análise, apenas foram observadas diferenças significativas na impulsividade sexual ($p = .006$), com valores mais elevados nos homens. Por último, procurou-se perceber a existência de preditores para a visualização problemática de conteúdos pornográficos. Foi encontrado um modelo constituído pela

impulsividade sexual, crenças congruentes com conteúdos pornográficos e crenças estereotipadas de género, com uma variância explicada total de 28.7% ($p < .001$).

Um segundo estudo, proveniente da Alemanha, levado a cabo por Krahe et al. (2022), procurou perceber a relação entre a visualização de pornografia na *internet* e comportamentos sexuais de risco de uma amostra de 1,181 participantes ($n= 762$ mulheres). Os resultados indicam que os homens tendem a apresentar níveis superiores de realismo pornográfico (i.e., conteúdos visualizados percebidos como reais), avaliações arriscadas de consentimento para sexo consensual e de agressões sexuais ($p < .05$). As mulheres, por seu lado, foram mais propensas a sofrer agressão sexual, e de maior gravidade ($p < .05$). No que concerne ao impacto do género no comportamento sexual de risco ou na aceitação da coerção sexual, não foram encontradas diferenças significativas ($p > .05$). Foram ainda observadas correlações significativas, em ambos os géneros, entre o realismo pornográfico e as avaliações arriscadas de consentimento para sexo consensual ($p < .001$), aceitação de coerção sexual ($p < .001$) e comportamentos sexuais de risco ($p < .01$).

1.3.4. Violência Doméstica

Foram incluídos dois estudos relacionados com a violência doméstica. O primeiro, proveniente da Turquia e conduzido por Adıbelli et al. (2019), procurou perceber as atitudes em relação à violência doméstica de um grupo de homens ($N = 221$) a cumprir serviço militar. Os resultados sugeriram que 166 deles (75.1%) não possuíam quaisquer conhecimentos relacionados com a violência doméstica, e que 91 (41.2%) pensava não ser necessário denunciar às autoridades atos de violência presenciados. Adicionalmente, 198 deles (89.6%) declararam nunca ter presenciado cenas de violência doméstica. As comparações de grupos sugeriram não existir diferenças significativas ($p > .05$) entre algumas variáveis sociodemográficas (e.g., idade, ocupação, tipo de família, estado civil, ter filhos) e as atitudes relativas à violência doméstica. Em sentido contrário, foram observadas diferenças

significativas ($p < .05$) em variáveis como grau de educação ou ter informação sobre violência doméstica, sendo que aqueles que tinham níveis mais baixos de educação tendiam a apresentar atitudes mais negativas. Igual comparação foi efetuada entre aqueles que declararam ter denunciado às Autoridades eventuais atos de violência doméstica e aqueles que não o fariam, com os primeiros a apresentar atitudes significativamente mais positivas ($p < .05$).

Um segundo estudo, proveniente dos EUA e levado a cabo por Rodriguez et al. (2021), visou avaliar as interações entre valores, atitudes e crenças de gênero, subjacentes à violência doméstica, num grupo de 265 indivíduos Indianos de ambos os sexos ($n = 142$ mulheres). Os resultados deste estudo, com recurso à análise de redes, sugerem a existência de diferenças de gênero entre o sistema de crenças relativas à agressão à companheira entre os jovens adultos Indianos, com especial ênfase na ideologia de gênero, na importância do papel masculino nos relacionamentos e nas consequências legais e sociais da violência doméstica. Em contraste, os valores que influenciam as percepções das mulheres sobre a violência doméstica são mais complexos e relacionados a múltiplas crenças sobre o poder das mulheres, estrutura familiar e implicações sociais e legais da violência doméstica. Adicionalmente, sugerem ainda que as mulheres têm um sistema de crenças com uma estrutura mais complexa do que a dos homens.

1.3.5. Resolução de Conflitos

Um estudo, proveniente da Lituânia, e levado a cabo por Aušraitė e Žardeckaitė-Matulaitienė (2019), procurou perceber a relação entre crenças irracionais (crenças) e estratégias de resolução de conflitos (estratégias) de 145 participantes ($n = 110$ mulheres). Foram consideradas quatro crenças irracionais: (i) “*a discordância é destrutiva*”; (ii) “*os parceiros não podem mudar*”; (iii) “*os sexos são diferentes*”; e (iv) “*perfeccionismo sexual*”. Análises preliminares indicaram não existir qualquer associação ($p > .05$) entre crenças

irracionais de relacionamento e as estratégias de resolução de conflitos e variáveis sociodemográficas como a idade, o género ou a duração da relação romântica. Análises posteriores revelaram associações significativas ($p < .05$) entre as crenças e as estratégias. Assim, e a título de exemplo, a crença mais referida, “*a discordância é destrutiva*” foi positiva e significativamente associada às estratégias “*domínio e evitamento*” e negativamente à “*integração e compromisso*”. A crença “*os parceiros não podem mudar*” foi positivamente associada às estratégias “*evitamento*”, e negativamente ao “*compromisso e integração*”. A crença “*os sexos são diferentes*”, foi apenas positivamente associada ao “*domínio*”. Por último a crença “*perfeccionismo sexual*” foi negativamente associada à “*integração*”. Não foi encontrada qualquer associação entre as restantes crenças e as estratégias de resolução de conflitos ($p > .05$).

1.3.6. Outras Problemáticas

Um estudo, proveniente da Austrália, efetuado por Towler et al. (2020), procurou avaliar diferenças de género nas dinâmicas e na gravidade dos sinais subtis de alerta para comportamentos potencialmente abusivos, numa amostra composta por 201 indivíduos ($n = 152$ mulheres). As análises iniciais, apenas revelaram associações significativas ($p < .05$) entre o género e sinais subtis de alerta (i.e., *domínio/posse*, *difamação* e *conflito-retaliação*). Em relação às diferenças de género na perceção de gravidade dos sinais subtis de alerta, as pontuações médias indicaram que ambos os sexos as percebem como sendo graves a muito graves. No entanto, foi observado que as mulheres consideravam todos os sinais subtis de alerta como sendo significativamente mais graves ($p < .001$). Análises adicionais de variância (ANOVAS) revelaram que ambos os géneros consideraram o *conflito-retaliação* como sendo a mais grave de todas os sinais subtis de alerta ($p = .017$), seguidos da *difamação* e do *domínio/posse*.

Um segundo estudo, proveniente da África do Sul, levado a cabo por Wagener e Padmanabhanunni (2020), procurou perceber as diferenças de género nas crenças sobre a agressão, numa amostra de 255 estudantes universitários ($n = 199$ mulheres). De acordo com os resultados observados, as crenças que receberam maior aprovação por parte dos participantes foram a “*retaliação verbal*” e a “*retaliação contra os homens*”. Relativamente às diferenças de género nas pontuações totais foram observadas diferenças significativas ($p < .05$), com os homens a apresentar valores mais elevados. Quanto às pontuações, os homens apresentaram valores superiores na crença de “*aprovação da agressão geral*” (não provocada) ($p < .01$). No que respeita às restantes crenças não foram observadas quaisquer diferenças significativas ($p > .05$).

Um outro estudo, proveniente dos EUA, e levado a cabo por Canan et al. (2017), procurou comparar as atitudes de apoio à agressão sexual, em estudantes universitários Gregos e não Gregos, numa amostra composta por 981 participantes ($n = 630$ mulheres). Os resultados sugerem que, globalmente, a idade (i.e., ser júnior ou sénior) ($p = .025$) e ser caucasiano ($p = .013$) estão associados à menor aceitação da “*resistência simbólica*” (i.e., *token*). Análises adicionais, com a inclusão de variáveis de interesse (i.e., ascendência grega e género) sugerem que a idade perde significância estatística ($p = .097$), contrariamente à etnia (i.e., caucasiana) que adquire significância ($p < .001$), e que ambas as variáveis, conjuntamente, estão significativamente associadas ao aumento da aceitação da “*resistência simbólica*”, especialmente em homens ($p < .001$) e a ascendência grega ($p < .001$). Não obstante pequenas alterações, verificou-se que com a inclusão do género e a ascendência grega no modelo não foram observadas alterações significativas ($p > .05$). Por outro lado, constatou-se que o género modera a associação entre a ascendência grega e a aceitação da “*resistência simbólica*”, com os homens gregos a aumentar a sua aceitação ($p = .029$). Relativamente à aceitação do “*mito da violação*” (mito), os resultados sugerem que a idade (p

= .039) e ser caucasiano ($p < .001$) estão associados à menor aceitação do mito. A inclusão do género e da ascendência grega produz alterações na associação entre alunos juniores e séniores e a aceitação do mito, algo que sugere que eventuais diferenças entre alunos do primeiro e do segundo anos e os restantes poderá ser explicada pelo género ou pela ascendência grega. Contudo, género e ascendência grega estão significativamente associadas ao aumento da aceitação do mito, com os homens gregos a revelar valores mais elevados. Tal como verificado nos modelos anteriores, este modelo revela que o género modera a relação entre a ascendência grega e a aceitação do mito, com os estudantes gregos do sexo masculino a revelar maior aceitação ($p = .009$).

Finalmente, um estudo proveniente de Espanha, conduzido por Durán e Rodríguez-Domínguez (2020), procurou compreender o impacto das atitudes sexistas de uma amostra de 301 estudantes universitários nas reações sociais a dois cenários de ciberviolência sexual (i.e., após o final da relação conjugal, o homem divulga imagens sexuais da ex-companheira sem o seu consentimento, sendo que esta poderia, ou não, ser apresentada como potencialmente infiel). Verificou-se que os participantes com níveis mais elevados de sexismo benevolente (i.e., conceção afetiva positiva, mas estereotipada, que restringe a mulher ao papel de mãe ou de esposa) e hostil (e.g., violento e dominador) tendiam a culpabilizar mais a vítima do que aqueles com níveis mais reduzidos. Este resultado foi particularmente significativo quando o cenário apresentado mencionou que a vítima tinha sido infiel ($p < .05$). No que diz respeito à perceção da gravidade, os participantes com níveis mais elevados de sexismo benevolente avaliaram a situação como menos gravosa, um resultado intensificado no caso de o cenário apresentar a vítima como ex-companheira infiel ($p < .001$). De igual modo, participantes com níveis mais elevados de crenças sexistas benevolentes ($p < .001$) e hostis ($p < .05$) tendem a legitimar mais a ciberviolência que aqueles com níveis mais reduzidos. O resultado foi novamente intensificado quando a vítima foi potencialmente considerada infiel ao ex-

companheiro ($p < .001$). Neste sentido, os participantes com níveis mais elevados de sexismo benevolente e hostil também eram menos propensos a identificar/denunciar a situação apresentada como um caso de violência de gênero ($p < .05$).

Na Tabela 1.3 é apresentada uma súmula dos resultados fundamentais (*critical findings*) desta revisão sistemática.

Tabela 1.3

Principais Resultados e Conclusões

Estudo	Principais Resultados
Adibelli et al. (2019)	<ul style="list-style-type: none"> Atitudes negativas em relação à VD afetadas pelo nível de educação. <ul style="list-style-type: none"> 10% dos homens expostos à VD.
Aušraitė & Žardeckaitė-Matulaitienė (2019)	<ul style="list-style-type: none"> Crenças irracionais positivamente associadas ao uso de estratégias desadequadas de resolução de conflitos.
Bernstein et al. (2022)	<ul style="list-style-type: none"> Associações positivas entre crenças, atitudes, estereótipos de gênero e impulsividade, todas congruentes com VRI.
Bonilla-Algovia & Rivas-Rivero (2021)	<ul style="list-style-type: none"> Homens com mais distorções cognitivas em relação aos papéis de gênero e violência contra companheiras, com diferenças entre países na aceitação de distorções cognitivas.
Canan et al. (2017)	<ul style="list-style-type: none"> Gênero, ascendência grega e etnia como preditores de resistência simbólica e aceitação do MV, com maior efeito sobre os gregos.
Dardis et al. (2017)	<ul style="list-style-type: none"> Homens com menor percepção da gravidade da VRI. <ul style="list-style-type: none"> VRI perpetrada por homens considerada mais abusiva e mais grave.
Durán & Rodríguez-Domínguez (2019)	<ul style="list-style-type: none"> Atitudes e transgressões dos papéis de gênero com forte impacto na percepção social da culpabilização da vítima.
Jozkowski et al. (2014)	<ul style="list-style-type: none"> Sem diferenças de gênero na definição de consentimento, diferindo apenas no conteúdo dos relatos.
King et al. (2020)	<ul style="list-style-type: none"> As mulheres relatam mais estratégias verbais e os homens tendem a confiar mais em estratégias não-verbais de consentimento.
Krahé et al. (2022)	<ul style="list-style-type: none"> O realismo da pornografia é um preditor de envolvimento em comportamento sexual de risco e aceitação de coerção. <ul style="list-style-type: none"> Sem diferenças de gênero.
Malka et al. (2021)	<ul style="list-style-type: none"> Correlação significativa entre crenças igualitárias de gênero e intolerância à violência. <ul style="list-style-type: none"> Negação de responsabilização das vítimas, e afirmação de vontade de ajudar.
McKool et al. (2021)	<ul style="list-style-type: none"> Parte substancial dos homens relatou ter cometido violência física e sexual nos últimos 12 meses. <ul style="list-style-type: none"> Variáveis de discordância associadas a relatos de VF e VS.
Moss et al. (2022)	<ul style="list-style-type: none"> Exposição à televisão, programas “populares” e vídeos associado à aceitação da VRI. <ul style="list-style-type: none"> Objetificação sexual da mulher negra.
Rodríguez et al. (2021)	<ul style="list-style-type: none"> As crenças femininas sobre o seu poder na estrutura familiar influenciam a sua percepção de VD. <ul style="list-style-type: none"> Consequências legais e sociais da VD ajudam a entender crenças e atitudes, em ambos os sexos <ul style="list-style-type: none"> Importância da ideologia de gênero e do papel do homem nas relações.
Sánchez-Prada et al. (2020)	<ul style="list-style-type: none"> Adultos jovens com menor aceitação de atitudes de apoio à VRI contra as mulheres. <ul style="list-style-type: none"> A aceitação tende a aumentar com o avançar da idade.
Shafer et al. (2018)	<ul style="list-style-type: none"> Associação positiva entre comunicação assertiva e consentimento.
Towler et al. (2020)	<ul style="list-style-type: none"> As mulheres convergem na interpretação dos sinais de alerta como preocupantes. Mulheres mais atentas aos sinais de alerta, mesmo subtis, para CAP à medida que os comportamentos se tornam mais evidentes.
Wagner & Padmanabhanunni (2020)	<ul style="list-style-type: none"> Homens com crenças mais favoráveis sobre agressão em geral e com agressão não provocada.

Nota. CAP: Comportamento abusivo do parceiro; VD: Violência doméstica; VF: Violência física; VS: violência sexual; VRI: violência nas relações de intimidade

1.4. Discussão

Esta revisão sistemática de literatura visou compreender a relação entre crenças e comportamentos violentos, bem como identificar as crenças mais prevalentes na sua população-alvo, os jovens adultos. Foi possível identificar crenças (e.g., mito da violação, sexismo, hipermasculinidade) legitimadoras de violência nas relações de intimidade, violência doméstica e sexual, consentimento para a prática sexual, entre outras.

No que concerne às crenças associadas à violência nas relações íntimas, os resultados obtidos por Dardis et al. (2017) sugerem que as mulheres sofrem mais de violência sexual, o que vai ao encontro dos resultados obtidos por vários autores (e.g., Chen et al., 2020) e que indicam as mulheres como as principais vítimas deste tipo de violência. Os homens, por seu lado, são mais vítimas de violência física e psicológica. Este resultado é corroborado por Carmo et al. (2011) que sugerem que os homens são também vítimas de violência nas suas relações, íntimas e interpessoais.

Algumas correntes de opinião, nomeadamente aquelas associadas à hipermasculinidade (ver Murnen et al., 2007), consideram que o homem tem o direito de dominar as mulheres. Os resultados obtidos parecem ir ao encontro destas crenças, uma vez que a violência exercida contra os homens é percebida como sendo mais gravosa. Os resultados obtidos por McKool et al. (2021) parecem ir no mesmo sentido, uma vez que a maioria dos homens relatou ter cometido violência física e sexual, alguns dos quais de forma reiterada e, simultaneamente, tenderam a desvalorizar a gravidade dos atos praticados.

O facto de os homens tenderem a apresentar crenças de género mais desadaptativas também pode contribuir para o facto, tal como observado por Bonilla-Algovia e Rivas-Rivero (2021). Malka et al. (2022), por outro lado, observaram uma forte reprobção das crenças de género mais negativas, dos atos de violência associados, ou da culpabilização das vítimas, o

que poderia ser explicado pelo facto de a amostra ser constituída, essencialmente, por mulheres.

Moss et al. (2022), por seu lado, observaram uma forte aceitação da objetificação das mulheres e dos tradicionais papéis de género, algo que parece corroborar os resultados obtidos por vários estudos anteriores (e.g., Drake et al., 2018; D’Urso et al., 2019) que evidenciaram a prevalência da crença na superioridade masculina. Os autores notaram ainda a influência negativa de alguns conteúdos da comunicação social, o que também vai ao encontro dos resultados obtidos por outros autores (e.g., Abbas et al., 2019) que confirmam a existência dos efeitos potencialmente negativos da visualização deste tipo de conteúdos, os quais podem contribuir para o incremento dos atos de violência.

Em sentido contrário foram os resultados observados por Sánchez-Prada et al. (2020), que indicaram que, comparativamente a outras faixas etárias, os jovens adultos tendem a aceitar menos a violência, em todas as dimensões analisadas. Por se tratar de um país económica e socialmente avançado, os efeitos potencialmente positivos da respetiva cultura não deverão ser descartados (Sánchez-Jiménez et al., 2018). Contudo, e por se tratar de uma amostra reduzida, estes resultados deverão ser interpretados com a devida cautela.

Relativamente ao consentimento para o envolvimento em práticas sexuais, os resultados observados por King et al. (2020) apontam para diferenças de género, com as mulheres a responder negativamente em maior número. A já referida crença na hipermasculinidade, ainda muito prevalente, segundo a qual o homem deve dominar as relações e revelar maior predisposição para o sexo, poderá ajudar a corroborar estes resultados (e.g., Gutierrez, 2018). Jozkowski et al. (2014), por seu lado, não observaram maior predisposição dos homens para aceitar indicadores não verbais, ao contrário das mulheres, que revelaram preferência por indicadores verbais.

De acordo com Chen et al. (2020), as vítimas da violência sexual são, maioritariamente, as mulheres. Este facto poderá levá-las a adotar uma postura mais prudente aquando de um potencial envolvimento íntimo, e a comunicar verbalmente o seu consentimento. A prática de atividade sexual é cada vez mais comum, e natural, em contextos de diversão. Contudo, podem ocorrer equívocos relativamente à perceção de consentimento, sobretudo em casos que envolvem o uso de substâncias psicoativas (Prego-Meleiro et al., 2020). A possibilidade de tais equívocos, e decorrentes problemas legais, pode ajudar a explicar a necessidade de uma comunicação assertiva do consentimento, tal como observado por Shafer et al. (2018).

Relativamente às crenças associadas à visualização problemática de conteúdos pornográficos, Bernstein et al. (2022) observaram o crescente, e cada vez mais precoce, contacto dos jovens com este tipo de conteúdos, especialmente no sexo masculino. A visualização problemática destes conteúdos foi ainda associada aos estereótipos de género e à impulsividade sexual, entre outros. Anderson e Jiang (2018) sugeriram que os jovens, desde cedo, têm acesso facilitado à *internet* e às novas tecnologias da informação, o que vai ao encontro dos resultados obtidos por Krahe et al. (2022), que observaram ainda uma associação entre a visualização destes conteúdos e os comportamentos sexuais de risco, a aceitação da coerção sexual e de avaliações de consentimento perigosas. O aumento da disseminação de conteúdos sexuais na *internet*, muitos dos quais promotores do comportamento sexual agressivo, ou da subjugação das mulheres (Willoughby et al., 2020), associados à já referida facilidade de acesso (Anderson & Jiang, 2018), poderão explicar estes resultados.

No que concerne à violência doméstica, os resultados obtidos por Adibelli et al. (2019) sugeriram o reduzido, ou nulo, conhecimento acerca do fenómeno por parte dos participantes. Rodriguez et al. (2021), por seu lado, observaram a existência de um sistema complexo de

crenças legitimadoras deste tipo de violência. Importa notar que é consensual entre os estudiosos do fenómeno, que a violência é mais prevalente em ambientes sociais marcados por pobreza e degradação, como parece ser o caso da Índia (Evans & Kelikume, 2019). A sociedade Indiana é ainda caracterizada pelo conservadorismo, bem patente na aceitação da manutenção de uma estrutura social que divide as pessoas num sistema de “castas”, e pelo baixo nível socioeconómico e de escolaridade da maioria da sua população (Chhibber & Verma, 2018). Conjuntamente, estes factos poderão ajudar a explicar os resultados obtidos.

Relativamente a outras problemáticas, Aušraitė e Žardeckaitė-Matulaitienė (2019) observaram o impacto negativo de algumas crenças irracionais nas estratégias de resolução de conflitos. Estes resultados estão alinhados com os que foram encontrados por Ellis (2004) e que mostram que as crenças irracionais podem constranger a capacidade de processamento de informação do indivíduo. A capacidade de processar a informação disponível, mesmo que subtil, é essencial ao sujeito (Araújo et al., 2021), tal como observado por Towler et al. (2020), que sugerem que as mulheres estão mais alerta para sinais subtis de comportamentos potencialmente abusivos. Como tem sido demonstrado (e.g., Archer, 2022; Neves & Fávero, 2010), as mulheres sempre foram, e continuam a ser, as principais vítimas da violência, nomeadamente a mais gravosa (e.g., sexual, homicídio). Deste modo, é possível conjecturar que, tal como defendido por Damásio (2017), tenham desenvolvido esta capacidade por necessidades de sobrevivência, ou de retaliação contra eventuais agressores, tal como observado por Wagener e Padmanabhanunni (2020).

Por último, Burnett et al. (2009) defenderam que o ambiente dos *campus* académicos tende a favorecer a aceitação e/ou a tolerância a comportamento sexuais impróprios e não consensuais (e.g., violação) contra as mulheres. Os resultados observados por Canan et al. (2017), que sugerem que os estudantes gregos, do sexo masculino tendiam à maior aceitação do mito da violação parecem corroborar esta ideia. Em suma, os relacionamentos

interpessoais desta população ainda estão muito constrangidos por crenças desadaptativas (Araújo et al., 2023c). Isto foi mais uma vez confirmado por Durán e Rodríguez-Domínguez (2020), que observaram uma associação positiva entre o sexismo e a culpabilização das vítimas (i.e., a maioria mulheres), ou da legitimação de comportamento reprováveis, como seja a ciberviolência.

1.4.1. Limitações e Potencialidades

Este estudo tem algumas limitações, nomeadamente o facto de as amostras serem maioritariamente compostas por estudantes universitários, um universo populacional cujas características (e.g., económicas, sociais e culturais) nem sempre correspondem às da população geral de idênticas características demográficas. Assim, e não obstante a sua relevância, os resultados deverão ser interpretados com a devida cautela. Importa ainda uma referência ao reduzido número de estudos identificados, algo que pode configurar uma limitação. No entanto, poderá também constituir uma potencialidade deste estudo.

De facto, e tal como observado por Araújo et al. (2021), esta é ainda uma área de estudo emergente e pouco explorada. Não obstante as crenças terem recebido ampla atenção por parte da comunidade científica, a maioria dos estudos produzidos adotou uma abordagem mais direcionada para a prática clínica, pelo que se debruçou sobre crenças subjacentes ou potenciadoras de psicopatologia. Em consequência, perceber as crenças subjacentes e legitimadoras dos comportamentos mais disruptivos (e.g., violência) é de enorme relevância, e, provavelmente, um dos maiores contributos deste estudo.

1.4.2. Implicações para Estudos Futuros

Na sequência daquilo que já foi referido, importaria efetuar mais estudos acerca desta temática, mas recorrendo à população geral (i.e., não académica), e forense para perceber a eventual existência (ou não) de diferenças entre as mesmas. Como tem sido amplamente debatido no seio da comunidade científica, a violência é um fenómeno que vitimiza ambos os

sexos, não obstante as algumas diferenças habitualmente verificadas. Assim sendo, seria de enorme relevância, científica e social, que a visão polarizada (i.e., homens vs. mulheres) e maniqueísta (bons vs. maus) fosse abandonada, em prol de uma postura mais neutral. Tal permitiria perceber todas as nuances inerentes ao fenómeno da violência e, assim, combatê-lo de uma forma mais eficaz.

1.4.3. Implicações Para a Prática Clínica

As considerações tecidas acerca da investigação podem ser estendidas à prática clínica, a qual tende a enfatizar a sintomatologia e os comportamentos observáveis. Importa também perceber que, não raras vezes, e devido a múltiplas circunstâncias de vida (e.g., problemas económicos, desemprego, uso de substâncias psicoativas) o agressor é também, de certo modo, uma vítima.

A maioria dos modelos de intervenção existentes tende a seguir a mesma via, com a divisão de grupos baseada nos mesmos critérios. Assim, a criação de modelos de intervenção baseados nos princípios propostos neste estudo, com os indivíduos divididos em grupos baseados nas crenças presentes, seria uma mais-valia, e poderia contribuir para incrementar a qualidade dos resultados obtidos, ou seja, contribuir para a redução da violência e do conseqüente número de vítimas.

Na Tabela 1.4 é apresentado um resumo das principais implicações desta revisão sistemática.

Tabela 1.4

Implicações para a Prática, Investigação e Políticas Públicas

Implicações para a prática, investigação e política
Para a Prática <ul style="list-style-type: none">• A identificação precoce de crenças desadaptativas e a compreensão da sua relação com o comportamento violento permite uma intervenção rápida e eficaz.• Focar a prática clínica nas crenças subjacentes aos comportamentos violentos, conjuntamente com os comportamentos observáveis.
Para a Investigação <ul style="list-style-type: none">• Produzir mais e melhor investigação com outras populações (e.g., minorias étnicas, LGBT, forenses).• Compreender melhor as diferenças existentes (e.g., características sociodemográficas, culturais, principais crenças) entre essas populações e os estudantes universitários, geralmente representados na maioria dos estudos.• Explorar, de forma mais aprofundada, as diferenças de género na perpetração da violência.
Para as Políticas Públicas <ul style="list-style-type: none">• Investir na prevenção primária da violência, nomeadamente nas escolas.• Investir na formação de professores e de todos os auxiliares de educação como profissionais de primeira linha no acesso aos jovens, para identificar sinais precoces de comportamento violento e/ou vitimização.• O combate à violência e a promoção de relações “normativas” deverá ser uma prioridade na educação, e na formação cívica dos jovens.

Estudo II – Crenças Desadaptativas nas Relações Interpessoais

2.1. Introdução aos Conceitos²

2.1.1. Crenças Desadaptativas

Crenças desadaptativas são padrões de pensamento rígidos, inflexíveis e disfuncionais desenvolvidos ao longo do tempo. Geralmente, decorrem de experiências traumáticas precoces (e.g., negligência, abandono, violência física e sexual; Beck, 2011), de aprendizagens, conscientes ou não, ou de experiências de vida diversas (Neelapajit et al., 2017). São, portanto, conceitos incapacitantes e disfuncionais, acerca de si e/ou dos outros, passíveis de interferir com o funcionamento e relações, íntimas e interpessoais (Pellerone et al., 2017).

De acordo com Rijo et al. (2017), permitem orientar o processamento de informação relevante. Assim, e a partir das diferentes interações sociais, o sujeito vai-se conhecendo, ou fazendo inferências acerca da forma como é visto por terceiros. Em consequência, podem ser criadas expectativas, nem sempre realistas, acerca daquilo que poderá acontecer, em idênticas circunstâncias futuras (Neelapajit et al., 2017). A possível presença de distorções cognitivas poderá constranger todos estes processos (Rijo et al., 2017). Consequência de diversas vicissitudes no percurso desenvolvimental, as crenças tendem a cristalizar-se em estruturas de processamento de informação, ou seja, em esquemas cognitivos (Beck, 2005). Segundo Beck (1976), um esquema é uma rede estruturada e relacionada de crenças que orientam o

²Esta secção é baseada no artigo: Maladaptive beliefs of young adults in interpersonal and intimate relationships: A systematic review.

Referência do artigo

Araújo, E., Moreira, D., & Souza-Cruz, O. (2021). Maladaptive beliefs of young adults in interpersonal relationships: A systematic literature review. *Trauma, Violence, & Abuse, 18*, 1–6.
<http://doi.org/10.1177/15248380211038684>

comportamento nos mais variados contextos de vida. Quando demasiado rígidos, podem interferir com a capacidade de ler toda a informação disponível, podendo conduzir a reações precipitadas (Rijo et al., 2017).

2.1.1.1. Origens e Consequências das Crenças Desadaptativas

Esquemas e crenças são, geralmente, causadas por necessidades desenvolvimentais não satisfeitas. Assim, podem revelar-se disfuncionais quando: (i) interferem com o pensamento; (ii) geram automatismos e distorções do seu processamento; e (iii) promovem emoções negativas e desajustadas (Johnson et al., 2015). As crenças e os esquemas podem ainda encontrar-se associados a sintomatologia diversa, tal como ansiedade, humor desregulado, impulsividade ou comportamento antissocial (e.g., Basto-Pereira et al., 2020; Luijks et al., 2017). Tudo isto, no seu conjunto, pode gerar dificuldades e conflitos relacionais e promover o surgimento de situações potencialmente conflituosas no decurso das interações interpessoais, ou nas relações entre homens e mulheres (Dimaggio et al., 2017). Importa ainda referir que as relações de intimidade, por envolverem mais que uma pessoa, são também relações interpessoais. Assim sendo, e doravante, os termos relação ou relacionamento serão referentes a ambas.

2.1.2. Sexo ou Género

O sexo é uma das primeiras características distintivas do indivíduo (Berger, 2003). As sociedades modernas, incluindo a ocidental, muito competitivas, são constrangidas, por preconceitos e estereótipos de género e por papéis sexuais bem definidos (D’Urso et al., 2019). Segundo os preceitos estabelecidos, a feminilidade deve ser marcada por sensibilidade e submissão. A masculinidade, por seu lado, encontra-se relacionada com a autoafirmação, poder e conquista, e incremento das capacidades individuais (Pleck et al., 1993).

Assim, as mulheres são consideradas agradáveis e gentis, enquanto os homens deverão ser fortes e adequados às funções de liderança (Drake et al., 2018). Todos estes estereótipos

podem influenciar a percepção de si próprio e das outras pessoas, podendo conduzir à formação de crenças disfuncionais (Aguilhas & Anciães, 2017). Em concreto, crenças distorcidas em relação às mulheres, por vezes consideradas objetos sexuais, são passíveis de encorajar alguns agressores (D'Urso et al., 2019). Assim, a violência sexual contra mulheres é potenciada por atitudes e crenças, geralmente falsas, como o *mito da violação*, que servem para justificar e negar a agressão sexual (Kress et al., 2006; Payne et al., 2009).

2.1.3. Crenças Desadaptativas e Comportamento Violento

A violência pode ser concetualizada como todo e qualquer ato, real ou imaginado, tal como agressão verbal, física ou sexual, ameaças, ou perseguição, que de forma intencional vise provocar mal a terceiros (Slootmaeckers & Migerode, 2018). Deste modo, e frequentemente, as crenças desadaptativas são responsáveis por grande parte da violência perpetrada, nomeadamente contra mulheres (Dimaggio et al., 2017). De facto, vários estudos sugerem que as mulheres são as principais vítimas de violência (e.g., Rahme et al., 2020).

Adicionalmente, Casey et al. (2017) sublinharam o facto de a masculinidade hostil se encontrar fortemente relacionada com todo o tipo de violência contra mulheres, seja física, psicológica ou sexual. Tal enfatiza o facto de o discurso social em torno da violência (i.e., interpessoal e nas relações) tender a adotar uma visão maniqueísta (i.e., bons vs. maus), polarizada (i.e., agressores vs. vítimas) e de género (i.e., homens vs. mulheres).

Importa perceber melhor a natureza do fenómeno, o qual poderá também apresentar outras *nuances*, como a bidirecionalidade que, tendencialmente é desconsiderada (Slootmaeckers & Migerode, 2018). Muita da violência perpetrada entre parceiros decorre de interações desajustadas, recíprocas e crescentes, que tendem a escalar. Subjacente a estas interações encontram-se dificuldades de regulação emocional ou de controlo da raiva.

Assim, as agressões mútuas, verbais ou físicas, são frequentes, pelo que também não é de estranhar o aumento de vítimas do sexo masculino (Slootmaeckers & Migerode, 2018).

Johnson (1995) foi o primeiro autor a considerar um subtipo de violência nas relações de intimidade, designado de *Situational Couple Violence*, que decorre de interações bidirecionais desajustadas e que tendem a escalar, podendo resultar em agressões mútuas. No entanto, os envolvidos não a consideram como traumática, antes um problema que afeta as relações. Em suma, de acordo com Pascual-Leone et al. (2013), este é um fenómeno que carece de maior atenção e que não pode ser negligenciado.

2.1.4. Jovens Adultos

A idade é outra particularidade. A literatura especializada tende a definir os jovens adultos com aqueles com idades compreendidas entre os 18 e os 29 anos (e.g., Kastrati & Georgiev, 2020). Contudo, Rodrigues e Deuskar (2018), consideram que esta fase se prolonga até aos 31 anos. Neste período de vida é expectável que, entre outros, o indivíduo: (i) se comece a autonomizar em relação aos progenitores; (ii) desenvolva competências de tomada de decisão; (iii) desenvolva a sua identidade; e (iv) adquira independência financeira (Luijks et al., 2017). Os limites tendem a ser testados e a competição é elevada, nomeadamente na procura de parceiros, o que poderá potenciar conflitos (D’Urso et al., 2019).

Acresce que, para alcançar objetivos, é frequente o envolvimento em comportamentos reprováveis, tais como conflitos na recreação noturna, *bullying*, assédio sexual, ou o consumo de substâncias psicoativas (Drake et al., 2018). Aqui chegados, os jovens têm ainda de lidar com os problemas académicos e profissionais, pelo que é provável que surjam desequilíbrios, psicológicos ou emocionais. Assim, e sem o devido apoio, podem envolver-se em comportamentos desviantes, ou em consumos de substâncias. Contudo, todos estes problemas tendem a circunscrever-se a esta fase desenvolvimental (Luijks et al., 2017).

Em suma, a exposição a situações de perigo é recorrente, algo que poderá ser explicado pelo *mito da invencibilidade*, de acordo com o qual nada de mal poderá acontecer ao próprio (Berger, 2003). A gravidade destes comportamentos poderá ser potenciada por

crenças desajustadas relativas às relações (Rijo et al, 2017). Neste sentido, importa identificar precocemente as crenças dos jovens adultos, especialmente as mais disruptivas e desajustadas, ou potencialmente facilitadoras da violência, para que possam ser trabalhadas e substituídas por outras mais adaptativas (Dobson, 2010). Assim, a regulação do comportamento e o controlo da agressividade serão promovidos, contribuindo para reduzir o número de relações e de interações violentas (Padmanabhanunni & Gerhardt, 2019).

2.1.5. Reestruturação das Crenças

Não obstante a investigação sugerir que, no decurso dos últimos anos, e a um nível global, a criminalidade violenta decresceu (Sistema de Segurança Interna [SSI], 2019), verifica-se ainda um elevado número de casos de relações disruptivas e violentas (D’Urso et al., 2019). Adicionalmente, e no decurso da pandemia por Covid-19, muitas pessoas perderam rendimentos, viram os seus movimentos limitados ou ficaram confinadas, o que potencia o contacto entre prováveis vítimas e agressores (United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC], 2020). Estes factos, no seu conjunto, potenciam o surgimento de conflitos (Marques et al., 2020), pelo que é expectável o aumento da perpetração de atos violentos, sobretudo contra mulheres (Sharma & Borah, 2020). Esta tendência de crescimento, é confirmada pelo aumento de 14.1% de casos reportados às autoridades em 2021 (SSI, 2023).

Igualmente de grande relevância é o alarme social causado por estes comportamentos (SSI, 2023). Em suma, as relações desajustadas, marcadas por conflitos e violência, constituem uma problemática com enorme relevância social, que necessita de maior atenção e urge resolver (D’Urso et al., 2019). Existem evidências de que as crenças desadaptativas podem ser reestruturadas e substituídas por outras mais adaptativas e promotoras de comportamentos mais aceitáveis (Rijo et al., 2017).

Por outro lado, têm sido identificadas intervenções eficazes neste domínio.

Globalmente, os programas existentes baseiam-se em três grandes abordagens: (i) cognitivo-

comportamentais, que concetualizam a violência como decorrente de dificuldades de controlo comportamental relacionadas com a falta de competências, ou o comprometimento de estruturas cognitivas (Dobson, 2010); (ii) psicoeducacionais feministas, que concetualizam a violência como decorrente de tentativas de manutenção do poder e controlo dos homens sobre as mulheres (Pascual-Leone et al., 2011); e (iii) focadas nas emoções, que concetualizam a violência como decorrente de dificuldades de regulação emocional, associada a tentativas inadequadas e desadaptativas de redução do sofrimento subjetivo (Greenberg et al., 1993).

No entanto, e dada a variabilidade dos resultados alcançados (McMurrin, 2009), é difícil identificar um modelo integrado de intervenção e comprovadamente eficaz na alteração destas crenças (Pascual-Leone et al., 2011), que importa serem devidamente identificadas para que possam ser alteradas. Tal poderá contribuir para promover comportamentos mais pró-sociais e relacionamentos mais adaptativos e, assim, contribuir para incrementar outras competências sociais, como seja a regulação emocional ou a gestão da raiva (Rijo et al., 2017).

Neste sentido a presente revisão sistemática tem como objetivos: (i) identificar crenças desadaptativas relativas à violência nas relações, mais prevalentes nos jovens adultos; (ii) perceber a relação entre crenças desadaptativas e perpetração de atos agressivos nos relacionamentos; e (iii) identificar modelos de intervenção eficazes na reestruturação das crenças desadaptativas nos referidos âmbitos e na referida população.

2.2. Método

2.2.1. Questões de Investigação

Esta revisão sistemática teve por objetivo dar resposta às seguintes questões: (i) as relações interpessoais dos jovens adultos são constrangidas por crenças desadaptativas?; (ii) que tipo de crenças desadaptativas prevalecem nesta população?; (iii) as crenças

desadaptativas impactam nas ofensas?; e (iv) existem programas de intervenção capazes de alterar as crenças mais desadaptativas?

2.2.2. População-Alvo e Critérios de Inclusão e de Exclusão

Esta revisão sistemática de literatura incidiu nos jovens adultos (i.e., 18 a 31 anos). Foram definidos critérios de inclusão: (i) intervenções nas crenças nas relações interpessoais. Como critérios de exclusão definiram-se: (i) estudos que foquem outro tipo de crenças; (ii) revisões sistemáticas de literatura; (iii) meta-análises; (iv) dissertações; (v) estudos de caso; e (v) outros estudos teóricos.

2.2.3. Procedimentos

Os artigos foram pesquisados nas bases de dados científicas EBSCO, PubMed e Web of Science, de acordo com a sintaxe de pesquisa infrarreferida. A pesquisa incidiu nos títulos e resumos dos artigos, revistos pelos pares. Foram utilizados os limitadores “adultos”, “artigos empíricos e revistos pelos pares” e “linguísticos” (i.e., português, inglês, francês e espanhol), não tendo sido utilizada qualquer restrição temporal. Os artigos identificados foram posteriormente analisados por dois juízes independentes, com o grau académico de Mestre em Psicologia Clínica e Psicologia Clínica Forense, para verificar se estes cumpriam os critérios predefinidos.

Algumas divergências foram debatidas e resolvidas por consenso. No entanto, em alguns casos tal não foi verificado, pelo que foi necessário recorrer a um terceiro juiz, com o grau de Doutor em Psicologia, a quem coube a decisão final. Adicionalmente, foram identificados e incluídos alguns artigos através de pesquisa manual. Esta revisão sistemática obedece a todas as normas e orientações PRISMA (Liberati et al., 2009)

2.2.3.1. Expressão de Pesquisa

Foi utilizada a seguinte expressão, com os necessários ajustes às base de dados pesquisadas: (maladaptive schema OR beliefs OR dysfunctional schema OR antisocial beliefs

OR central beliefs OR interpersonal relation* OR maladaptative beliefs OR negative automatic thoughts OR negative attributions OR stereotype OR attitude OR attribution OR cognitive distortion OR arbitrary inference OR personalization OR cognitions OR automatic thoughts OR rumin* OR negative feelings OR negative thoughts AND values OR social norms OR peer relat* OR peers OR myths OR attribution OR social skills OR interpersonal relat* OR coerc* OR social* OR social acceptance OR risk OR social goals OR relational aggression OR cognit* OR social perception OR social interaction) – TI AND (psycholog* intervention OR intervention programs OR psycholog* treatments OR psychologic* consultation OR program effectiveness OR program evaluation OR measurement OR clinical trials OR cognitive behavior therapy OR treatment effective* community programs OR program effective* OR early intervention OR cost effective* OR evaluation OR evidence-based practice OR prevention OR interdisciplinary treatment approach).

Relativamente à EBSCO, foram identificados 388 artigos, em inglês, publicados entre 1964 e 2021 (i.e., após exclusão dos duplicados). Após leitura dos resumos e/ou decisão final do terceiro juiz, foram incluídos 16 artigos para posterior leitura integral.

Em relação à PubMed, foram identificados 185 artigos, em inglês, publicados entre 1952 e 2021. Após leitura dos resumos e/ou decisão final do juiz, foram incluídos quatro artigos para posterior leitura integral.

No que concerne à Web of Science, foram identificados 665 artigos, em inglês, publicados entre 1989 e 2021. Após leitura dos resumos e decisão final do Juiz, foram incluídos 15 artigos para leitura integral.

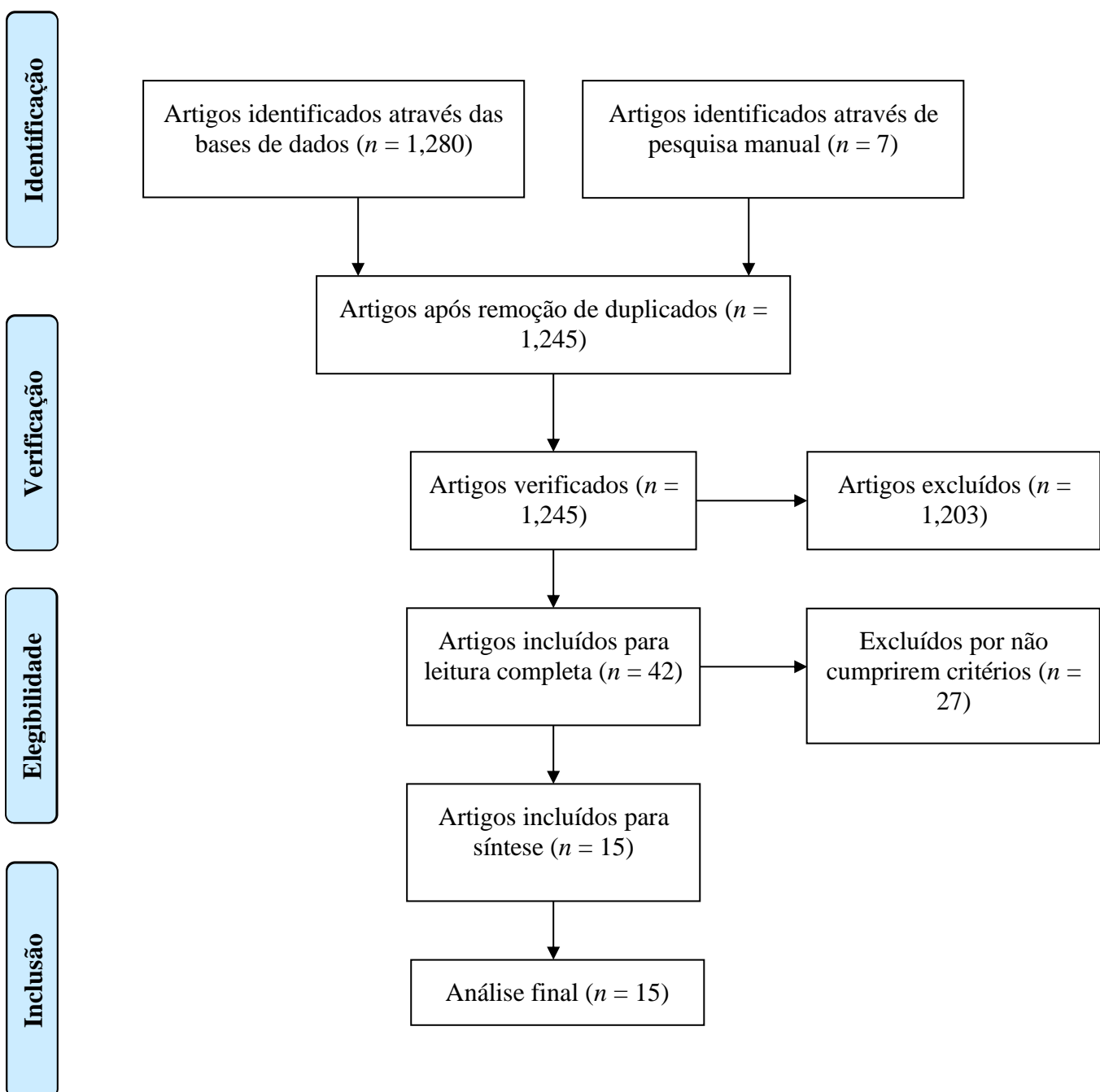
Adicionalmente, foi efetuada uma pesquisa manual que, por consenso, identificou sete artigos publicados entre 1996 e 2018. Após leitura integral dos 42 artigos, 27 foram excluídos por não cumprirem todos os critérios, pelo que apenas 15 artigos foram incluídos na presente revisão sistemática.

Foram, ainda, inseridos nas bases de dados alertas para o surgimento de conteúdos entretanto publicados, mas nada mais surgiu de relevante. Foi utilizado o *Kappa de Kohen (K)* para avaliar o grau de concordância que revelou um valor de $K = 97.3\%$, o que é considerado um valor quase perfeito (Landis & Kock, 1997).

De seguida, na Figura 2.1, é apresentado o respetivo diagrama.

Figura 2.1

Diagrama de fluxo



2.3. Resultados

Foram incluídos 15 estudos empíricos com *design* quase experimental provenientes, maioritariamente, dos EUA ($n = 7$) (Kress et al., 2006; Marques et al., 2005; Mennicke et al., 2018; Mitchell et al., 2005; Murphy et al., 2017; Schmidt et al., 2007; Wolfus & Bierman, 1996), mas também de Portugal ($n = 5$) (Brazão et al., 2015a; Brazão et al., 2015b; Brazão et al., 2017; Brazão et al., 2018; Cunha & Gonçalves, 2015), de Espanha ($n = 2$) (Echeburúa & Fernández-Montalvo, 2009; Rodríguez-Espartal & Lopez-Zafra (2013) e do Canadá ($n = 1$) (Pascual-Leone et al., 2011).

Parte dos estudos ($n = 5$) recorreu unicamente a grupos terapêuticos (e.g., Mennicke et al., 2018), sendo que os restantes ($n = 10$) incluíram também grupos de controlo (e.g., Brazão et al., 2018). As amostras variaram entre um $N = 36$ (Rodríguez-Espartal & Lopez-Zafra, 2013) e $N = 4,158$ (Mennicke et al., 2018), num total de 6,764 participantes, maioritariamente do sexo masculino ($n = 6,653$, 98.3%), e com idades compreendidas entre os 18 e os 73 anos.

A média de idades, por estudo, variou entre 20.2 ($DP = 2.0$) (Mennicke et al., 2018) e 36.9 anos ($DP = 7.12$) (Murphy et al., 2017), faltando essa informação nos restantes estudos ($n = 4$) (Cunha & Gonçalves, 2015; Kress et al., 2006; Marques et al., 2005; Rodríguez-Espartal & Lopez-Zafra, 2013). No que concerne aos tipos de amostra, alguns estudos ($n = 11$) recorreram a amostras representativas de populações forenses (e.g., Brazão et al., 2018) e outros ($n = 3$) a amostras comunitárias (e.g., Murphy et al., 2017), tendo um outro estudo utilizado uma amostra mista (i.e., forense e comunitária), compostas por um total de 45 participantes (Cunha & Gonçalves, 2015).

No que concerne aos objetivos, a maioria dos estudos ($n = 12$) teve por objetivo avaliar a eficácia dos respetivos programas de intervenção no tratamento de problemáticas diversas: (i) violência nas relações de intimidade ($n = 3$) (e.g., Wolfus & Bierman, 1996); (ii) violência doméstica ($n = 3$) (e.g., Schmidt et al., 2007); (iii) crenças e atitudes relativas ao

comportamento antissocial ($n = 2$) (e.g., Brazão et al., 2017); (iv) violência sexual ($n = 2$) (e.g., Kress et al., 2006) e (v) vergonha, raiva, paranoia ($n = 2$) (e.g., Brazão et al., 2018). Os restantes ($n = 3$) visaram perceber: (i) a efetividade do programa de intervenção português Gerar Percursos Sociais (Brazão et al., 2015a; Brazão et al., 2017); (ii) avaliar o impacto de uma campanha de *marketing* na redução da aceitação do “mito da violação” (Mennicke et al., 2018); e (iii) comparar protocolos individuais e grupais de terapia cognitivo comportamental (Murphy et al., 2017).

Relativamente às abordagens de intervenção, a maioria dos estudos ($n = 10$) adotou abordagens cognitivo-comportamentais (e.g., Brazão et al., 2015a), e três recorreram a abordagens focadas nas emoções (e.g., Rodríguez-Espartal & Lopez-Zafra, 2013). Os restantes ($n = 2$) adotaram abordagens de caracterização do fenómeno (e.g., Mennicke et al., 2018). Adicionalmente, alguns estudos ($n = 5$) recorreram, ainda, a técnicas da Entrevista Motivacional de Miller e Rollnick (2013) (e.g., Cunha & Gonçalves, 2015).

No que concerne aos programas de intervenção, foram identificados: (i) Gerar Percursos Sociais (GPS) (e.g., Brazão et al., 2017); (ii) *Relating Without Violence* (RWV) (e.g., Pascual-Leone et al., 2011); (iii) *The Domestic Abuse Education Project* (DAEP) (Schmidt et al., 2007); (iv) *California’s Sex Offender Treatment and Evaluation Project* (SOTEP) (Marques et al., 2005); (v) *Programa Emocional* (Rodríguez-Espartal & Lopez-Zafra, 2013); (vi) *Programa de Tratamiento de Maltratadores en Prisión* (Echeburúa & Fernández-Montalvo, 2009); (vii) Promoção e Intervenção em Agressores Conjugais (*Promotion and Intervention Program with Batterers*) (PIAC) (Cunha & Gonçalves, 2015); (viii) *Boot Camp* (Mitchell et al., 2005); (ix) *Individual Cognitive-Behavioral Therapy* (ICBT) (Murphy et al., 2017); (x) Campanha de prevenção da violência (Kress et al., 2006) e (xi) Campanha de *marketing* (Mennicke et al., 2018).

Na Tabela 2.1 apresenta-se uma descrição sumária das características dos estudos, e na Tabela 2.2 uma descrição sumária dos programas de intervenção.

Tabela 2.1*Descrição Geral dos Estudos*

Estudo	Objetivos	Participantes (idade em anos)	Tipo de amostra	País de origem	Instrumentos	Grupo de controle	Resultados e principais conclusões
Brazão et al., (2015a)	Testar a eficácia do GPS na redução das DC e CD subjacentes ao CA em reclusos	$N=48$ homens distribuídos por: GT: $n=24$, $M_{id}=27.3$, $D=7.4$; GC: $n=24$, $M_{id}=29.5$, $DP=5.83$	Forense	Portugal	YSQ-S3 ACS	Sim	-Melhorias significativas nas distorções cognitivas e nas crenças desadaptativas no grupo terapêutico, quando comparado com o grupo de controlo.
Brazão et al. (2015b)	Testar eficácia do GPS na redução da raiva, paranoia e vergonha em reclusos	$N=48$ homens distribuídos: GT: $n=24$, $M_{id}=27.3$, $DP=7.4$; GC: $n=24$, $M_{id}=29.5$, $DP=5.8$	Forense	Portugal	OAS PS STAXI	Sim	- Melhorias significativas de ansiedade-traço, raiva, paranoia e vergonha, quando comparados com o GC.
Brazão et al. (2017)	Comparar a eficácia do GPS com o TAU na alteração de CD e ED em reclusos.	$N=254$ homens distribuídos por dois grupos: GPS: $n=121$, $M_{id}=28.2$, $DP=6.3$; TAU: $n=133$, $M_{id}=28.7$, $DP=6.1$	Forense	Portugal	ACS YSQ-S3	Sim	-Melhoria significativa do processamento saudável e adaptativo da informação social; -Incremento dos pensamentos adaptativos; -Diminuição das distorções cognitivas dos participantes do GT, quando comparados com os do GC.
Brazão et al. (2018)	Testar eficácia do GPS na redução da raiva, paranoia e vergonha em reclusos, ao longo do tempo.	$N=254$ homens divididos por dois grupos: GT: $n=121$, $M_{id}=28.2$, $DP=6.3$ GC: $n=133$, $M_{id}=28.6$, $DP=6.1$	Forense	Portugal	OAS PS STAXI		-Diminuição, ao longo do tempo, da raiva, ansiedade, paranoia e vergonha.

Cunha & Gonçalves (2015)	Avaliar a eficácia de um programa de intervenção em autores de VD.	N=45 homens, distribuídos por dois grupos: GT: n=26; GC: n=19; $M_{id} = 44$, DP nd.	Mista (forense + comunitária)	Portugal	BSI ECVC IVC IRP RSES SARA	Sim	-Redução significativa nas taxas de reincidência; -Redução significativa do risco de agressões futuras.
Echeburúa & Fernández-Montalvo (2009)	Avaliar a eficácia de um programa de intervenção na redução das DC relativas às mulheres em reclusos condenados por VD.	N=101 homens com $M_{id}=40$, DP = 9.69	Forense	Espanha	EA IPDM IPDV IRI SCL-90 STAXI – 2	Não	-Melhoria significativa da raiva, impulsividade; -Aumento significativo da autoestima.
Kress et al., (2006)	Verificar a eficácia de um programa de prevenção da violência sexual na redução da aceitação do MV.	N=174 estudantes, n =63 rapazes; e n=111 raparigas com idades entre 17 e 19 anos.	Geral	EUA	IRMA-SF	Não	-Aumento significativo das pontuações do IRMA-SF, no pós-teste; -Resultados mais pronunciados no caso das raparigas; -Redução global da aceitação do “mito”.
Marques et al., (2005)	Perceber a eficácia, e em que condições, do SOTEP em agressores sexuais.	N=704 reclusos, com idades entre 18 e 60 anos (M_{id} e DP nd.)	Forense	EUA	SOTEP's MSI SOSCT	Sim	-Reduções não significativas nas taxas de reincidência; -Ineficácia da intervenção.
Mennicke et al. (2018)	Avaliar a eficácia de uma campanha de <i>marketing</i> , na prevenção da VS, desenvolvida ao longo de cinco anos.	N = 4158 estudantes do sexo masculino ($M_{id} = 20.2$, DP = 2.0).	Geral	EUA	Questionário dimensional desenvolvido para o efeito: atitudes, crenças e comportamentos sexualmente agressivos, e intervenção do observador.	Não	-Melhoria consistente, ao longo dos cinco anos, das perceções, atitudes e comportamentos relacionados com a VS dos participantes; -Relatos de diminuição da frequência de comportamentos agressivos; -Aumento da intervenção enquanto observadores dos comportamentos de terceiros.

Mitchell et al. (2005)	Verificar o impacto da participação num BC na diminuição das crenças e atitudes antissociais dos reclusos.	$N=113$ homens distribuídos por 2 grupos: BC: $n=49$ $M_{id}=22.9$, $DP=3.7$; GC: $n=64$ $M_{id}=23.3$, $DP=4.2$.	Forense	EUA	Subescala CT do SAQ.	Sim	-Redução, não significativa, das crenças e atitudes antissociais nos participantes do BC, no momento da saída, quando comparada com o grupo de controlo.
Murphy et al. (2017)	Verificar se a ICBT apresenta níveis de eficácia superiores à GCBT, no tratamento de autores de VRI.	$N = 42$ homens distribuídos por 2 grupos: ICBT: $n = 21$, $M_{id} = 36.9$, $DP = 7.12$; GCBT: $n = 21$, $M_{id} = 31.9$, $DP = 6.1$;	Geral	EUA	CTS MMEA DAS VPC ATSS	Sim	-ICBT apresentou resultados iguais ou inferiores aqueles da CBT tradicional. -Mudanças positivas, nos autorrelatos de agressão física e psicológica, abuso emocional, crenças irracionais e atribuições hostis.
Pascual-Leone et al. (2011)	Perceber se os reclusos que participaram no programa RWV não reincidem após libertação.	$N=250$ homens distribuídos por 2 grupos: GT: $n=66$; GC: $n=184$; $M_{id}= 36$, $DP= 8.6$.	Forense	Canadá	LSI OSS	Sim	-Taxas de reincidência inferiores no GT -Oitavo mês após a libertação como momento crítico para a não reincidência.
Rodríguez-Espartal & Lopez-Zafra (2013)	Verificar se um programa baseado nas emoções é mais eficaz do que os baseados em TCC, ou em ausência de tratamento, em reclusos agressores de mulheres.	$N=6$ homens distribuídos por: CBT: $n=11$; EFT: $n=13$; GC: $n=12$; M_{id} total= 33.5, $DP=$ nd.	Forense	Espanha	DTI CES AQ STAI BIS-11 URICA	Sim	-Melhorias significativas nos participantes do EFT, em algumas das dimensões observadas (e.g., diminuição das distorções cognitivas em relação às mulheres, ou do uso da violência).
Schmidt et al. (2007)	Verificar o impacto do DAEP na redução de	$N=278$ homens com idades entre 18 e 73	Forense	EUA	QDE, composto por 23 itens divididos por 2	Não	-Treze das 15 declarações da 1.ª subescala moveram-se de forma significativa no sentido da discordância;

crenças e atitudes legitimadoras da violência em reclusos.

($M= 33$, DP n.d.).

subescalas: (i) suporte da violência (15 itens); e (ii) relacionamentos iguais e não violentos (8 itens).
Lista de 9 fatores motivadores para adoção de comportamento não violento.

-No que concerne a 2.^a subescala, 5 das 8 afirmações alteraram-se, significativamente, no sentido da concordância;
-Alteração do comportamento, com base nas consequências negativas para o próprio;
-Diminuição não significativa das pontuações;
-Três dos quatro fatores relacionados com o impacto para a família, com melhorias significativas.
-Alteração positiva no sistema de crenças dos participantes.

Wolfus & Bierman (1996)	Avaliar a eficácia do RWV na melhoria das CD e capacidade de resolução de conflitos em perpetradores de VRI detidos.	N=101 homens distribuídos por: Autores de VRI: ($n=57$, M_{id} nd.); Sem historial de VRI ($n= 24$, M_{id} nd.); Perpetradores de VRI não participantes ($n=20$, M_{id} nd.)	Forense	EUA	ACTS TSCS PFR	Sim	-Melhorias em várias dimensões avaliadas; - Eficácia da intervenção.
-------------------------	--	--	---------	-----	---------------------	-----	---

Nota. ACS: Angry Cognitions Scale; ACTS: The Adapted Conflict Tactics Scale; ATSS: The Articulated Thoughts in Simulated Situations; BIC: Barratt Impulsivity Scale; BC: Boot camp; BIS-10: Barrat Impulsiveness Scale-10; BIPP: Batterer Intervention and Prevention Program; BSI: The Brief Symptom Inventory; CA: Comportamento antissocial; CD: Crenças desadaptativas CES: Change Expectations Scale; CT: Criminal Tendencies; DAEP: The Domestic Abuse Education Project; DAS: Dyadic Adjustment Scale; DC: Distorções cognitivas; DTI: Distorted Thoughts Inventory; EA: La Escala de Autoestima; ECVC: The Attitudes Toward Marital Violence Scale; EFT: Emotion Focused Therapy; GC: Grupo de controlo; GCBT: Group Cognitive-Behavioral Therapy; GPS: Gerar Percursos Sociais; GT: Grupo terapêutico; ICBT: Individual Cognitive-Behavioral Therapy; IPMD: Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer; IPDV: Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre el Uso de la Violencia; IRI: Interpersonal Reactivity Index; IRMA-SF: The Illinois Rape Myth Acceptance Scale-Short Form; IRP: The Problem Solving Inventory; IVT: The Marital Violence Inventory; LSI: Level of Self Inventory; MMEA: Multidimensional Measure of Emotional Abuse; M_{id} : Média de idades; MSI: Multiphasic Sex Inventory; MV: mito da violação; nd: não divulgado; OAS: Other as Shame Scale; OSS: Offense Severity Scale; OSV: Offense Severity Scale; PS: Paranoia Scale; RQ: Relation Questionnaire; RSES: The Rosenberg Self-Esteem Scale; RWV: Relating Without Violence; SAQ: Self-Appraisal Questionnaire; SARA: The Spousal Assault Risk Assessment Guide; SCL-90: Symptom Checklist-90-Revised; SOSCT: Sex Offender Situational Competency Test; SOTEP: California's Sex Offender Treatment and Evaluation Project SOTEP's: SOTEP's Motivational Questionnaire; STAI-2: State-Trait Anger Expression Inventory; SVPC: Spouse Verbal Problem Checklist; PRF: The Personality Research Form; TSCS: The Tennessee Self Concept Scale; TAU: Treatment as usual; URICA: University of Rhode Island Assessment Scale for Change; VD: Violência doméstica; VRI: Violência nas relações de intimidade; VS: Violência sexual; YSQ-S3: Young Schema Questionnaire.

Tabela 2.2*Principais Características dos Programas, Estudo 2*

<i>Estudo</i>	<i>Nome</i>	<i>Abordagem</i>	<i>Intervenção alvo</i>	<i>População</i>	<i>Duração</i>	<i>N.º sessões</i>	<i>Follow-up</i>
Brazão et al. (2015)	GPS	TCC	DC e CA	Forense	12 meses	40	Sim
Brazão et al. b (2015)	GPS	TCC	Raiva, ansiedade, vergonha e paranoia	Forense	12 meses	40	Sim
Brazão et al. (2017)	GPS	TCC	DC e CA	Forense	12 meses	40	Sim
Brazão et al. (2018)	GPS	TCC	Raiva, vergonha e paranoia	Forense	12 meses	40	Sim
Cunha & Gonçalves (2015)	PPRIAC	TCC + EM	VRI	Mista	18 semanas	18	Não
Echeburúa & Fernández-Montalvo (2009)	PTMP	TCC	DC, VD, e VG	Forense	8 meses	20	Não
Kress et al. (2006)	PPVS	Grupo focal	Violência sexual	Geral	2,5 horas	1	Não
Marques et al. (2005)	SOTEP	TCC	Violência sexual	Forense	12 meses	52	Sim
Mennicke et al. (2018)	Campanha de marketing	Caracterização	Violência sexual	Geral	5 anos	1	Sim
Mitchell et al. (2005)	<i>Boot Camp</i>	CC	DC, CD e CA	Forense	6 meses	180	Não
Murphy et al. (2017)	TCCI	TCC + EM	VRI	Geral	20 semanas	20	Não
Pascual-Leone et al. (2011)	RWV	TFE	VRI	Forense	12 semanas	12 sessões 4 horas +1 sessão individual	Sim

Rodríguez-Espartal & Lopez-Zafra (2013)	PE	TFE	VG e VD	Forense			Não
Schmidt et al. (2007)	DAEP	TCC + pró-feminista +EM	VG e VD	Forense	27 semanas	27 sessões	Não
Wolfus & Bierman (1996)	RWV	TFE	VRI	Forense	12 semanas	12 sessões 4 horas +1 sessão individual	Sim

Nota. CA: Comportamento Antissocial; CD: Crenças Desadaptativas; DAEP: *The Domestic Abuse Education Project*; DC: Distorções Cognitivas; EM: Entrevista Motivacional; GPS: Gerar Percursos Sociais; PE: Programa Emocional; PPPRIAC: Programa de Promoção e Intervenção com Agressores Conjugais; PPVS: Programa de Prevenção da Violência Sexual; PTMP: *Programa de Tratamiento de Maltratadores en Prisión*; SOTEP: *California's Sex Offender Treatment and Evaluation Project*; TCC: Terapia Cognitivo-Comportamental; TCCI: Terapia Cognitivo-Comportamental Individual; TFE: Terapia Focada nas Emoções; VD: Violência Doméstica; VG: Violência de Sexou; VRI: Violência nas Relações de Intimidade.

2.3.1. Crenças Desadaptativas e Atitudes Subjacentes ao Comportamento Antissocial

Quatro estudos, provenientes de Portugal, relativos a atitudes e crenças legitimadoras do comportamento antissocial, envolveram a aplicação do programa Gerar Percursos Sociais. No primeiro destes estudos, os autores procuraram perceber a viabilidade do referido programa na redução de crenças desadaptativas subjacentes ao comportamento antissocial de indivíduos em reclusão. Para tal, foi utilizada a subescala *Processos Desadaptativos*, da *Angry Cognitions Scale* (ACS) (Martin & Dahlen 2007; versão portuguesa de Leal, 2008), que visa perceber as distorções cognitivas (e.g., raiva, rotulagem), suscitadas por situações sociais negativas (e.g., “chegas a casa do *drive-in* e percebes que recebeste a comida errada” [“*You get home from the drive-thru and realized that you were given the wrong food*”]). Os resultados indicaram a redução significativa das distorções cognitivas relativas ao processamento da informação social nos participantes do grupo terapêutico ($p = .005$). Em relação à subescala *Processos Adaptativos* da ACS, que visa perceber as reações a eventos sociais positivos (e.g., “Ficar com raiva não vai resolver o problema” [“*Getting angry isn't going to solve this problem*”]), não foram observadas diferenças significativas ($p > .05$).

Relativamente ao *Young Schema Questionnaire* (YSQ-S3; Young, 2005; versão portuguesa de Pinto-Gouveia et al., 1990), que visa identificar esquemas desadaptativos precoces (e.g., Privação Emocional [*Emotional Deprivation*], Alienação/Isolamento Social [*Social Isolation/Alienation*]), os resultados sugerem que, excetuando o caso do esquema de Desconfiança/Abuso (*Mistrust/Abuse*), foram observadas alterações positivas significativas nos vários esquemas nos participantes do grupo terapêutico ($p < .001$) (Brazão et al., 2015a).

O segundo estudo, realizado na sequência do anterior, teve por objetivo avaliar a eficácia do programa Gerar Percursos Sociais na redução da raiva, paranoia, ou externalização da vergonha. Foi utilizado o *State-Trait Anger Expression Inventory 2* (STAXI-2)

(Spielberger 1983; versão portuguesa de Silva et al., 1999), para avaliar a expressão da raiva, estado (e.g., “*Estou furioso*” [“*I am furious*”]) e traço (e.g., “*Tenho um temperamento impetuoso*” [“*I have a fiery temperament*”). Comparado com o grupo de controlo, as pontuações finais dos participantes do grupo terapêutico indicaram a redução da *raiva traço*, ($p = .022$) e *paranoia* ($p < .001$). Foi, ainda, verificada a redução da vergonha, perto do limiar da significância estatística ($p = .061$). Em relação à mudança dentro do grupo terapêutico, foram observadas reduções significativas, apenas para a dimensão *raiva-traço* ($p = .029$) (Brazão et al., 2015b).

O terceiro estudo teve por objetivo comparar a eficácia do programa Gerar Percursos Sociais com a dos tratamentos usuais na redução das crenças desadaptativas e atitudes antissociais. A avaliação decorreu em quatro momentos (início, meio, final, *follow-up*). Assim, e no que concerne à subescala *Processos Desadaptativos* da ACS as pontuações daqueles que concluíram o programa baixaram ($p < .00$). Relativamente à subescala *Processos Adaptativos* do grupo terapêutico, verificou-se um aumento maior ($p < .001$), igualmente significativo ($p < .001$). Relativamente ao YSQ-S3, verificou-se forte redução global das pontuações, o que reflete uma melhoria nos esquemas precoces ($p = .003$) (Brazão et al., 2017).

No quarto estudo, desenvolvido por Brazão et al. (2018), o programa Gerar Percursos Sociais foi utilizado para verificar a forma como a sintomatologia diminui ao longo do tempo. A raiva foi avaliada através do STAXI-2. O *The Paranoia Scale* (PS) (Fenigstein & Vanable, 1992; versão portuguesa de Lopes & Pinto-Gouveia 2005) foi utilizado para avaliar a ideação paranoide (e.g., “Por vezes sinto como se estivesse sendo seguido” [“*I sometimes feel as if I’m being followed*”). O *Other as Shamer Scale* (OAS; Allan et al., 1994; versão portuguesa de Matos et al., 2011), por seu lado, foi utilizado para avaliar vergonha externa (e.g., “As outras pessoas parecem-me pequenas e insignificantes” [“*Other people seem me as*

small and insignificant”]). Os resultados sugerem que, nos participantes do grupo terapêutico que cumpriram todo o protocolo, com o tempo, o controlo da *raiva* aumentou ($p < .001$). Por outro lado, verificaram-se diminuições das dimensões *raiva-estado* ($p < .001$), *raiva-traço* ($p < .001$), temperamento ($p < .001$), *reatividade* ($p < .001$), *expressão da raiva* ($p < .001$), *raiva interna* ($p < .001$), e *raiva externa* ($p < .001$). Adicionalmente, foi também verificada a redução da *raiva externa* ($p < .001$), e *paranoia* ($p < .001$). Tudo isto em contraponto com o grupo de controlo, onde foram verificados aumentos na maioria das dimensões avaliadas. Os resultados também indicaram que o tratamento é um forte preditor da mudança ao longo do tempo em todas as dimensões analisadas. Assim, e comparado com o grupo de controlo, os participantes do grupo terapêutico melhoraram o *controlo da raiva* ($p < .001$), e reduziram nas restantes dimensões, nomeadamente, na *raiva-estado* ($p < .001$), na *raiva-traço* ($p < .001$), no *temperamento* ($p < .001$), na *reatividade* ($p < .001$), na *expressão da raiva* ($p < .001$), na *raiva interna* ($p < .001$), na *raiva externa*, ($p < .001$), na *externalização da vergonha* ($p < .001$) e na *paranoia* ($p < .001$). Foi, ainda, verificado que a conclusão dos tratamentos é um forte preditor de uma mudança duradoura, em todas as dimensões analisadas. Em concreto, aqueles que terminaram o programa apresentaram fortes incrementos no *controlo da raiva* ($p < .001$), associados a fortes diminuições nas restantes dimensões em análise, nomeadamente, na *raiva-estado* ($p = .003$), na *raiva-traço* ($p < .001$), no *temperamento* ($p < .001$), na *reatividade* ($p < .001$), na *expressão da raiva*, ($p < .001$), na *raiva interna* ($p < .001$), na *raiva externa* ($p < .001$), na *externalização da vergonha* ($p < .001$), e na *paranoia* ($p < .001$).

Ainda relativamente às distorções cognitivas e crenças desadaptativas subjacentes ao comportamento antissocial, Mitchell et al. (2005) procuraram avaliar a eficácia de um *Boot Camp* na redução das crenças relativas a atitudes criminais. Foi utilizada a subescala *Criminal Tendencies*, do *Self-Appraisal Questionnaire* (SAQ; Loza et al., 2000), composta por 27 itens

(e.g., “Eu planeei cuidadosamente um crime antes” [*“I have carefully planned a crime before”*]), que visa avaliar preditores da reincidência (e.g., atitudes, crenças e comportamentos antissociais). Os resultados, após o término do programa, sugeriram que, apesar da redução relatada das crenças e atitudes antissociais dos participantes do *Boot Camp*, os resultados obtidos não apresentaram significância estatística (i.e., $p > .05$), o que sugere a ineficácia do programa.

2.3.2. Violência Sexual

Três estudos, todos provenientes dos EUA, abordaram a violência sexual. Um estudo longitudinal, desenvolvido ao longo de 10 anos, teve por objetivo avaliar a eficácia do *California’s Sex Offender Treatment and Evaluation Project (SOTEP)* (Marques, 1984) na redução das taxas de reincidência dos ofensores sexuais. Para avaliar o nível de necessidades dos participantes foi, previamente, criada a escala “*Need it*”, composta por oito itens retirados das medidas de pré-tratamento, que incluíam: (i) autorrelato de pré-tratamento; (ii) questionário motivacional SOTEP; (iii) dois testes, pré e pós, de avaliação falométrica e de interesses sexuais desviantes; e (iv) *Multiphasic Sex Inventory (MSI)* (Nichols & Molinder, 1984). As análises iniciais não revelaram diferenças significativas de pontuações entre reincidentes e não reincidentes ($p > .05$). Posteriormente foram elaborados dois exercícios: (i) matriz de decisão (i.e., avaliar consequências de ofender vs. de não ofender); e (ii) sequência cognitivo-comportamental (i.e., descrição da sequência que conduz à ofensa). Os resultados também não revelaram diferenças significativas nas taxas de reincidência em função das pontuações de matriz de decisão e sequência cognitivo-comportamental ($p > .05$). Uma terceira análise, com recurso a uma escala, designada *Got it* (i.e., benefícios da intervenção), também não encontrou diferenças significativas entre reincidentes e não reincidentes ($p > .05$). No entanto, uma regressão de *Cox* evidenciou o *Got it* como preditor significativo do tempo decorrido até à reincidência ($p = .046$) (Marques et al., 2005).

Kress et al. (2006), por seu lado, procuraram avaliar o impacto da intervenção na redução da aceitação do *mito da violação* (mito), tendo utilizado o *The Illinois Rape Myth Acceptance Scale-Short Form* (IRMA-SF; Payne et al., 1999), composto por 20 itens (e.g., A violação ocorre quando o desejo sexual do homem fica fora de controlo” [*“Rape happens when a man’s sex drive gets out of control”*]), que visam avaliar a aceitação do mito. As pontuações médias, do IRMA-SF de 106 ($DP = 9.70$) para as mulheres e de 95.8 ($DP = 15.7$) para os homens, indicaram a menor aceitação do mito por parte das mulheres ($p < .001$). As análises *follow-up*, com médias de 97.1 ($DP = 9.30$) para mulheres e de 87.6 ($DP = 12.6$) para homens, igualmente significativas (i.e., $p < .05$), apontaram também para uma menor aceitação do mito por parte das mulheres ($p < .001$). Em suma, o aumento das pontuações médias entre o pré ($M = 93.6$, $DP = 11.5$) e o pós-teste ($M = 102.3$, $DP = 13.1$) indicam a redução significativa da aceitação do mito da violação ($p < .05$).

Um terceiro estudo, realizado em meio académico, visou verificar se uma campanha de *marketing* poderia contribuir para alterar a perceção dos próprios estudantes, e a dos pares, acerca das atitudes relativas a: (i) vítimas de violência sexual e à intervenção de terceiros; (ii) crença no *mito da violação*; e (iii) postura relativa à violência sexual e à intervenção de terceiros. Foi criado um questionário multidimensional, composto por um total de 20 itens. Três itens relativos às atitudes (e.g., “Eu/a maioria dos alunos do sexo masculino acreditaria em alguém que relatasse ter sido abusado, sexualmente agredido ou perseguido” [*“I/Most male students would believe someone who reported being abused, sexually assaulted, or stalked”*]), 11 itens relacionados com as crenças, retirados do IRMA-SF (e.g., “As violações são, geralmente, cometidos por estranhos” [*“Rapes are usually committed by strangers”*]), três itens relativos à agressão sexual (e.g., “Eu/a maioria dos alunos do sexo masculino obteve consentimento antes da intimidade sexual” [*“I/most male students got consent before sexual intimacy”*]) e três itens relacionados com intervenção de observadores (e.g., “Eu/a maioria dos

alunos do sexo masculino indiquei/indicaram desaprovação quando ouvi/ram comentários sexistas” [*“I/most male students indicated your/their disapproval when you heard sexist comments”*]). Os resultados obtidos indicaram diferenças significativas: (i) na percepção de atitude dos pares por ano de intervenção ($p < .01$), tendo esta melhorado nos últimos anos; e (ii) na percepção das crenças dos pares ($p < .01$), sendo estas superiores no primeiro ano. Relativamente às atitudes foram verificadas melhorias significativas, por ano: (i) nas atitudes dos participantes ($p < .01$) e (ii) nas crenças ($p < .01$). Relativamente à discrepância entre as atitudes relatadas e a percepção dos pares, foram observadas diferenças anuais significativas entre: (i) atitudes relatadas e percepção dos pares, sendo superior no primeiro ano ($p < .01$); e (ii) crenças relatadas e percepção dos pares ($p < .01$), tendo estas diminuído nos últimos anos. Globalmente, e no que concerne ao comportamento relatado, as pontuações indicam uma melhoria global ao longo da intervenção. O mesmo parece ter acontecido com a percepção das testemunhas. Em suma, os resultados sugerem que a intervenção contribuiu para alterar algumas normas sociais, pelo que terá sido bem-sucedida (Mennicke et al., 2018).

2.3.3. Violência nas Relações de Intimidade

Um estudo, proveniente de Portugal, visou avaliar a eficácia do Programa de Promoção e Intervenção em Agressores Conjugais (*The Promotion and Intervention Program with Batterers*) (PRIAC; Cunha & Gonçalves, 2011) na redução dos atos violentos perpetrados por homens. Foram utilizados os seguintes instrumentos: (i) Inventário de Violência Conjugal (*Marital Violence Inventory*) (IVC; Machado et al., 2007) composto por 21 itens (e.g., “Empurrar com violência” [*“giving violent jerks”*]), divididos por duas subescalas: (i) *Violência Física (Physical Violence)* e (ii) *Violência Emocional (Emotional Violence)*, que avaliam comportamento fisicamente abusivo, comportamento emocionalmente abusivo, e comportamentos de coação/intimidação; (ii) Escala de Crenças Sobre Violência Conjugal (*The Attitudes Toward Marital Violence Scale*) (ECVC; Machado et al., 2007), num

total de 25 itens (e.g., “É mais aceitável um homem bater na mulher do que o contrário” [“*It is more acceptable for a man to beat his wife than the other way around*”]), divididos por quatro subescalas: (1) *Legitimação e Minimização da Violência Menor (Legitimation and Minimization of Minor Violence)*; (2) *Legitimação da Violência pelo Comportamento da Mulher (Legitimation of Violence due to Women’s Behavior)*; (3) *Legitimação da Violência por Causas Externas (Legitimation of Violence due to External Causes)* e (4) *Legitimação da Violência pela Privacidade Familiar (Legitimation of Violence due to Family Privacy)*, que avaliam as atitudes relativas à violência doméstica; (iii) *The Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg, 1965)*, constituída por 10 itens (e.g., “No geral, estou satisfeito comigo mesmo” [“*On the whole, I am satisfied with myself*”]) que avaliam a autoestima; (iv) *The Spousal Assault Risk Assessment Guide (SARA; Kropp & Hart, 2000)*, um instrumento de avaliação de risco, composto por 20 fatores, divididos por duas subescalas: risco geral de violência (*Violence Risk in General*) (e.g., violência contra membros da família [*violence against family members*]) e risco de violência contra a esposa (*risk of spousal violence*) (e.g., atitudes legitimadoras da violência conjugal [*attitudes that support conjugal violence*]); e (v) *The Problem Solving Inventory (IRP; Serra, 1987)*, uma escala multidimensional, composta por 40 itens (e.g., “Vou deixar esta situação fluir; o tempo ajuda a resolver” [“*I will let this situation run; time helps to solve*”]), distribuídos por nove subescalas: (1) *Peça Ajuda (Request for Help)*; (2) *Confronto e Resolução Ativa dos Problemas (Confrontation and Active Problem Solving)*; (3) *Passividade e Abandono na Situação (Passive Abandonment at the Situation)*; (4) *Controlo Interno/Externo dos Problemas (Internal/External Control of the Problems)*; (5) *Estratégias de Regulação Emocional (Strategies of Emotions’ Control)*; (6) *Atitude Ativa de Não Interferência nas Ocorrências da Vida Quotidiana (Active Attitude of Non-Interference in the Everyday Life by Occurrences)*; (7) *Agressão Internalizada/Externalizada (Internalized/Externalized Aggression)*; (8);

Autorresponsabilização e medo das consequências (Self-Accountability and Fear of Consequences); e (9) *Enfrentar os Problemas e Estratégias de Planeamento (Confronting the Problems and Planning Strategies)*, que avaliam a adequação das estratégias de *coping*. Os resultados sugerem que os participantes do grupo terapêutico apresentaram uma redução significativa na perpetração de violência global, física e emocional, e os tamanhos dos efeitos foram elevados em ambos os casos ($p < .001$). No que diz respeito ao grupo de controlo, verificou-se também a redução significativa da violência, nomeadamente a física, e a emocional. Não obstante a redução significativa ($p < .05$) da violência perpetrada nos participantes do grupo de controlo, estes, consistentemente, mostraram pontuações mais elevadas. Assim, no que diz respeito ao grupo terapêutico, foram observadas reduções significativas na violência emocional e global, com elevados tamanhos de efeito em ambos os casos ($p < .001$). Registaram-se igualmente reduções significativas em: (i) atitudes em relação à violência doméstica ($p < .05$); (ii) legitimação e minimização da violência ($p < .05$); (iii) legitimação e minimização da violência devido à responsabilização das mulheres pelos atos cometidos ($p < .05$); (iv) legitimação e minimização da violência devido à atribuição a fatores externos ($p < .001$) e (v) legitimação e minimização da violência devido à privacidade familiar ($p < .05$). Além disso, estes participantes apresentaram melhorias significativas: (i) na autoestima ($p < .01$); (ii) na capacidade de resolução de problemas ($p < .01$); e (iii) no controlo emocional, interno e externo ($p < .001$). No que diz respeito ao risco de abuso (e.g., agressão) do parceiro, ambos os grupos apresentaram reduções significativas. No entanto, o efeito observado foi superior no grupo terapêutico ($p < .01$) em comparação com o de controlo ($p < .01$). No que diz respeito à avaliação *follow-up*, a seis meses, um único participante do grupo terapêutico reincidiu (5%), comparado com 10 (66.7%) participantes do grupo de controlo (Cunha & Gonçalves, 2015).

Murphy et al. (2017), por seu lado, procuraram perceber se um protocolo individual de Terapia Cognitivo-Comportamental seria mais eficaz do que os tradicionais programas de grupo no tratamento de ofensores de violência nas relações íntimas. Para avaliar as crenças subjacentes ao comportamento abusivo, foram utilizados os seguintes instrumentos: (i) Subescalas Agressão Psicológica (*Psychological Aggression*), Agressão Física e Lesão (*Physical Assault and Injury*), num total 26 itens (e.g., “partiu um osso em resultado de uma disputa com o parceiro” [“*had a broken bone as a result of fight with partner*”]) da *Conflict Tactics Scale* (CTS-2; Straus et al., 1996); (ii) *Multidimensional Measure of Emotional Abuse* (MMEA; Murphy et al., 1999), composto por 28 itens (e.g., “agia de forma fria ou distante quando estava com raiva” [“*acted cold or distant when angry*”]), distribuídos por quatro subescalas: (i) *Engolfamento Retritivo* (*Restrictive Engulfment*); (ii) *Difamação* (*Denigration*); (iii) *Retirada Hostil* (*Hostile Withdrawal*); e (iv) *Domínio/Intimidação* (*Dominance/Intimidation*) (i.e., sete itens cada). Foram ainda utilizadas a *Dyadic Adjustment Scale* (DAS; Spanier, 1989), composta por 32 itens (e.g., “Com que frequência tu e o teu companheiro discutem?” [“*How often do you and your partner quarrel?*”]), distribuídos por quatro subescalas: (i) *Consenso Diádico* (*Dyadic Consensus*); (ii) *Satisfação Diádica* (*Dyadic Satisfaction*); (iii) *Coesão Diádica* (*Dyadic Cohesion*); e (iv) *Expressão Afetiva* (*Afessional Expression*), que visam avaliar o ajustamento diádico, e a *Spouse Verbal Problem Checklist* (SVPC; Haynes et al., 1984), composta por uma única escala de 27 itens (e.g., “Interrompe-te quando estás a falar” [“*interrupts you when you are talking*”]), que visam avaliar a comunicação entre as partes. No que concerne aos relatos dos parceiros, os resultados da CTS-2 indicaram um aumento significativo da violência física ($p = .020$) dos participantes do grupo terapêutico (ICBT), quando comparado com o decréscimo verificado no grupo de controlo (GCBT). Os resultados da SVPC ($p < .001$), mostraram uma melhoria da comunicação entre as partes. No que concerne aos abusos emocionais, os resultados não

evidenciaram efeitos significativos ($p > .05$). Relativamente à percepção dos participantes, foram relatadas reduções significativas, ao longo do tempo, em relação à violência física ($p = .01$), à violência verbal ($p = .018$) e à violência psicológica ($p < .001$). No que concerne ao ajuste dos relacionamentos, não foram observados efeitos significativos ($p > .05$).

Um estudo proveniente do Canadá teve por objetivo avaliar a eficácia do programa experiencial e focado nas emoções *Relating Without Violence* (Bierman & Cheston, 1996) na melhoria das crenças desadaptativas e promoção de capacidades de resolução de conflitos em perpetradores de VRI detidos, que foram divididos em três grupos: *Relating Without Violence*, abusadores não tratados, e não ofensores. Para avaliação foram utilizados: (i) *Adapted Conflict Tactics Scale* (ACTS), derivada de *The Conflict Tactics Scale* (Straus, 1979), composta por 20 itens (e.g., “O meu parceiro puxou-me ou empurrou-me” [*My partner pushed or shoved me*]), distribuídos por três subescalas: (1) Abuso Físico (*Physical Abuse*); (2) Abuso Psicológico (*Psychological Abuse*); e (3) Táticas Positivas (*Positive Tactics*), que visam avaliar um amplo leque de respostas positivas e negativas ao conflito; (ii) *The Tennessee Self Concept Scale* (TSCS; Fitts, 1965), composto por 30 itens (e.g., “como me sinto sobre mim” [*how I feel about myself*]), distribuídos por nove sub-dimensões da: (i) *Autoestima* (*Self-Esteem*); (ii) *Identidade* (*Identity*); (iii) *Auto-aceitação* (*Self-Acceptance*); (iv) *Comportamento* (*Behavior*), (v) *Self Físico* (*Physical Self*); (vi) *Self Moral e Ético* (*Moral-Ethical Self*); (vii) *Self Pessoal* (*Personal Self*); (viii) *Self Familiar* (*Family Self*); e (ix) *Self Social* (*Social Self*); (iii) *The Personality Research Form, Form E* (PRF; Jackson, 1974), composta por 20 subescalas concebidas para avaliar dimensões da personalidade, relevantes para o funcionamento individual em determinados contextos (e.g., *Agressão* [*Aggression*], *Defensividade* [*Defense*], *Impulsividade* [*Impulsivity*], *Necessidades* [*Nurturance*]). As análises efetuadas para verificar o efeito do *Relating Without Violence* ao longo do tempo, comparativamente aos restantes grupos, mostraram efeitos significativos em

relação às pontuações totais da ACTS ($p = .027$), e das subescalas da PRF, *Agressão* ($p = .013$), e *Defensividade* ($p = .021$). As análises intergrupos revelaram efeitos significativos nas pontuações de: (i) ACTS, indicando que o grupo *Relating Without Violence* baixou mais do que os não tratados ($p = .042$) e os não abusadores ($p = .026$); (ii) na subescala da PRF, *Agressão*, que indica que o grupo *Relating Without Violence* baixou mais que os não abusadores ($p = .005$); e (iii) na subescala *Defensividade*, o que indicia que o grupo *Relating Without Violence* baixou mais que os não abusadores ($p = .03$). O principal efeito do tempo foi observado em três escalas expectáveis de demonstrar as diferenças intergrupos: TSCS ($p < .001$), e subescalas da PRF, *Impulsividade* ($p < .001$), e *Necessidades* (i.e., *Nurturance*) ($p = .04$). Os resultados mostram que, em todos os grupos, foram verificados: (i) aumentos das pontuações da TSCS; (ii) diminuição da *Impulsividade*; e (iii) aumento das *Necessidades*. Foi, ainda, observado que o aumento da *Autoestima* está significativamente associado à diminuição das táticas negativas de conflito ($p < .001$) (Wolfus & Bierman, 1996).

Ainda relativamente ao *Relating Without Violence*, Pascual-Leone et al. (2011) procuraram perceber se os reclusos, que tendo recebido tratamento *Relating Without Violence*, seriam capazes de manter comportamentos não violentos após a sua libertação. Para avaliação dos resultados foram utilizados: (i) *Level of Service Inventory, Ontario Revision*, (LSI-OR; Andrews et al., 1995), composto por 43 itens distribuídos por oito subescalas: (1) *Registo Criminal (Criminal History)* (8 itens); (2) *Educação/Emprego (Education/Employment)* (9 itens); (3) *Familiar/Conjugal (Family/Marital)* (4 itens); (4) *Lazer/Recreio (Leisure/Recreation)* (2 itens); (5) *Parceiros (Companions)* (4 itens); (6) *Uso de Substâncias (Substance Abuse)* (8 itens); (7) *Atitude/Orientação Procriminal (Procriminal Attitude/Orientation)* (4 itens) e (8) *Padrão Antissocial (Antisocial Pattern)* (4 itens), que avaliam necessidades e risco de reincidência; (ii) *Offence Severity Scale* (OSS; Stasiak et al., 1996), composto por 25 categorias ordenadas de gravidade das ofensas perpetradas; e (iii)

Registos de condenações do *Ontario Ministry of Community Safety and Correctional Services' Offender Tracking Informatic System*. Os participantes foram distribuídos por dois grupos, grupo de controlo terapêutico e de controlo. Foi verificado que seis meses após a libertação já haviam sido perpetrados crimes violentos nos participantes do grupo de controlo. Adicionalmente, foi também verificado que os participantes do grupo terapêutico reincidiam menos que os do grupo de controlo a 7 e 9 meses pós libertação ($p < .05$). Não obstante as taxas de reincidência consistentemente mais baixas no grupo terapêutico, as diferenças não são significativas ($p > .05$). Foi, ainda, observado que aos oito meses os participantes do grupo terapêutico apresentavam reduções de 7 a 8% nas taxas de reincidência, sendo que este valor se manteve de forma constante durante os três anos de análises *follow-up*. Foi também sugerido que oito meses após a libertação se verifica um momento crítico no que concerne à não reincidência (i.e., reincidir ou não).

2.3.4. Violência Doméstica e de Género

Outro estudo, proveniente dos EUA, utilizou o *The Domestic Abuse Education Project* (DAEP; State of Vermont, 1996) em homens condenados por violência doméstica. Foi desenvolvido um questionário específico, composto por 23 afirmações, distribuídas por duas subescalas: (i) Sistema de Crenças Legitimadoras do Comportamento Abusivo (*Belief System for Use of Abusive Behavior*) (e.g., “Os homens devem aprovar os anteriores amigos da sua parceira” [“Men should approve of their pre partner’s friends”]); e (ii) Sistema de Crenças Legitimadoras de Relacionamentos Igualitários (*System That Supports Egalitarian Relationships*) (e.g., “Meu comportamento é minha própria escolha” [“My behavior is my own choice”]), com o objetivo de avaliar a mudança das crenças e comportamentos a curto prazo. Os resultados obtidos indicaram alterações significativas, no sentido da discordância em 13 afirmações da primeira subescala (i.e., suporte da violência) ($p < .01$). No que concerne à segunda subescala (i.e., relacionamentos igualitários e não violentos), foram observadas

alterações, igualmente significativas ($p < .01$) no sentido da concordância em seis das afirmações. O pressuposto base do programa é o de que a motivação é fundamental para a mudança, sendo que foram observados resultados discrepantes neste domínio. Assim, no que concerne às consequências negativas a curto prazo para o próprio, foram observadas diminuições significativas ($p < .05$) em dois fatores (i.e., “não quero sentir-me mal comigo mesmo” [“*don't want to feel bad about myself*”]; “não quero perder o emprego” [“*don't want to lose my job*”]), sendo que nos restantes (i.e., “o impacto financeiro é muito grande” [“*financial impact is too great*”]; “não ser preso” [“*not getting arrested*”]; “não quero que os outros me vejam como mau” [“*don't want to look bad to others*”]), foram observadas diminuições, embora não significativas ($p > .05$). Quanto ao impacto que o abuso poderá ter sobre a família, apenas três dos fatores (i.e., “consequências dos abusos para a minha companheira” [“*effects of abuse on my partner*”]; “consequências dos abusos para os meus filhos” [“*effect of abuse on my children*”]; “melhorar a qualidade do relacionamento com a minha companheira” [“*improve the quality of relationship with my partner*”]) indicaram melhorias significativas (i.e., $p < .05$) (Schmidt et al., 2007).

Rodríguez-Espartal e Lopez-Zafra (2013) procuraram perceber se a aplicação do *Programa Emocional* (Rodríguez-Espartal, 2012) seria mais eficaz do que uma abordagem cognitivo-comportamental, ou a ausência de intervenção, no tratamento de homens presos por ter cometido violência doméstica. Foram utilizados: (i) *Inventario de Pensamientos Distorsionados* (IPDMV; Echeburúa & Fernández-Montalvo, 1998), composto por 29 itens binários, divididos por duas subescalas, papéis sexuais e inferioridade da mulher (13 itens) (e.g., “As mulheres são inferiores aos homens” (“*Women are less than men*”), e crenças irracionais sobre o uso da violência (16 itens) (e.g., “Maltratar uma mulher odiada” [“*To mistreat a woman who hates her*”]); (ii) STAXI-2 (versão espanhola, Miguel-Tobal et al., 2001); (iii) *Barrat Impulsiveness Scale* (versão espanhola de Oquendo et al., 2001),

constituída por 30 itens (e.g., “Eu planeio o que preciso fazer” [*“I plan what I have to do”*]), distribuídos por três subescalas: (i) *Impulsividade Cognitiva (Cognitive Impulsivity)*; (ii) *Impulsividade Motora (Motor Impulsivity)*; e (iii) *Improvisação e Falta de Planeamento (Improvisation and Lack of Planning)*; (iv) *University of Rhode Island Change Assessment (URICA, McConaughy et al., 1983)*, composto por 24 itens (e.g., “Finalmente estou a fazer algo para resolver o meu problema” [*“I am finally doing some work on my problem”*]), que avalia os estados de prontidão para a mudança. Os resultados finais globais indicaram a existência de diferenças significativas relativamente às distorções cognitivas em relação às mulheres ($p < .01$), em relação ao uso da violência ($p < .01$) e, quanto ao estágio de mudança, à ação ($p < .01$). Relativamente à comparação intergrupos, foram observadas alterações nas distorções cognitivas acerca das mulheres ($p = .004$), acerca do recurso à violência ($p < .01$), na impulsividade total ($p < .01$), e na impulsividade motora ($p < .01$). Relativamente aos estados de prontidão para a mudança, foram observadas diferenças significativas relativas aos estados de: *contemplação* ($p < .01$); (ii) *ação* ($p < .01$) e de *manutenção* ($p < .01$). Acresce que os participantes do *Programa Emocional* exibiram reduções de pontuações superiores no IPDMV. Assim, pontuações iniciais de distorções cognitivas relativas às mulheres ($M = 9.15$, $DP = 0.89$) e à violência, baixaram significativamente ($p < .001$).

Ainda relativamente à violência doméstica, Echeburúa e Fernández-Montalvo (2009) procuram avaliar a eficácia do *Programa de Tratamiento de Maltratadores en Prisión* (Echeburúa & Corral, 1998) na redução de distorções cognitivas e de crenças desadaptativas em relação às mulheres ou ao uso da violência. Foram utilizados: (i) *Symptoms Checklist-90-Revised (SCR-90)* (Derogatis, 1975; versão espanhola de González de Rivera, 2002), composto por 90 itens distribuídos por nove subescalas: (1) *Somatização (Somatization)*; (2) *Obsessão-Compulsão (Obsession-compulsion)*; (3) *Sensibilidade Interpessoal (Interpersonal Sensitivity)*; (4) *Depressão (Depression)*; (5) *Ansiedade (Anxiety)*; (6) *Hostilidade (Hostility)*;

(7) *Ansiedade Fóbica (Phobic Anxiety)*; (8) *Ideação Paranoide (Paranoid Ideation)*; e (9) *Psicoticismo (Psychoticism)*, que visam avaliar sintomas de mal-estar psicológico; (ii) STAXI-2; (iii) Inventário de Pensamentos Distorsionados sobre la Mujer (IPDM) (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1998), composto por 13 itens dicotômicos, que visam identificar distorções cognitivas, por parte dos homens, em relação às mulheres; (iv) Inventário de Pensamentos Distorsionados sobre el uso de la Violencia (IPDV) (Echeburúa e Fernández-Montalvo, 1998), composto por 16 itens dicotômicos que visam identificar distorções cognitivas relativas ao uso da violência; e (v) *Interpersonal Reactivity Index (IRI)*, Davis, 1980, versão espanhola, Garrido & Beneyto, 1995), composto por 28 itens (e.g., “estar numa situação emocional tensa assusta-me” [“being in a tense emotional situation scares me”]) distribuídos por quatro subescalas: (1) *Fantasia (Fantasy)*; (2) *Tomada de Perspetiva (Perspética Taking)*; (3) *Preocupação Empática (Empathic Interest)* e (4) *Desconforto Pessoal (Personal Affiliation)*, que avaliam dimensões da empatia. Os resultados pós-tratamento mostraram uma redução significativa das distorções cognitivas em relação às mulheres ($p < .01$), e ao uso da violência ($p < .01$), e melhorias significativas da expressão da raiva ($p < .01$), da impulsividade ($p < .01$) e da autoestima ($p < .01$). Adicionalmente, os resultados do SCR-90 indicaram melhorias significativas ($p < .05$) nas dimensões observadas, com exceção da ansiedade fóbica. Adicionalmente, os resultados indicaram que a ausência de antecedentes penais aumenta a probabilidade de *dropout* ($p < .01$).

De seguida, na Tabela 2.3, é apresentado um sumário dos principais resultados e conclusões desta revisão sistemática.

Tabela 2.3

Principais Resultados e Conclusões

Estudo	Principais conclusões
Brazão et al. (2015a)	Melhorias significativas nas DC e CD.
Brazão et al. (2015b)	Melhorias significativas nos traços de ansiedade, raiva, paranoia e vergonha.
Brazão et al. (2017)	Melhoria do processamento saudável e adaptativo da informação social. Aumento dos pensamentos adaptativos e diminuição das DC.
Brazão et al. (2018)	Diminuição da raiva, ansiedade, paranoia e vergonha, ao longo do tempo.
Cunha & Gonçalves (2015)	Redução das taxas de reincidência e do risco de futuras agressões.
Echeburúa & Fernández-Montalvo (2009)	Melhora da raiva, impulsividade e autoestima.
Kress et al. (2006)	Redução da aceitação do MV, mais evidente nas raparigas.
Marques et al. (2005)	Reduções não significativas nas taxas de reincidência.
Mennicke et al. (2018)	Melhoria consistente nas percepções, atitudes e comportamentos relacionados com a VS, ao longo dos cinco anos da intervenção. Diminuição da frequência de comportamento agressivo.
Mitchell et al. (2005)	Redução não significativa nas crenças e atitudes antissociais nos participantes do BC.
Murphy et al. (2017)	ICBT com resultados iguais ou inferiores aos da CBT tradicional. Mudanças positivas na agressão física e psicológica, abuso emocional, crenças irracionais e atribuições hostis.
Pascual-Leone et al. (2011)	Menores taxas de reincidência no oitavo mês após o término como momento crítico para a não reincidência.
Rodríguez-Espartal & Lopez-Zafra (2013)	Melhorias significativas em relação à violência no grupo EFT.
Schmidt et al. (2007)	Consequências negativas para o próprio e impacto na família como responsáveis pela alteração comportamental. Mudança positiva no sistema de crenças dos participantes.
Wolfus & Bierman (1996)	Eficácia da intervenção e melhorias em várias dimensões avaliadas.

Nota. BC: *Boot Camp*; CBT: *Cognitive-Behavioral Therapy*; CD: crenças desadaptativas; DC: distorções cognitivas; EFT: *Emotion Focused Therapy*; ICBT: *Individual Cognitive-Behavioral Therapy*; MV: mito da violação

2.4. Discussão

A presente revisão sistemática foi desenvolvida com o objetivo de perceber o tipo de crenças conducentes a comportamentos desadequados (e.g., violência) que prevalecem nos jovens adultos, a tipologia dos programas de intervenção e/ou tratamento comprovadamente eficazes que existem, bem como a respetiva abordagem. Foram identificadas crenças desadaptativas legitimadoras de: comportamento antissocial (e.g., Brazão et al., 2015), violência sexual (e.g., Marques et al., 2005), violência nas relações de intimidade (e.g., Pascual-Leone et al., 2011), e violência de género e doméstica (e.g., Schmidt et al., 2007).

Relativamente às crenças subjacentes ao comportamento antissocial, os resultados sugerem que estas podem ter por base deficiências comunicacionais e de leitura da realidade (e.g., Brazão et al., 2017) ou de sintomatologia psicopatológica, como raiva ou vergonha (e.g., Brazão et al., 2018). Alguns autores (e.g., Pascual-Leone et al., 2013) sugerem que este tipo de sintomas interfere, de forma significativa, com o funcionamento adaptativo do sujeito, pelo que a sua manifestação em grupos de agressores é muito comum. Deste modo, a redução sintomatológica verificada poderá ajudar a explicar os bons resultados alcançados pelo programa Gerar Percursos Sociais (e.g., Brazão et al., 2015b). Por se tratar de reclusos, habitualmente mais violentos e difíceis de tratar do que indivíduos da população comunitária (Pascual-Leone et al., 2011), estes resultados são de enorme relevância.

A implementação de um *bootcamp*, por seu lado, revelou-se ineficaz na redução destas crenças (Mitchell et al., 2005), algo que poderá ser explicado pela falta de motivação dos participantes, potenciadas pelo carácter coercivo da intervenção, ou expectativas de punição em caso de recusa na participação, tal como sugerido por Hogan et al. (2015), que referem ainda que a motivação é essencial à mudança. Isto foi confirmado por Schmidt et al. (2017), que observaram mudanças positivas nas crenças legitimadoras da violência dos participantes

do *The Domestic Abuse Education Project* coadjuvado por técnicas da Entrevista Motivacional (Miller & Rollnick, 2013).

Relativamente à violência sexual, os resultados da implementação da intervenção longitudinal com recurso ao *Offender Treatment and Evaluation Project*, não tiveram um impacto significativo na redução das taxas de reincidência, tendo apenas ajudado na identificação de um preditor do tempo decorrido até à reincidência (Marques et al., 2005). À época, este resultado terá ido ao encontro da convicção generalizada, por parte da comunidade científica, que os agressores teriam predisposições da personalidade que os impeliriam à prática dos atos, pelo que os tratamentos seriam difíceis ou inúteis (i.e., *nothing works*) (Andrews & Bonta, 2010).

O mito da violação subjaz a diversos atos de violência sexual, nomeadamente aqueles perpetrados por homens contra mulheres (Payne et al., 1999). A realização de um *focus group* demonstrou que é possível diminuir a aceitação deste mito, sendo a redução verificada mais evidente em indivíduos do sexo feminino (Kress et al., 2006), o que poderá ser explicado pelo facto de as mulheres serem as principais vítimas de violência sexual (Orchowski et al., 2018). Deste modo, a redução global da aceitação do mito da violação e da consequente legitimação do fenómeno, poderá contribuir para a redução do número de agressões perpetradas (Kress et al., 2006). Este resultado demonstra, uma vez mais, que crenças, mesmo que desadaptativas, podem ser alteradas (Rijo et al., 2017).

Os resultados da campanha de *marketing* implementada por Mennicke et al. (2018) vão no mesmo sentido (i.e., redução da aceitação do mito da violação). No entanto, estas conclusões deverão ser lidas com a devida cautela uma vez que a intervenção não incluiu um grupo de controlo. Neste sentido, os resultados poderão ser atribuídos a outros fatores, como o tempo decorrido e respetivo impacto nos processos de desenvolvimento e maturação dos

participantes (Berger, 2003), ou a evolução decorrente do percurso acadêmico (Rijo et al., 2017).

Relativamente à violência nas relações de intimidade, a implementação do Programa de Promoção e Intervenção e Intervenção em Agressores Conjugais (*The Promotion and Intervention Program with Batterers*) impactou positivamente nas taxas de reincidência dos participantes, na sintomatologia psicopatológica, na autoestima e nas competências de resolução de problemas, bem como em diversas crenças legitimadoras (e.g., legitimação e atribuição de responsabilidades às vítimas) (Cunha & Gonçalves, 2015).

Estes resultados corroboraram, uma vez mais, as evidências salientadas por alguns autores (e.g., Luijks et al., 2017) de que os agressores apresentam baixa autoestima, reduzida capacidade de resolução de problemas, ou de resolução de conflitos, e no caso de homens, tenderem a desresponsabilizar-se, atribuindo a culpa da violência ao desajuste da relação com as respectivas companheiras (Slootmaeckers & Migerode, 2018). Os resultados obtidos por Echeburúa e Fernández-Montalvo (2009) vão no mesmo sentido, uma vez que os participantes no *Programa de Tratamiento de Maltratadores en Prisión* apresentaram reduções significativas das distorções cognitivas em relação às mulheres e ao uso da violência, bem como melhorias significativas na regulação da raiva ou do controlo dos impulsos.

Os resultados obtidos por Murphy et al. (2017), por seu lado, indicam que, contrariamente ao esperado, os protocolos de terapia cognitivo-comportamental grupais são mais eficazes no tratamento de agressores do que os de tratamento individual, tal como defendido por Andrews e Bonta (2010). Estes autores realçam que a terapia cognitivo-comportamental em grupo é a abordagem de tratamento indicada e mais eficaz para o tratamento de agressores.

Em sentido inverso, os resultados de Rodríguez-Espartal e Lopez-Zafra (2013) (i.e., *Programa Emocional*), Pascual-Leone et al. (2011), ou Wolfus e Bierman (1996) (i.e., *Relating Without Violence*) indicam que programas experienciais e focados nas emoções, quando comparados com os cognitivo-comportamentais, poderão apresentar níveis de eficácia iguais ou superiores, nomeadamente na alteração distorções cognitivas em relação a mulheres, crenças legitimadoras da violência, ou no controlo da impulsividade. Tratando-se de agressores detidos que, geralmente, apresentam dificuldades acrescidas ao nível da gestão da raiva e do controlo dos impulsos, os resultados obtidos poderão impactar positivamente nas taxas de reincidência daqueles que são libertados (e.g., Pascual-Leone et al., 2011).

2.4.1. Limitações e Potencialidades

Esta revisão sistemática apresenta algumas limitações, como seja impossibilidade de efetuar a avaliação de qualidade dos artigos dada a escassez de artigos que abordam as variáveis que aqui se pretenderam relacionar. Uma aplicação rigorosa dos critérios de avaliação de qualquer grelha de avaliação da qualidade dos artigos poderia implicar a eliminação de alguns dos artigos inseridos na presente revisão sistemática da literatura, inviabilizando-a. Apesar de não ter sido aplicada qualquer grelha de avaliação da qualidade dos estudos, os mesmos podem ser replicados, não tendo sido detetados erros metodológicos que o impossibilitem. Importa ainda referir que ao concretizar este trabalho nos deparamos com alguns obstáculos, relacionados com o facto de os estudos incidirem, essencialmente, em problemáticas relacionadas com agressores detidos do sexo masculino. Assim sendo não é possível caracterizar devidamente a manifestação do fenómeno nas mulheres.

Contudo, esta revisão sistemática também apresenta algumas potencialidades. Em concreto, permite perceber que as relações dos jovens adultos se encontram ainda muito constrangidas por crenças diversas, algumas das quais legitimadoras de atos reprováveis ou antissociais (e.g., violência), o que sugere a necessidade de intervir, de forma precoce, no

sentido de promover relações mais adequadas. Em consequência, é importante identificar programas de intervenção e tratamento existentes, e respetiva abordagem terapêutica, algo que parece ter sido conseguido. Acresce que o reduzido número de artigos identificados poderá indiciar que esta é uma área (i.e., intervenção nas crenças) ainda pouco estudada, pelo que este será um estudo inovador. Este será, um grande contributo deste estudo.

2.4.2. Implicações para Futuras Investigações

De acordo com Pascual-Leone et al. (2011) a perpetração de ofensas não se limita a indivíduos do sexo masculino. As mulheres revelam também tendências para iniciar interações violentas, pelo que é expectável a existência de algumas agressoras do sexo feminino, as quais importaria estudar devidamente (e.g., crenças, características de personalidade, impacto nas vítimas). Em consequência, e no futuro, importaria produzir mais e melhor investigação referente a esta população. Como verificado, os estudos nesta área recorrem essencialmente a amostras constituídas por indivíduos detidos. De acordo com Sloomackers e Migerode (2018) as interações comunitárias são também caracterizadas pela existência de diversos atos violentos e desajustados, mas que não são percecionadas pelos seus intervenientes enquanto tal. Deste modo, não são denunciadas, nem chegam ao conhecimento das autoridades. Assim sendo, seria de enorme relevância, científica e social, a realização de mais estudos, com recurso a amostras comunitárias, ou estudos comparativos de ambas as populações (i.e., forense e comunitária).

Seguidamente, na Tabela 2.4, é apresentado um resumo das principais implicações deste estudo.

Tabela 2.4

Implicações para a Prática, Investigação e Políticas Públicas

Implicações para a prática, investigação e política
Para a prática <ul style="list-style-type: none">• A identificação precoce de crenças desadaptativas e a compreensão de sua relação com o comportamento desajustado permite uma abordagem mais rápida e eficaz.• Permite também planejar e implementar intervenções para reduzir a violência e melhorar a qualidade global dos relacionamentos desta população.
Para a investigação <ul style="list-style-type: none">• Existem diferenças de género na manifestação das crenças e comportamentos violentos que importa aprofundar e perceber melhor.• Muita violência perpetrada por mulheres, cujas causas importa investigar.• É necessária uma maior compreensão da natureza do fenómeno, nomeadamente a sua manifestação no sexo feminino e em populações comunitárias.
Para a política <ul style="list-style-type: none">• Existem ainda muitas relações pautadas por interações violentas. Assim, é necessário investir em campanhas de prevenção para evitar a sua ocorrência.• Necessidade de apoiar profissionais e investigadores, nomeadamente na criação e implementação de novos programas de intervenção, para proteger as vítimas, mas também os agressores.• Incentivar a implementação de programas baseados noutras abordagens terapêuticas, que não a cognitivo-comportamental, para incrementar a respetiva eficácia, especialmente em contextos forenses.

Estudo III – Psicopatia, Comportamento Antissocial ou Violento nos Jovens Adultos

3.1. Introdução aos Conceitos³

3.1.1 Psicopatia

Durante mais de 200 anos a comunidade científica tem tentado perceber a razão pela qual certos indivíduos tendem a, de forma reiterada, envolver-se em comportamentos desadequados e/ou antissociais (Moreira et al., 2014). Pinel (1801), terá sido um dos primeiros autores a tentar perceber a origem e a caracterizar este fenómeno, tendo definido uma categoria nosológica designada de “*manie sans délire*”, referente a indivíduos cujos comportamentos, violentos e descontrolados, causavam danos a terceiros. No entanto, os mesmos não evidenciavam qualquer tipo de sintomatologia de origem psicótica (e.g., delírios) (Pinel, 1801).

De acordo com Schneider (1943), Kraepelin utilizou a expressão “personalidades psicopáticas” pela primeira vez em 1904, para se referir a indivíduos com comportamentos e personalidades similares às definidas por Pinel. Mais tarde, Cleckley (1941) deu um importante contributo para a definição do construto, ao propor uma série de 16 critérios básicos para caracterizar a psicopatia (e.g., mentira e falsidade, ausência de remorsos, juízo empobrecido e falta de *insight*, egocentrismo patológico, dificuldades em seguir um plano de vida ou em estabelecer relacionamentos adequados). Para Cleckley (1941), a psicopatia corresponde a uma estrutura de personalidade de cariz emocional arraigada, mas mascarada

³Esta secção é baseada no artigo: Psychopathic traits, antisocial behavior, and maladaptive beliefs of young adults: A systematic review.

Referência do artigo:

Araújo, E., Oliveira, C., Cruz, O., & Moreira, D. (under review). Psychopathic traits, antisocial behavior, and maladaptive beliefs of young adults: A systematic review. *European Psychologist*.

por uma aparente sanidade mental. De acordo com Simões et al. (2017), as modernas concepções da psicopatia baseiam-se no trabalho pioneiro de Cleckley (1941), o qual suscitou a posterior realização de diversos estudos (e.g., Araújo, 2019; Hare, 1970; McCord & McCord, 1964; Patrick et al., 2009).

McCord e McCord (1964), por seu lado, ofereceram um contributo adicional, ao identificar diversas características descritivas do construto (e.g., inépcia para relações amorosas, ausência de sentimentos de culpa). Por sua vez, Hare (2003) caracterizou os indivíduos com psicopatia como portadores de encanto superficial, manipuladores e incapazes de demonstrar quaisquer preocupações com os sentimentos de terceiros (i.e., ausência de empatia), entre outras características desadaptativas.

Importa ainda referir a importância do comportamento antissocial, mas não necessariamente criminal (Hare, 1991). Hare (2003) propôs um modelo de dois fatores (i.e., *Psychopathy Checklist Revised*), no qual o comportamento antissocial, bem como a impulsividade são características intrínsecas da psicopatia. Outros autores (e.g., Drislane et al., 2018), por seu lado, discordam desta visão, e sugerem que o comportamento antissocial será uma mera consequência da manifestação da psicopatia.

Independentemente da sua concetualização e devido às consequências nefastas dos atos praticados por estes indivíduos (Araújo et al., 2019), a comunidade científica em geral e a Psicologia Forense em particular têm atribuído uma importância crescente ao estudo da psicopatia (Weidacker et al., 2017). Contudo, e não obstante a investigação produzida, a psicopatia é ainda mal compreendida (Durand et al., 2017). Acresce que parte substancial da investigação produzida tem incidido na população forense (e.g., reclusos), pelo que o termo tende a ser, de imediato, associado ao comportamento desviante (e.g., crime, algo que nem sempre acontece (Magyar et al., 2012).

Por outro lado, e contrariando o conceito clássico que concetualiza a psicopatia como uma síndrome (i.e., visão categorial; Cleckley, 1941), os resultados de investigações mais recentes (e.g., Patrick, 2009; Ramião et al., 2023) sugerem que poderá não ser bem assim e que a psicopatia deverá ser entendida como o resultado da interação de um conjunto múltiplo de traços disruptivos (i.e., visão dimensional). Assim, alguns autores (e.g., Patrick et al., 2009) sugeriram a existência de diversos traços, diferentes entre si, cuja interação poderá aumentar a predisposição destes indivíduos para se envolver em comportamentos antissociais, geralmente associados à psicopatia (Paiva et al., 2020).

Em suma e não obstante a diversidade de concepções, a psicopatia pode ser definida por um conjunto de traços disruptivos da personalidade (Moreira et al., 2022; Ramião et al., 2023) que impactam negativamente em diversas dimensões da vida do indivíduo, nomeadamente na dimensão afetiva (e.g., ausência de culpa ou autorresponsabilização, incapacidade e/ou dificuldade em empatizar e estabelecer laços afetivos adequados com terceiros) (e.g., Dotterer et al., 2017), na dimensão interpessoal (e.g., encanto superficial, manipulação e mentira), e na dimensão comportamental (e.g., impulsividade, comportamento antissocial) (Araújo, 2019; Paiva et al., 2020).

Segundo Efferson e Glenn (2018), têm sido identificadas diversas diferenças de género na manifestação da psicopatia, no comportamento antissocial e no processamento emocional entre indivíduos com diferentes níveis de psicopatia (ou traços psicopáticos), algo que se poderá ficar a dever ao facto de os estudos efetuados recorrerem a amostras maioritariamente compostas por homens. Tal poderá implicar que, na prática, a evolução e o aprimoramento do construto da psicopatia se tem baseado, essencialmente, na observação da população forense masculina. Assim sendo, nos casos destes estudos, os resultados poderão ser enviesados, pois não passaram pela necessária adaptação às características idiossincráticas das mulheres (Araújo, 2019; Moreira et al., 2022).

Outros estudos têm sugerido a hipótese de alterações comportamentais causadas pelos níveis de psicopatia nas mulheres. A este respeito, Vitale et al. (2007) sugeriram que as crenças estereotipadas acerca do comportamento desviante da mulher poderão ter contribuído para que estas desenvolvessem estratégias de regulação emocional e comportamental mais adaptativas. Assim sendo e para evitar o decorrente viés de género, Moreira et al. (2015) enfatizam a necessidade de aprofundar o estudo das diferenças de género, pelo que futuras investigações deverão incluir mais mulheres na composição dos grupos.

Estas constatações resultam do facto de os estudos realizados para identificar diferenças entre sexos serem, essencialmente, baseados na *Psychopathy Checklist Revised* (Hare, 2003) e noutros instrumentos seus derivados (e.g., *Self-Report Psychopathy Scale*; Paulhus et al., 2017). A *Psychopathy Checklist Revised* é um instrumento muito utilizado, especialmente em contextos forenses. Contudo, a sua correta aplicação é difícil e exige tempo e recursos, nem sempre disponíveis (DeMatteo & Olver, 2022). Acresce a sua falta de precisão na captação da essência da estrutura da personalidade psicopática, nomeadamente no caso das mulheres. Estes factos têm suscitado diversas críticas (Efferson & Glenn, 2018). Segundo Boduszek e Debowska (2016), a excessiva ênfase no comportamento antissocial na concetualização da psicopatia constitui uma das principais fontes de crítica.

Diversas evidências sugerem que as mulheres são menos propensas ao envolvimento em comportamentos antissociais. Contudo, recorrem mais à manipulação, algo que a estrutura fatorial da *Psychopathy Checklist Revised* não capta devidamente, potenciando assim resultados ou conclusões errôneas (Moreira et al., 2015). Neste sentido é sugerida a necessidade de integrar todas as concetualizações (i.e., antigas e atuais) da psicopatia, incluindo défices emocionais, o comportamento antissocial, bem como a ausência de medo, a imunidade ao stresse ou a afetividade negativa (Shou et al., 2017).

Em consequência, Patrick et al. (2009), procuraram interpretar e integrar todas as inconsistências observadas, e conceitualizaram a psicopatia como um conjunto de traços desadaptativos da personalidade, no Modelo Triárquico da Psicopatia, constituído por três grandes dimensões: (i) Ousadia, dimensão adaptativa do modelo, marcada pela imunidade aos afetos negativos, como o stresse e a ansiedade, tendência para a dominância social, procura de aventura, excitação e apetência para o risco (e.g., Shou et al., 2017); (ii) Desinibição, relacionada com a externalização e comportamento desviante (e.g., raiva, hostilidade, impulsividade, desregulação afetiva, procura de gratificação imediata) (Moreira et al, 2022; Paiva et al 2020); (iii) Malvadez, relacionada com a componente afetiva (e.g., crueldade, maquiavelismo, insensibilidade, dificuldades em empatizar, ausência de remorsos) (Drislane & Patrick, 2017; Patrick et al., 2009).

Este modelo foi operacionalizado pelos seus autores através da *Triarchic Psychopathy Measure* (TriPM), um instrumento de autorrelato composto por 58 itens, distribuídos pelas três subescalas, *Ousadia (Boldness)* (20 itens), *Desinibição (Disinhibition)* (19 itens) e *Malvadez (Meanness)* (19 itens) (Patrick et al., 2009).

3.1.2. Comportamento Antissocial

O comportamento antissocial pode ser conceitualizado como todo e qualquer comportamento marcadamente desviante das normas sociais vigentes, e pode incluir o comportamento violento, o desrespeito pela Lei e pelos direitos de terceiros (APA, 2013; Carroll et al., 2023). Diversas evidências sugerem que o comportamento antissocial tende a manifestar-se numa fase precoce da vida do sujeito, nomeadamente através de comportamentos de oposição (Fooladvand et al., 2021) ou da perpetração de maus-tratos a animais (Mowen & Boman, 2020).

Porquanto, e sem uma intervenção adequada, a sua gravidade tende a escalar ao longo da vida do indivíduo (Knapp et al., 2019). No limite, pode levar ao envolvimento em

atividade ilegais e/ou criminais (e.g., violência, física e sexual, assalto ou roubo, consumo ou tráfico de substâncias ilícitas, homicídio) (Ehlers et al., 2022; Maneiro et al., 2019). A possível adesão a um grupo de pares com características igualmente antissociais e desviantes poderá, ainda, incrementar a gravidade dos atos praticados (Rijo et al., 2017).

3.1.3. Crenças Desadaptativas

A gravidade dos comportamentos e da violência perpetrada pode ser incrementada por diversas crenças (i.e., estruturas de processamento de informação) (Beck, 2011), nomeadamente as mais desadaptativas (i.e., que interferem negativamente nas relações do sujeito) (Araújo et al., 2021), tais como, entre outras: (i) hipermasculinidade, relacionada com a convicção da superioridade masculina (Murnen & Kohlman, 2007); (ii) crenças de género, relativas à superioridade de determinado género relativamente aos restantes (Shafer et al., 2018); (iii) atitudes e estereótipos sociais, relativas a julgamentos negativos baseados na pertença a determinado grupo ou etnia (Master & Meltzoff, 2020); ou (iv) mito da violação, relacionado com a negação do ato ou com a falsa crença de que o mesmo foi consensual (Payne et al., 1999).

3.1.4. Jovens Adultos

Outro importante fator a considerar é a idade do indivíduo (Araújo et al., 2021). Não obstante a inexistência de consenso relativamente aos limites da faixa etária dos jovens adultos, pode considerar-se que esta começa aos 18 anos de idade e que se estende até aos 35 (Krahé et al., 2022). Vários autores (e.g., Muñoz-Rivas, 2022) sugerem que a propensão para a violência começa a manifestar-se em idades precoces e tende a escalar com o avançar da idade. O final da adolescência e a entrada na vida adulta são períodos marcados por exigências e obstáculos de várias ordens (e.g., académicas, profissionais, familiares, escolha de parceiro romântico) que criam dificuldades e que podem potenciar o surgimento de conflitos (Luijks et al., 2017).

Assim sendo e tal como sugerido por alguns autores (e.g., Merrin et al., 2019), é nesta fase que a perpetração de atos violentos poderá atingir o seu auge e que, em condições normativas, tenderá a baixar com avançar da idade e consequente normalização da vida dos indivíduos (e.g., estabilização pessoal, familiar e financeira). Jurado et al. (2017) sugerem ainda que o comportamento antissocial atinge o seu pico durante a adolescência e tende a diminuir com o avançar da idade. O declínio da violência é particularmente observável no caso das mulheres (Muñoz-Rivas, 2022).

De acordo com Moffitt (2018), o comportamento antissocial pode manifestar-se precocemente (i.e., a partir dos cinco anos de idade), sendo que em 25% dos indivíduos o mesmo fica circunscrito a esta fase desenvolvimental. No entanto, em cerca de 10% dos casos, o comportamento tenderá a manter-se e a escalar em termos de gravidade (violência, roubo ou homicídio). A título de exemplo, Nasaescu et al. (2020), sugerem que 15% dos adolescentes se envolvem nalgum tipo de comportamento reprovável (e.g., *bullying* ou *cyberbullying*). Goldstein et al. (2017), sugerem ainda que 23% dos jovens, entre os 18 e os 29 anos, se envolvem em algum tipo de comportamento antissocial, sendo que esta percentagem tende a decrescer com o avançar da idade.

Em suma, a psicopatia e o comportamento antissocial, sendo construtos independentes, estão intimamente associados. As respetivas consequências são geradoras de um crescente alarme social (Moreira et al., 2022). No entanto, e tanto quanto foi possível apurar, existem poucos estudos que visem perceber a relação entre estes conceitos e as crenças individuais, nomeadamente as mais desadaptativas. Por outro lado, a entrada na adultez apresenta desafios (Luijks et al., 2017) que, quando bem resolvidos, podem ser transformados em oportunidades (Neumann et al., 2022).

Araújo et al. (2021) publicaram recentemente uma RSL na qual descreveram algumas crenças que impactam negativamente nos comportamentos de jovens adultos (e.g., mito da

violação, hipermasculinidade, ou crenças relacionadas com a violência nas relações íntimas, de género ou sexual). Além disso, a associação entre traços de psicopatia e comportamento antissocial está amplamente descrita na literatura (e.g., Ehlers et al., 2022; Moreira et al., 2014; Paiva et al., 2022).

Neste sentido, importa perceber melhor a relação existente entre estas variáveis, para melhorar a qualidade da intervenção, se necessário. Deste modo, o objetivo central deste estudo passa por verificar a influência dos traços psicopáticos (i.e., abordagem dimensional) na associação entre as crenças desadaptativas e o comportamento violento. Adicionalmente, e como objetivos específicos, pretendeu-se: (i) verificar que instrumentos existem para aceder aos traços psicopáticos, com base na abordagem dimensional; e (ii) qual instrumento, baseado nessa abordagem, é mais utilizado para avaliar traços psicopáticos.

Todos os factos anteriormente descritos, juntos, justificam a relevância científica e social deste estudo.

3.2. Método

3.2.1. Questões de Investigação e População-Alvo

A presente revisão sistemática de literatura visa responder à seguinte questão de investigação: qual a relação entre traços psicopáticos, avaliados por medidas dimensionais, nas crenças desadaptativas e nos comportamentos antissociais dos jovens adultos?

A população-alvo deste estudo são os jovens adultos (i.e., idades compreendidas entre os 18 e os 35 anos).

3.2.2. Critérios de Inclusão e de Exclusão

Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: (i) estudos com jovens adultos; (ii) estudos com recurso à abordagem dimensional da psicopatia; e (iii) estudos que incluam crenças desadaptativas e/ou comportamentos antissociais. Adicionalmente, foram definidos os seguintes critérios de exclusão: (i) estudos com outras psicopatologias que não as

perturbações da personalidade, incluindo a psicopatia; (ii) estudos que utilizem a abordagem categorial da psicopatia; (iii) estudos de caso, revisões sistemáticas com ou sem meta-análise; (iv) capítulos de livros, ou outros estudos teóricos; (v) estudos qualitativos; e (v) estudos relativos a outras faixas etárias.

3.2.3. Procedimentos

A presente revisão sistemática foi elaborada com base nas diretrizes da *The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Page et al., 2021). A pesquisa foi efetuada em outubro de 2022 e incidiu nos títulos e resumos dos artigos revistos pelos pares, com base na expressão de pesquisa predefinida, nas seguintes bases de dados científicas: (i) EBSCO; (ii) PubMed e (iii) Web of Science. Houve especial cuidado no que concerne à qualidade dos artigos (*Child Care and Early Education Research Connections* [EERC], 2019). Seguidamente, na Tabela 3.1 é apresentado o resultado detalhado da análise de qualidade dos artigos incluídos nesta revisão sistemática de literatura.

Tabela 3.1

Avaliação de qualidade de acordo com the Quantitative Research Assessment Tool (CCEERC)

Estudo	População e Amostra				Medidas				Análises				Total
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	
Abbey & Jacques-Tiura (2011)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Almeida et al. (2015)	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9
Carvalho et al. (2020)	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11
Cooke et al. (2022)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Debowska et al. (2015)	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
Delk et al. (2020)	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
Dias-Oliveira et al. 2022	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	11
He et al. (2018)	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10
Hoffmann & Verona (2018)	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	-1	9
Kyranides et al. (2017)	1	1	-1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
Nocera et al. (2022)	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11
Riopka et al. (2015)	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Roy et al. (2021)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Smith et al. (2013)	1	1	-1	1	1	1	1	1	1	1	1	-1	8
Weidacker et al. (2017)	1	1	-1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10

Nota. NA: Não aplicável; Q1: População; Q2: Seleção aleatória de participantes; Q3: Tamanho da amostra; Q4: Taxa de resposta e atrito; Q5: Principais variáveis ou conceitos; Q6: Operacionalização de conceitos; Q7: Tabelas numéricas; Q8: Dados em falta; Q9: Adequação das Técnicas Estatísticas; Q10: Viés de variável omitida; Q11: Análise das variáveis de efeito principal; Q12: Aprovação ética.

3.2.4. Expressão de Pesquisa

As palavras-chave incluídas na expressão de pesquisa incluíram referência às variáveis em estudo (i.e., traços de psicopatia, crenças, comportamento antissocial). Assim, foi utilizada a seguinte expressão de pesquisa com as necessárias adaptações às exigências da base de dados em causa: AB (dysfunctional belief* OR core belief* OR antisocial belief* OR maladaptive belief* OR antisocial attitude* OR disruptive belief* OR cognitive distortion OR personalization OR negative belief*) AND AB (psychopat* OR psychopat* traits OR antisocial behavior OR violence OR violent behavior OR deviant behavior OR interpersonal relation*) NOT AB psychopathol*.

Relativamente à EBSCO foi utilizado o limitador idade (18-39 anos), tendo sido identificados um total de 257 artigos (i.e., após remoção de duplicados), publicados entre 1986 e 2022. No que concerne à PubMed foram identificados quatro artigos, publicados entre 2015 e 2022.

Por último, relativamente à Web of Science a pesquisa foi restringida às áreas Psychiatry, Psychology Multidisciplinary, Criminology Penology, Psychology Clinical, Psychology Social, Psychology Developmental, Psychology Applied, Psychology, Psychology Experimental, Law, Substance Abuse, Behavioral Sciences, e permitiu identificar 835 artigos publicados entre 1991 e 2022.

Foram ainda efetuadas pesquisas manuais que permitiram identificar seis estudos adicionais. Não foram utilizadas quaisquer restrições, linguísticas ou temporais.

3.3. Resultados

3.3.1. Análise e Verificação dos Estudos

Posteriormente, os estudos, num total de 1,102, foram verificados por dois juízes independentes com o grau académico de Mestre em Psicologia Clínica Forense e Psicologia Clínica. Todas as divergências observadas foram debatidas e resolvidas por consenso. Foi

utilizado o *Kappa de Kohen* (K) para avaliar o grau de concordância entre juízes, tendo sido observado um valor quase perfeito ($K = 93.6\%$) (McHugh, 2012). Foram, então, selecionados 50 estudos para leitura integral, na sequência da qual foi verificado que 35 deles não cumpriam os critérios predefinidos.

Deste modo, apenas 15 estudos foram incluídos na presente revisão sistemática (cf. Figura 3.1). Destes, foram extraídas as informações necessárias, tais como os autores, país e ano de publicação, principais objetivos, caracterização dos participantes incluídos nas amostras (e.g., média de idade), instrumentos utilizados e principais resultados e conclusões.

Na Tabela 3.2 são apresentadas as principais características dos estudos incluídos.

Figura 3.1

Diagrama de fluxo

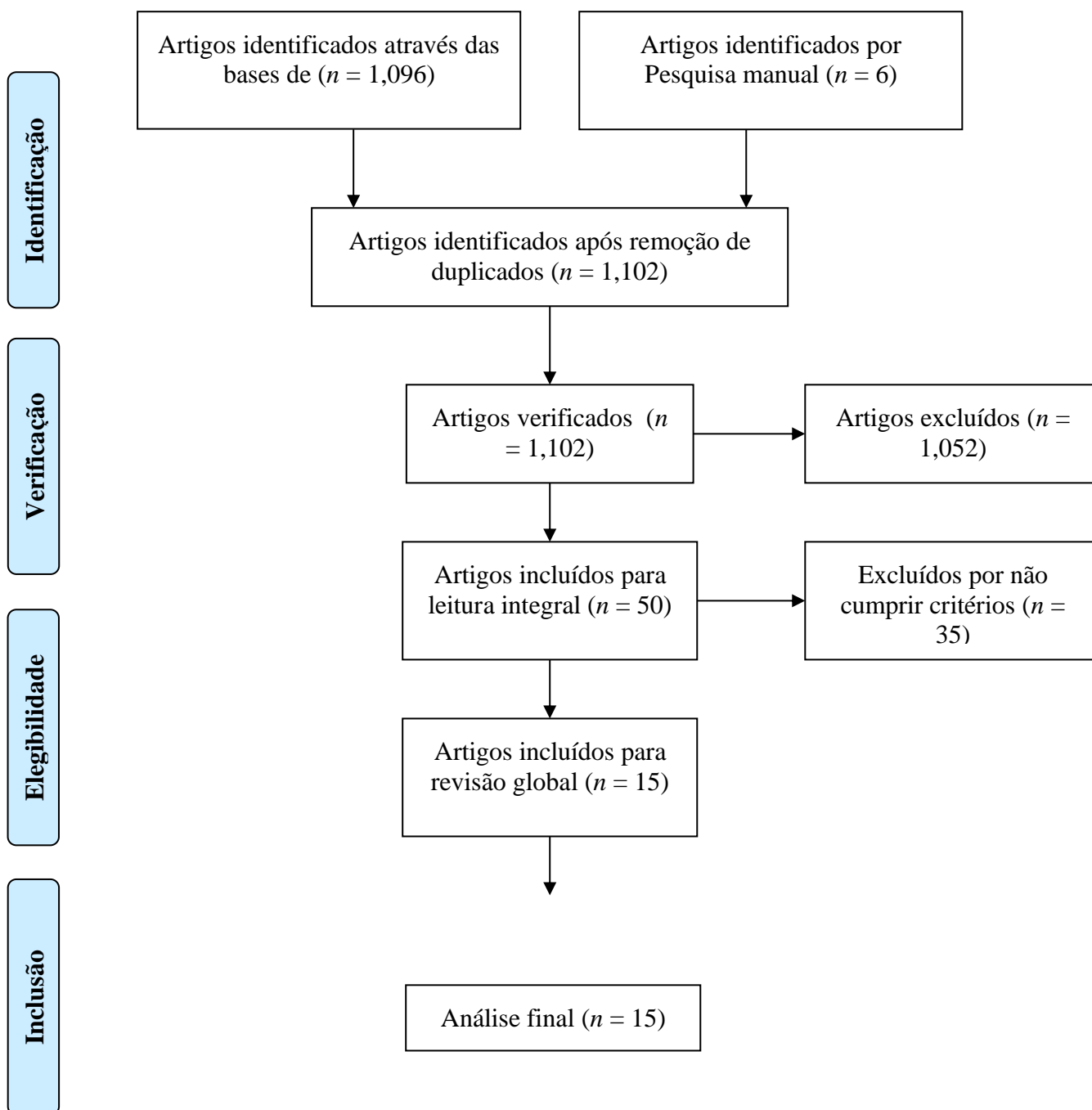


Tabela 3.2

Descrição Sumária dos Estudos

Estudo	Principal objetivo	País de origem	Participantes (idade em anos)	Instrumentos	Principais resultados e conclusões
Abbey & Jacques-Tiura (2011)	Verificar se as táticas usadas pelos perpetradores para obter sexo estão associadas a fatores de risco descritos na literatura, ou com as características de agressão sexual.	EUA	$N = 474$ homens, $M_{idade} = 23.7$, $DP = 4.95$, <i>extensão</i> = 18-35.	CI; DP; GAC; WHTW; SAA; SES; SRPS;	-Os agressores mostram atitudes mais negativas em relação às mulheres, atitudes positivas sobre sexo casual, altos TP, CA e problemas de álcool. - Conhecem a vítima há mais tempo, tendem a ser demasiado controladores e não entendem as intenções da vítima. -Os agressores que usam coação têm perfis de personalidade, atitude e experiência que os distinguem dos demais.
Almeida et al. (2015)	Analisar as associações entre as facetas do TriPM e dimensões distintas de empatia, moralidade e comportamento antissocial	Portugal	$N = 374$, $n = 230$ mulheres, $M_{idade} = 21.8$, $DP = 4.03$, <i>extensão</i> = 18-49.	IRI; MFQ; SED; TriPM;	-Associação entre diferentes dimensões da PP, domínios de empatia, e da moralidade. -Correlação positiva entre a delinquência autodeclarada e cada subescala da TriPM. -Malvadez perde poder preditivo quando a sua variação partilhada com a desinibição foi controlada. -Validade concetual de cada um dos traços do modelo Triárquico, o que sugere que a PP deve ser considerada como uma combinação de traços dimensionais com etiologias distintas.
Carvalho et al. (2020)	Avaliar a associação entre maus-tratos infantis, traços psicopatas e atitudes altruístas em adultos jovens..	Portugal	$N = 673$, $n = 428$ mulheres, $M_{idade} = 18.9$, $DP = .082$, <i>extensão</i> = 18-20	AAS; ACEQ; IPI; SQ.	-Associação entre maus-tratos infantis, TP, e inibição das atitudes altruístas. - Aparente associação entre experiências adversas na infância e o desenvolvimento de formas específicas de TP e/ou atitudes altruístas
Cooke et al. (2022)	Avaliar a forma como a associação do modelo de três fatores da psicopatia e a adesão aos tradicionais papéis de género medeiam a relação entre a vitimização precoce na infância e adolescência e a aceitação de MV	USA	$N = 793$, $n = 491$ mulheres, $M_{idade} = 20.1$, $DP = 1.73$, <i>extensão</i> = 18-27.	CMIS; LSRP, RMA; SRQ;	-Nos homens, a VP aumentou os TP egocêntricos, o que conduziu ao aumento da aceitação do MV. -Nas mulheres, a VS aumentou a aceitação dos papéis tradicionais de género, o que influenciou a aceitação do MV. -A dimensão egocêntrica da PP exerceu efeitos indiretos na aceitação do MV através de visões tradicionais sobre papéis de género em ambos os sexos.
Debowska et al. (2015)	Analisar se a exposição à violência e as diferentes dimensões da psicopatia têm correlação direta com as crenças estereotipadas sobre a agressão sexual	RU	$N = 319$, $n = 144$ mulheres, $M_{idade} = 25.2$, $DP = 6.24$, <i>extensão</i> = 19-51; $N = 129$ homens detidos, $M_{idade} =$	IRMA-SF*; REBS; SRPS	- O modelo forneceu um bom ajuste aos dados; -Efeito positivo da exposição à violência e calosidade emocional nas atitudes em relação à violação e às vítimas de violação.

			27.1, $DP = 9.08$, <i>extensão = 17-59.</i>		
Delk et al. (2020)	Analisar diferenças de género no efeito moderador da regulação emocional na relação entre psicopatia e comportamento antissocial	EUA	$N = 122$, $n = 79$ mulheres, $M_{idade} = 19.3$, $DP = 1.30$, <i>extensão = 18-24.</i>	SABS; TriPM;	- Participantes apresentaram traços psicopáticos e CA antes da avaliação inicial da HRV. - Apenas a Desinibição prediz CA em homens e mulheres. - Valores elevados de HRV nas mulheres protege-as da extrema manifestação da Desinibição, como o CA.
Dias-Oliveira et al. 2022	Analisar o efeito mediador da fraude (culpa percebida, oportunidade, motivação e racionalização), na relação entre TP e fraude académica.	Portugal	$N = 967$, $n = 464$ mulheres, $M_{idade} = 20.3$, $DP = 2.38$, <i>extensão nd.</i>	FDS; PSAF; TriPM;	- Provável associação entre Desinibição e comportamento desviante em contexto académico - Elevada motivação para a fraude exclusivamente mediado por este padrão. - Relativamente à Malvadez, a racionalização parece explicar as taxas mais baixas de gravidade percebida da fraude académica, o que sugere que as autojustificações desencadeiam comportamentos fraudulentos. - A ousadia pode explicar a prevalência da fraude académica através da culpabilidade percebida. - Associações observadas sugerem que fraude académica faz parte da rede nomológica da psicopatia.
He et al. (2018)	Explorar a correlação entre TP sombrios e estabilidade matrimonial, e o seu mecanismo num modelo interdependente de mediação entre ator e parceiro.	China	$N = 584$, $n = 282$ mulheres, $M_{idade} = 28.3$, $DP = 3.84$ (men), and 26.5, $DP = 3.96$ (mulheres), <i>extensão = 20-40.</i>	APIMeMs; ICD; LSRP; MI; MIS;	- Maquiavelismo e psicopatia com efeitos diretos e indiretos na estabilidade conjugal. - A personalidade sombria é mais suscetível de afetar a estabilidade matrimonial pela mediação parcial da rejeição interpessoal. - Rejeição interpessoal desempenha um papel de mediação entre personalidade sombria e a estabilidade conjugal.
Hoffmann & Verona (2018)	Avaliar o efeito moderador do género nas correlações entre TP e coação sexual. Adicionalmente, verificar o papel das motivações para o sexo (i.e., poder, afetar a regulação) na relação psicopatia-coação em ambos os sexos.	EUA	$N = 1,199$, $n = 756$ mulheres, $M_{idade} = 20.9$, $DP = 3.83$, <i>extensão nd.</i>	AMORE; PSP; SRPS	- Traços impulsivos e antissociais podem aumentar a coerção sexual dos homens, por questões de poder. - Outros fatores, que não a psicopatia, na amostra feminina, tais como crenças de papel de género em relação a encontros sexuais, podem ser particularmente importantes para comportamentos sexuais coercivos perpetrados por mulheres.
Kyranides et al. (2017)	Examinar a evolução, entre a adolescência e a idade adulta, das dimensões de Ousadia, Malvadez e Desinibição, e de outras variáveis clinicamente relevantes, e a da reatividade fisiológica aos estímulos afetivos.	Chipre	$N = 99$, $M_{idade} = 19.9$, $DP = .97$, <i>extensão nd.</i>	ASRI; BPAQ; ERQ; ICU; STAI; TriPM;	Associações entre: Ousadia e alta reavaliação cognitiva e baixa ansiedade, medo e hostilidade; Malvadez e traços de calosidade emocional, hostilidade, baixa simpatia pelas vítimas, e menor reavaliação cognitiva;

					Desinibição e impulsividade, ansiedade aumentada, e tendências hostis e agressivas, CA e sintomas de perturbações de personalidade, e supressão cognitiva
Nocera et al. (2022)	Avaliar se traços de personalidade sombria de raiva, juntos predizem a ciberagressão, e o efeito moderador da desregulação moral nesta associação	EUA	$N = 404, n = 282$ mulheres, $M_{idade} = 25.2, DP = 2.76$ extensão = 18-29.	BPAQ; CAST; MDM; SQ; TriPM;	-Sadismo, psicopatia e raiva são preditores da ciberagressão; -Efeito reduzido para raiva e psicopatia, e efeito médio para o sadismo; - Estas relações são parcialmente mediadas pela desregulação moral; -Utilidade do traço raiva e do desajuste moral para evitar a ciberagressão.
Riopka et al. (2015)	Avaliar o constructo da psicopatia e a sua relação com atitudes criminais, estilos de pensamento criminal e comportamento antissocial autorrelatado.	Canadá	$N = 248, n = 201$ mulheres, $M_{idade} = 19.3, DP = 3.2$ extensão = 17-40.	CSS-M; CTRAÇOS PSICOPÁTICOS. SRP-SF.	-Correlações positivas moderadas a fortes entre as três medidas de autorrelato forense; -Correlações positivas entre CAS autorrelatado e índices de psicopatia e pensamento criminal. - Se controlado o TP e as escalas CSS, SRP-SF e escala antissocial apenas predizem CA autorrelatado mais grave; -Estilo de vida apenas prediz a frequência de CA menos gravoso.
Roy et al. (2021)	Examinar as atitudes anti-imigrantes em relação aos refugiados do Médio Oriente e a desconfiança das minorias como critérios prejudiciais.	EUA	$N = 773 n = 412$ mulheres, $M_{idade} = 20.8, DP = 2.07$ (Croatas), and 20.4, $DP = 1.91$ (Gregos) extensão nd.	MDC; SAM; SRABM; SRP;	-Os traços interpessoais e afetivos evidenciaram efeitos positivos, diretos e indiretos, nas atitudes negativas de autoritarismo (RWA) e dominância social (DPO), respetivamente. - Estilo de vida impulsiva têm efeitos diretos e indiretos negativos nestes construtos. - Os resultados sugerem uma rede noológica partilhada entre PT, DPO, RWA e atitudes negativas e prejudiciais.
Smith et al. (2013)	Avaliar as associações entre psicopatia, especialmente a dimensão de domínio destemido, e heroísmo na população comunitária.	EUA	Estudo 1: $N = 124, n = 83$ mulheres, $M_{idade} = 21.0, DP = 4.56, extensão = 17-45$. Estudo 2: $N = 125, n = 46$ mulheres, $M_{idade} = 18.4, DP = 1.18, extensão = 17-25$.	APQ; AFI; MMPI; *PPI;; PDQ-4; SRA; SRDBQ; SSC; QMEM	- Correlações positivas entre domínio destemido, heroísmo, e altruísmo para com estranhos; -Domínio destemido relacionado apenas com o altruísmo em relação a estranhos; -Correlação positiva entre heroísmo componente impulsiva antissocial da PP. -PT, provavelmente, são modestamente associados com níveis elevados de altruísmo heróico.
Weidacker et al. (2017)	Avaliar a relação TP e impulsividade.	RU	$N = 81$ homens, $M_{idade} = 23.9, DP = 6.75, extensão = 18-63$.	TriPM; UPPS-P.	-Pequenas diferenças na busca de sensações na amostra comunitária, -Valores elevados de Desinibição para os ofensores; -Sem diferenças entre TriPM and UPPS-P; -Confirmação do modelo dimensional da psicopatia; -Algumas facetas da PP relacionadas com a redução da impulsividade.

Nota. *: adaptado; **AAS**: Altruistic Attitudes Scale; **ACEQ**: Adverse Childhood Experiences Questionnaire; **AFI**: Activity Frequency Inventory; **AMORE**: Affective and Motivational Orientation Related to Erotic Arousal Questionnaire; **APIMeMs**: Actor–Partner Interdependence Mediation Models; **APQ**: Activity Preference Questionnaire; **ASRI**: The Adult Self-Report Inventory; **BPAQ**: The Buss and Perry Aggression Questionnaire; **CA**: Comportamento antisocial; **CI**: Características do incidente; **CMIS**: Maltreatment Interview Schedule—Short Form; **CSS-M**: Criminal Sentiments Scale-Modified; **CTRAÇOS PSICOPÁTICOS**: Criminal Thinking Profile Scale; **CAST**: Comprehensive Assessment of Sadistic Tendencies; **DiP**: Drinking problems; **DPO**: Social dominance orientation; **ER**: Emotion regulation; **ERQ**: The Emotion Regulation Questionnaire; **EUA**: Estados Unidos da America; **FDS**: Fraud Diamond Scale; **GAC**: General alcohol consumption; **HRV**: Heart rate variability; **HTW**: Hostility toward women; **ICD**: Interpersonal Cognitive Distortions Subscale; **ICU**: The Inventory of Callous–Unemotional Traits; **IRI**: Interpersonal Reactivity Index; **LSRP**: Levenson Self-report Psychopathy Scale; **MDC**: Minority Distrust Scale; **MDM**: Moral Disengagement Measure; **MFQ**: Moral Foundations Questionnaire; **MI**: The Mach IV Inventory; **MIS**: Marital instability scale (short form); **MMPI**: Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2; **MV**: Mito da violação; **nd**: não divulgado; **QS**: Questionário sociodemográfico; **QMEM**: Questionnaire Measure of Emotional Empathy; **PDQ-4**: Personality Diagnostic Questionnaire-4; **PP**: Psicopatia; **PPI**: Psychopathic Personality Inventory; **PSAF**: Prevalence and Severity of Academic Fraud; **PSP**: Post-Refusal Sexual; **REVS**: The Recent Exposure to Violence Scale; **RMA**: The Illinois Rape Myth Acceptance Scale; **RU**: Reino Unido; **SAAW**: Stereotypic attitudes about mulheres that justify forced sex; **SABS**: Student Antisocial Behavior Scale; **SAM**: Social-Attitudinal Measures; **RWA**: Right-wing authoritarianism; **SED**: Self-reported delinquency; **SES**: Sexual Experiences Survey; **SRA**: The Self-Report Altruism Scale; **SRABM**: Self-Report Antisocial Behaviour Measure; **SRDBQ**: Self-Reported Delinquent Behavior Questionnaire; **SRP-SF**: Self-Report Psychopathy: Short Form; **SRQ**: Social Roles Questionnaire; **SRP**: Self-Report Psychopathy Scale-Short Form; **SRPS**: Self-Report Psychopathy Scale-III; **SSC**: Sensation Seeking Scale – Form; **STAI**: The State–Trait Anxiety Inventory; **TP**: Traços psicopáticos; **TriPM**: Triarchic Psychopathy Measure; **UPPS-P**: Impulsive Behaviour Scale; **YPI-SF**: Youth Psychopathic Inventory-Short Form.

3.3.2. Características dos Estudos

Foram incluídos na presente revisão sistemática 15 estudos empíricos com *design* descritivo, provenientes, maioritariamente, dos EUA ($n = 7$) (Abbey & Jacques-Tiura, 2011; Cooke et al., 2022; Delk et al., 2020; Hoffmann & Verona, 2018; Nocera et al., 2022; Roy et al., 2015; Smith et al., 2013), de Portugal ($n = 3$) (Almeida et al., 2015; Carvalho et al., 2020; Dias-Oliveira et al., 2022), e do Reino Unido ($n = 2$) (Debowska et al., 2015; Weidacker et al., 2017). Os restantes ($n = 3$) são provenientes do Canadá (Riopka et al., 2015), da China (He et al., 2018) e do Chipre (Kyranides et al., 2017). As amostras, maioritariamente comunitárias ($n = 13$) (e.g., Nocera et al., 2022) e mistas ($n = 2$) (e.g., Weidacker et al., 2017) e constituídas por mulheres ($n = 4,029$, 53.1%), variaram entre $N = 81$ (Weidacker et al., 2017) e $N = 1,199$ (Hoffmann & Verona, 2019), perfazendo um total de 7,653 participantes, com uma média de idades a variar entre os 18.9 anos (Carvalho et al., 2020) e os 25.7 anos (Debowska et al., 2015), e uma extensão de 17 (e.g., Smith et al., 2013) aos 63 anos (Weidacker et al., 2017).

Relativamente aos instrumentos utilizados para avaliar os traços psicopáticos, a maioria ($n = 6$) dos estudos utilizou a *Triarchic Psychopathy Measure* (TriPM) (Almeida et al., 2015; Delk et al., 2020; Dias-Oliveira et al., 2022; Kyranides et al., 2017; Nocera et al., 2022; Weidacker et al., 2017). Os restantes utilizaram a *Self-Report Psychopathy Scale-III* (SRP-III) ($n = 3$) (Abbey & Jacques-Tiura, 2011; Hoffmann & Verona, 2019; Debowska et al., 2015), a *The Levenson Self-Report Psychopathy Scale* (LSRP) ($n = 2$) (Cooke et al., 2022; He et al., 2018), o *Self-Report Psychopathy: Short Form* (SRP-SF) ($n = 2$) (Riopka et al., 2015; Roy et al., 2021), mas também o *Psychopathic Personality Inventory* (PPI) ($n = 1$) (Smith et al., 2013), assim como o *The Youth Psychopathic Inventory-Short Form* (YPI-SF) ($n = 1$) (Carvalho et al., 2020).

3.3.3. Traços Psicopáticos Avaliados com a *Triarchic Psychopathy Measure*

Um estudo realizado em Portugal, por Almeida et al. (2015), visou analisar as associações entre as diferentes subescalas da *Triarchic Psychopathy Measure* (TriPM) (i.e., *Ousadia*, *Desinibição* e *Malvadez*), dimensões de empatia (*Interpersonal Reactivity Index* [IRI]; Davis, 1980, versão portuguesa de Limpo et al., 2010), da moralidade (*Moral Foundations Questionnaire* [MFQ]; Graham et al., 2011), e do comportamento antissocial (*Self-reported Delinquency-2* [SED-2], Junger-Tas et al., 2010), com recurso a uma amostra constituída por 374 indivíduos da comunidade.

Os resultados sugerem que, tal como previsto, a psicopatia deve ser concetualizada como uma combinação de traços dimensionais, com etiologias distintas, uma vez que as diferentes dimensões da psicopatia estão associadas a distintos domínios da empatia e da moralidade ($p < .05$). Além disso, foi observado que a *Ousadia* está negativamente associada a todas as dimensões da empatia (IRI) ($p < .05$), exceto à *Tomada de Perspetiva* ($p < .10$). A *Desinibição*, por seu lado, está negativamente associada à subescala *Tomada de Perspetiva*, e positivamente à subescala IRI *Desconforto* (*Personal distress*) ($p < .01$). Relativamente aos aspetos morais, foram observadas correlações negativas entre a *Malvadez* e o *Dano e Justiça* do MFQ, e entre a *Desinibição* e o *Respeito pela Autoridade*. No que concerne ao comportamento antissocial (SED-2), e não obstante todas as dimensões da psicopatia estarem positivamente associadas ($p < .05$), o modelo de regressão efetuado sugere que a *Malvadez* perde o seu poder preditivo, quando controladas a *Ousadia* e a *Desinibição* ($p < .05$).

Num segundo estudo, mas proveniente dos EUA, Delk et al. (2020) recrutaram 122 indivíduos jovens para avaliar o possível papel moderador da regulação emocional na associação entre os traços psicopáticos e o comportamento antissocial (*Student Antisocial Behavior Scale* [SABS]; Visser et al. 2010), incluindo as suas diferentes manifestações em função do sexo. Para isso, os autores mediram a variabilidade da frequência cardíaca de alta

frequência controlada pelo sistema nervoso autónomo e responsável pela regulação das emoções. Os resultados observados sugerem que apenas a *Desinibição* prediz o comportamento antissocial, tanto nos homens, como nas mulheres ($p < .05$). Além disso, a variabilidade da frequência cardíaca de alta frequência, parece controlar significativamente a elevada expressão da *Malvadez*, como o comportamento antissocial, nas mulheres ($p < .05$), mas não nos homens ($p > .05$).

Outro estudo, também proveniente de Portugal, levado a cabo por Dias-Oliveira et al. (2022), procurou perceber os efeitos mediadores da perceção de fraude académica (*Fraud Diamond Scale* [FDS]; Dias-Oliveira et al., 2020), na associação entre traços psicopáticos e fraude académica (FDS), numa amostra composta por 967 estudantes de ambos os sexos. Os resultados sugerem que a *Desinibição* é um preditor da fraude académica ($p < .001$), nomeadamente da *Oportunidade* (*Opportunity*) (FDS) ($p < .001$), da *Racionalização* (*Rationalization*) (FDS) ($p < .001$), e da *Motivação* (*Motivation*) (FDS) ($p = .008$), mas não da *Capacidade Percebida* (*Perceived Capability*) (FDS) ($p = .603$). A elevada prevalência de fraude (*Prevalence and Severity of Academic Fraud* [PSAF]; McCabe, 2003), no caso de elevada *Desinibição* é, unicamente, mediada pela *Motivação* (FDS) ($p = .017$). No que concerne à *Malvadez*, os resultados sugerem que esta prediz a *Racionalização* (FDS) ($p < .001$), mas não a *Capacidade Percebida* (FDS) ($p = .79$). Por fim, e relativamente à *Ousadia*, os resultados sugerem que esta prediz a *Capacidade Percebida* (FDS) ($p < .001$). Em consonância com os resultados observados, a análise dos efeitos totais sugere que *Malvadez* e a *Desinibição* explicam a prevalência e a perceção de *Gravidade da Fraude* (FDS) (ambos $p < .01$). A *Ousadia*, por seu lado, está unicamente associada às taxas de prevalência (PSAF) ($p < .01$).

Um estudo proveniente dos EUA, levado a cabo por Nocera et al. (2022), procurou perceber o efeito preditor conjunto dos traços psicopáticos mais sombrios e da Raiva (*Buss*

Perry Aggression Questionnaire–Short Form [BPAQ-SF]; Bryant & Smith, 2001) na ciberagressão (*Cyberbullying Experiences Survey Perpetration Scale* [CESPS]; Doane et al., 2013), bem como o efeito moderador da imoralidade (*Moral Disengagement Measure* [MDM]; Detert et al., 2008) nesta associação, numa amostra de 404 pessoas. Os resultados obtidos sugerem que a *Raiva* ($p = .007$), os traços psicopáticos ($p < .001$), o *Sadismo* (*Comprehensive Assessment of Sadistic Tendencies* [CAST]; Buckels & Paulhus, 2014) ($p < .001$) e o *Desajuste Moral* (i.e., *Moral Disengagement*) ($p < .001$), são preditores diretos da ciberagressão. Análises posteriores de *bootstrap* sugerem que o *Desajuste Moral* tem um efeito mediador na ciberagressão ($p < .05$).

Um outro estudo, proveniente de Chipre, conduzido por Kyranides et al. (2017), visou avaliar a evolução, entre o final da adolescência e a entrada na adultez, das dimensões da *Triarchic Psychopathy Measure*, *Ousadia*, *Malvadez* e *Desinibição* e de outras variáveis clinicamente relevantes, e a da reatividade fisiológica aos estímulos afetivos, numa amostra composta por 99 indivíduos jovens. Os resultados obtidos sugerem que todas as subescalas da TriPM estão correlacionadas entre si ($p < .01$). Adicionalmente, foi verificado que os *Traços Calosos Emocionais* (*The Inventory of Callous–Unemotional Traits* [ICU]; Frick & Kamp, 2021) e a *Impulsividade* (*The Antisocial Process Screening Device* [APSD]; Frick & Hare, 2001), na adolescência, predizem a *Malvadez* e a *Desinibição* na adultez ($p < .01$). O *Narcisismo* (ASPD), por seu lado, prediz apenas a *Malvadez* na vida adulta ($p < .01$). Por outro lado, verificou-se que a *Impulsividade* e o *Narcisismo* avaliados na adolescência (ASPD) estão associados ao posterior aumento do comportamento antissocial (*The Adult Self-Report Inventory–4* [ASRI-4]; Gadow et al., 2004), e ao aumento da *Raiva* e da *Hostilidade* (*The Buss and Perry Aggression Questionnaire* [BPAQ]; Buss & Perry, 1992), respetivamente. A agressividade, física e verbal (BPAQ), na adolescência, por seu lado, está positiva e fortemente associada à *Desinibição* na adultez. A *Ousadia*, por seu lado, está

negativamente associada à *Hostilidade* adolescente ($p < .05$), mas não à *Raiva* (BPAQ) ($p > .05$), mesmo após o controlo dos traços psicopáticos na adolescência. Relativamente à ansiedade (*The State–Trait Anxiety Inventory* [STAI]; Spielberger, 1991), na adolescência esta está negativamente associada à *Ousadia* na idade adulta, e positivamente à *Desinibição* (ambos $p < .05$). No que concerne à regulação emocional (*The Emotion Regulation Questionnaire* [ERQ]; Gross & John, 2003), a *Calosidade Emocional* (ASPD) na adolescência e a *Desinibição* na idade adulta estão positivamente associados à sua supressão ($p < .05$). Por outro lado, a *Calosidade Emocional* (ASPD) e a *Malvadez* apresentam associações negativas com a reavaliação da regulação emocional. A *Ousadia*, por seu lado, está positivamente associada à reavaliação, mesmo após o controlo dos traços psicopáticos adolescentes ($p < .05$). Ainda relativamente à regulação emocional e suas valências (i.e., positiva vs. negativa), todas as subescalas da *Triarchic Psychopathy Measure* apresentam associações positivas ($p < .05$) com a valência avaliada (e.g., de cenas de vídeo), mas negativas com a excitação, simpatia, e tristeza durante cenas violentas ($p < .05$).

Por último, um estudo, proveniente do Reino Unido, levado a cabo por Weidacker et al. (2017) visou avaliar a relação entre os traços psicopáticos e a *Impulsividade* (*Impulsive Behaviour Scale* [UPPS-P]; Lynam et al., 2006), numa amostra comunitária (i.e., estudantes) e forense (i.e., presos) de 81 indivíduos. As análises iniciais revelaram que os detidos obtiveram níveis mais elevados de *Desinibição* ($p < .001$). Os estudantes, por seu lado obtiveram pontuações mais elevadas de *Busca de Sensação* (UPPS-P *Sensation Seeking subscale*). Foi ainda observada uma associação positiva entre os traços psicopáticos e todas as subescalas da UPPS-P ($p < .05$). Foram efetuados diversos testes para avaliar o impacto do grupo (i.e., forense vs. comunitário) nas correlações entre traços psicopáticos e impulsividade. Não foi verificada qualquer associação entre a idade, traços psicopáticos, ou de *Procura de Sensação* (*Sensation Seeking*) ($p > .05$), pelo que a variável “idade” foi

excluída das análises. Posteriormente, foram efetuadas diversas análises de regressão para verificar o poder preditivo do valor total de traços psicopáticos e das respetivas subescalas, na impulsividade. Para tal, os valores totais de *Triarchic Psychopathy Measure* e da *Impulsive Behaviour Scale* foram estandarizados, obtendo-se assim uma variável *dummy* (i.e., *Zscore*). Os resultados obtidos indicaram que a *Desinibição* prediz, unicamente, a subescala *Urgência Negativa (Negative Urgency)* da *Impulsive Behaviour Scale* (i.e., ignorar efeitos de reações impulsivas a estímulos emocionalmente negativos) ($p < .05$). As restantes análises não produziram quaisquer resultados estatisticamente significativos ($p > .05$).

3.3.4. Traços Psicopáticos Avaliados com a *Self-Report Psychopathy Scale-III*

Num estudo proveniente dos EUA, Abbey e Jacques-Tiura (2011) procuraram perceber se as táticas utilizadas pelos agressores para consumir a agressão sexual estão associadas a uma série de fatores de risco geralmente descritos na literatura (i.e., relativos à agressão sexual), ou com características da própria agressão sexual propriamente dita, numa amostra comunitária composta por 457 homens, jovens e solteiros (266 dos quais não agressores sexuais), a quem foram aplicadas medidas avaliadoras das táticas para obter sexo (i.e., coerção verbal, ou deficiência, ou fragilidade da vítima). Como hipotetizado, os perpetradores, através da coação verbal ou da deficiência da vítima, apresentaram atitudes mais hostis e estereotipadas em relação às mulheres (*Hostility Toward Women*; Buss & Perry, 1992), tiveram mais parceiros sexuais e relatavam mais problemas de uso e abuso de álcool (*Drinking Problems*; Midanik & Clark, 1995). Do mesmo modo, apresentaram pontuações mais elevadas numa medida que avalia traços de personalidade relacionados com psicopatologia subclínica e comportamento antissocial (*Subclinical Psychopathy-Related Personality Traits and Antisocial Behavior*; Williams et al., 2007; SRP-III; Paulhus et al., 2017), e interpretavam erroneamente as intenções sexuais das vítimas (*Stereotypic Attitudes About Women that Justify Forced Sex* [SAAW]; Bumby, 1996; Payne et al., 1999) por um longo período de

tempo (todos $p < .05$). A principal diferença encontrada entre os perpetradores que recorreram à coação verbal e aqueles que tiraram partido das fragilidades das vítimas, foi que estes últimos relataram que as vítimas consumiam mais álcool durante o incidente, ou que estariam intoxicadas (*Characteristics of One Incident*; Abbey et al., 2001). Em suma, os resultados sugerem que os agressores têm traços de personalidade, atitude e perfis de experiência que os distinguem dos demais ($p < .05$).

Outro estudo, de Debowska et al. (2015), foi realizado na Polónia com o objetivo de especificar e testar um modelo estrutural para avaliar as relações entre traços psicopáticos do SRP-III; Paulhus et al., 2017) (*Manipulação Interpessoal, Calosidade Emocional, Estilo de Vida Errático e Comportamento Antissocial*), exposição à violência na infância e aceitação do Mito da Violação (*The Illinois Rape Myth Acceptance Scale [IRMA]*; Payne et al., 1999), enquanto controlava variáveis como sexo, idade, tipo de amostra (presos vs. não presos), e o estatuto do relacionamento. Foram selecionados 319 adultos da comunidade e 129 indivíduos detidos em estabelecimentos prisionais. Os detidos cometeram roubos ($n = 59$), agressões ($n = 37$), homicídios ($n = 12$), crimes financeiros ($n = 8$), ofensas sexuais ($n = 2$), e outros crimes ($n = 54$). Em geral, os resultados sugeriram modelos com um bom ajuste para os dados. Particularmente, de todas as dimensões de psicopatia avaliadas (SRP-III; Paulhus et al., 2017) ($p > .05$), apenas a *Calosidade Emocional* está significativamente relacionada com a aceitação do mito da violação (mito) ($p < .05$). Foi ainda observada uma associação positiva entre a *Calosidade Emocional* e a aceitação do mito (IRMA; Payne et al., 1999). Além disso, a exposição infantil à violência (*The Recent Exposure to Violence Scale [REVS]*; Flannery et al., 2007) tem um efeito positivo significativo na aceitação do mito ($p < .05$). De acordo com os autores, este resultado pode ser explicado pelo facto de as vítimas tenderem à autculpabilização, pelo que pensam que a violência é moralmente aceitável.

Por fim, um terceiro estudo, proveniente dos EUA, levado a cabo por Hoffmann e Verona (2019), teve por objetivo avaliar o efeito mediador nas associações entre traços psicopáticos (SRP-III; Paulhus et al., 2017), *Coerção Sexual (Post-Refusal Sexual Persistence Scale [PSP]*; Struckman-Johnson et al., 2003), e *Motivações para Obter Sexo (Affective and Motivational Orientation Related to Erotic Arousal Questionnaire [AMORE]*; Hill & Preston, 1996), numa amostra composta por 1,199 indivíduos. Relativamente aos traços psicopáticos, os testes efetuados sugerem que a sua associação à *Coerção Sexual* não é totalmente explicada pela *Motivações para Obter Sexo*, não obstante as diferenças de género observadas nestas associações, com os homens a apresentar valores superiores ($p < .05$). Análises posteriores sugerem que, no caso dos homens, existe uma relação direta entre a perpetração total e os *Traços Impulsivos e Antissociais*, contrariamente aos restantes traços (i.e., não *Interpessoais-Afetivos*). Acresce que os *Traços Impulsivos e Antissociais* estão positivamente associados a todas as três dimensões da motivação (AMORE) analisadas (i.e., *Intimidade, Alívio do Stresse, e Poder*), e os *Traços Afetivos Interpessoais* estão, unicamente, associados ao *Poder* ($p < .05$). Por outro lado, apenas o *Poder* está relacionado com a perpetração total ($p < .05$), e tem efeitos indiretos na associação entre os traços psicopáticos e a perpetração total ($p < .05$). Relativamente às mulheres, os traços psicopáticos não estão associados à perpetração ($p > .05$). Os *Traços Impulsivos e Antissociais* estão positivamente associados aos três fatores da motivação ($p < .05$), sendo que os *Traços Afetivos Interpessoais* estão apenas relacionados com as dimensões *Poder* e *Stresse* ($p < .05$). Acresce que existem efeitos indiretos totais da motivação para o sexo, mas unicamente para os *Traços Impulsivos Antissociais* ($p < .05$)

3.3.5. Traços Psicopáticos Avaliados com *The Levenson Self-Report Psychopathy Scale*

Um estudo, conduzido por He et al. (2018), na China, procurou avaliar a relação entre os traços sombrios da psicopatia (*The Levenson Self-Report Psychopathy Scale [LSRPS]*;

Levenson et al., 1995) e a estabilidade conjugal (*Marital Instability Scale-Short Form*; Booth et al., 1983), numa amostra de 292 casais heterossexuais ($N = 584$). As análises iniciais sugerem que todas dimensões (e.g., *Estabilidade Conjugal*, *Rejeição Interpessoal*, *Maquiavelismo*, *Traços Psicopáticos*) de ambos os membros do casal estão, significativamente, associadas entre si ($p < .05$). Foram testados modelos de equações estruturais que, tal como previsto, indiciam um bom ajuste, para o *Maquiavelismo* (Mach IV; Christie & Geis, 2013) e para os traços psicopáticos (LSRPS) (ambos $p < .001$). Foram, ainda, observados diversos efeitos: (i) diretos entre *Maquiavelismo* e a *Estabilidade Conjugal* (e.g., pontuações elevadas de *Maquiavelismo* e de traços psicopáticos nos homens, na perceção de estabilidade conjugal das mulheres ($p < .001$); e (ii) indiretos entre os traços psicopáticos e a *Estabilidade Conjugal* (e.g., autoperceção de estabilidade conjugal, são totalmente mediados pela *Rejeição Interpessoal*) ($p < .05$).

Num segundo estudo, também proveniente dos EUA, Cooke et al. (2022) recorreram a uma amostra de 789 estudantes universitários de ambos os sexos com o objetivo de compreender a forma como os traços individuais geralmente associados às dimensões do modelo de três fatores da psicopatia (i.e., *Egocentrismo*, *Calosidade Emocional* e *Antissocial*) (LSRPS; Levenson et al., 1995) e com a adesão aos tradicionais papéis de género (*Social Roles Questionnaire* [SRQ]; Baber & Tucker, 2006), mediam a relação entre a vitimização precoce (i.e., na infância e adolescência) (*Childhood Maltreatment Interview Schedule-Short Form* [CMIS-SF]; Briere, 1992) e a aceitação do mito da violação (mito) (IRMA; Payne et al., 1999). Os resultados sugerem que experienciar abusos psicológicos antes dos 16 anos de idade aumenta os traços psicopáticos Egocêntricos, o que, por consequência, aumenta a aceitação do mito, nos homens ($p < .05$). Nas mulheres, por seu lado, a vitimização sexual antes dos 16 anos aumenta a aceitação dos papéis tradicionais de género o que, por sua vez, impacta na aceitação do mito ($p < .05$). Foi ainda observado que, tanto para homens como

para mulheres, as concepções tradicionais dos papéis de género têm efeitos indiretos (i.e., mediação) na associação entre a dimensão *Egocêntrica* da Psicopatia e a aceitação do mito ($p < .05$).

3.3.6. Traços Psicopáticos Avaliados com o *Self-Report Psychopathy Scale-Short Form*

Roy et al. (2021) realizaram um estudo na Grécia e na Croácia com o objetivo de avaliar a influência dos quatro fatores da psicopatia (*Interpessoal, Afetivo, Estilo de Vida, Comportamento Antissocial*) (*Self-Report Psychopathy Scale-Short Form* [SRP-SF]; Paulhus et al., 2017), em duas variáveis sociais (i.e., orientação para a dominância social (SDO) (*Social Dominance Orientation Scale* [SDOS]; Pratto et al., 1994) e atitudinais (*Right-Wing Authoritarianism Scale* [RWAS]; Altemeyer, 2006). Adicionalmente procuraram verificar se estas poderiam contribuir para o desenvolvimento de atitudes preconceituosas. Para tal, foi seleccionada uma amostra composta por 764 estudantes de nacionalidades Grega e Croata. Os resultados sugerem que os *Traços Interpessoais e Afetivos* têm um efeito positivo em ambas as variáveis de atitude social ($p < .05$), enquanto os traços de estilo de vida impulsivo têm efeitos negativos em ambas as variáveis de atitude social ($p < .05$).

Um segundo estudo, proveniente do Canadá, conduzido por Riopka et al. (2015) procurou avaliar a relação entre traços psicopáticos (SRP-SF; Paulhus et al., 2017) e Atitudes Criminais (*Criminal Sentiments Scale-Modified* [CSS-M]; Simourd, 1997), Estilo de Pensamento Criminal (*Criminal Thinking Profile* [CTS]; Mitchell & Tafrate, 2011) e Comportamento Antissocial autorrelatado (*Self-Report Antisocial Behaviour Measure* [SRABM], desenvolvida pelo autor), numa amostra de 248 estudantes universitários. Os resultados sugerem que os traços psicopáticos (SRP-SF) estão positivamente associados: (i) ao comportamento antissocial autorrelatado (SRABM); (ii) a todas as subescalas da CSS-M (Atitudes Criminais); e (iii) às subescalas da CTP (Pensamento Criminal) ($p < .05$), com exceção da subescala *Grandiosidade* ($p > .05$). Existem ainda algumas diferenças de género,

com os homens a obter pontuações mais elevadas de traços psicopáticos, nomeadamente nas subescalas *Interpessoal*, *Afetivo* e *Estilo de Vida* da SRP–SF, bem como na subescala *Tolerância à Violação da Lei* (TLV) da CSS–M. Por último, e no que concerne ao comportamento antissocial mais gravoso, os homens apresentam também valores significativamente mais elevados ($p = .010$). Relativamente à TLV, não existem diferenças significativas ($p > .05$).

3.3.7. Traços Psicopáticos Avaliados com outros Instrumentos

Um estudo proveniente de Portugal, conduzido por Carvalho et al. (2020), procurou avaliar a relação entre maus-tratos sofridos na infância e na adolescência (*Adverse Childhood Experiences Questionnaire* [ACEQ]; Felitti et al., 1998; versão Portuguesa de Silva & Maia, 2008) e o desenvolvimento posterior de traços de Psicopatia (*Youth Psychopathic Inventory – Short Version* [YPI-S]; Van Baardewijk et al., 2010; versão Portuguesa de Pechorro et al., 2015) e de atitudes altruístas no início da vida adulta (Escala de Atitudes Altruístas [EAA]; Loureiro & Lima, 2009). Para tal recorreram a uma amostra de 673 indivíduos. Os resultados sugerem que a experiência de qualquer forma de abuso, na infância ou adolescência (i.e., físico, sexual e emocional) e/ou de negligência (i.e., física e emocional) está associada a, pelo menos, um indicador de traços psicopáticos e de atitudes altruístas ($p < .05$). Adicionalmente, o abuso físico ($p < .05$), a negligência emocional ($p = .044$) e o abuso sexual ($p = .006$), são preditores significativos do desenvolvimento de traços psicopáticos (i.e., YPI-S, escala total). Relativamente às subescalas, observa-se que: (i) a negligência emocional prediz a *Dimensão Afetiva* ($p = .004$); (ii) o abuso sexual prediz a dimensão interpessoal ($p = .009$); e (iii) o abuso físico ($p = .011$) e o abuso sexual ($p = .009$) predizem a *Dimensão comportamental*. No que concerne às atitudes altruístas (EAA, escala total), apenas a negligência emocional é um preditor, mas negativo ($p > .001$). Relativamente aos diversos domínios da EAA, observa-se que: (i) a negligência emocional é um preditor negativo da dimensão afetiva ($p < .001$); e (ii)

o abuso físico e a negligência emocional são também preditores negativos da dimensão comportamental. Relativamente à dimensão cognitiva, nenhum tipo de maltrato foi identificado com preditor significativo (todos $p > .05$).

Por último, um estudo proveniente dos EUA, conduzido em duas fases por Smith et al. (2013), procurou avaliar a associação entre os traços psicopáticos (*The Psychopathic Personality Inventory* [PPI]; Lilienfeld & Andrews, 1996), especialmente na sua dimensão *Domínio Destemido*, e o heroísmo (*Activity Frequency Inventory* [AFI]; Lilienfeld, 1998), numa amostra de 248 pessoas. Relativamente à primeira fase (Estudo 1), os resultados sugerem as seguintes associações significativas ($p < .05$): (i) positiva entre PPI (escala total), a subescala PPI *Domínio Destemido* e a AFI ($p < .05$); (ii) positiva entre a subescala *Domínio Destemido* do PPI e os comportamentos altruístas, mais especificamente para com pessoas estranhas (subescala *Estranhos* do *The Self-Report Altruism Scale* [SRA]; Rushton et al., 1981). Análises adicionais entre as subescalas do PPI e indicadores de heroísmo sugerem as seguintes associações ($p < .05$): (i) positiva entre as subescalas PPI, *Potência Social*, *Externalização da Culpa*, e a AFI; (ii) negativa entre as subescalas PPI *Falta de Planeamento* e a AFI total; (iii) negativa entre as subescalas do PPI *Falta de Planeamento* e *Frieza* e a SRA (pontuação total); (iv) positiva entre a subescala *Potência Social* do PPI e a subescala da SRA *Caridade*; (v) negativa entre as subescalas PPI *Despreocupação*, *Falta de Planeamento* e *Frieza* e a subescala SRA *Caridade*; e (vi) positiva entre as subescalas do PPI *Potência Social*, *Não Conformidade Impulsiva* e *Coragem* e a subescala SRA *Estranhos* (todos $p < .05$).

Relativamente à segunda fase (Estudo 2), os resultados sugerem as seguintes associações, todas significativas ($p < .05$): (i) positiva entre a subescala PPI-I (*Impulsividade*, CAS) e a AFI; (ii) positiva entre PPI escala total, PPI-I e PPI-II (*Domínio Destemido*), e a subescala SRA *Estranhos*; (iii) positiva entre a subescala *Desvio* (*Minnesota Multiphasic*

Personality Inventory-2 [MMPI]; Butcher et al., 1989) e a AFI; (iv) positiva entre a subescala MPPI *Desvio* e a subescala SRA *Estranhos*; e (v) positiva entre a subescala *Ansiedade Física* (*Activity Preference Questionnaire* [APQ]; Lykken et al., 1973) e a AFI. Análises adicionais sugerem as seguintes associações, todas significativas ($p < .05$): (i) positivas entre as subescalas MPPI *Comportamentos Antissociais*, *Comportamentos Delinquentes* (*The Self-Reported Delinquent Behavior Questionnaire* [SRDBQ]; West, 1969), *Personalidade Antissocial* (*Personality Diagnostic Questionnaire-4* [PDQ-4]; Hyler 1994) e a AFI; (ii) positiva entre pontuações totais de SRDBQ e SRA; (iii) positiva entre a subescala MPPI *Comportamentos Antissociais* e a subescala SRA *Estranhos*; (iv) positiva entre a escala total *Sensation Seeking Scale-Form V* (Mehrabian et al., 1972), respectivas subescalas *Aventura*, *Emoção e Procura de Aventura* e a AFI. Adicionalmente, algumas das oito subescalas do PPI predizem positivamente a SRA (e.g., *Potência social*) e a AFI (e.g., *Externalização da Culpa*), e negativamente a AFI (e.g., *Frieza*).

De seguida, na Tabela 3.3, é apresentado um sumário das conclusões críticas deste estudo.

Tabela 3.3

Principais Resultados e Conclusões

Estudo	Principais Resultados
Abbey & Jacques-Tiura (2011)	<ul style="list-style-type: none"> Os agressores sexuais têm características distintas, TP elevados, CA e uso e abuso de SPA.
Almeida et al. (2015)	<ul style="list-style-type: none"> Validade conceitual do modelo triárquico; Associação entre domínios da moralidade e TP, e entre delinquência autodeclarada e todas as subescalas da TriPM.
Carvalho et al. (2020)	<ul style="list-style-type: none"> Associação entre experiências adversas precoces e TP.
Cooke et al. (2022)	<ul style="list-style-type: none"> Aumento da VP aumenta a aceitação do MV nos homens. Aumento da VS influencia a aceitação do MV nas mulheres.
Debowska et al. (2015)	<ul style="list-style-type: none"> Exposição à violência e calosidade emocional com efeito positivo nas atitudes em relação à VS.
Delk et al. (2020)	<ul style="list-style-type: none"> Apenas a <i>Desinibição</i> prediz CA em homens e mulheres.
Dias-Oliveira et al. (2022)	<ul style="list-style-type: none"> <i>Ousadia</i> pode explicar a fraude acadêmica via culpabilidade percebida. <i>Desinibição</i> associada ao comportamento desviante em contexto acadêmico.
He et al. (2018)	<ul style="list-style-type: none"> Maquiavelismo e TP com efeitos diretos e indiretos na EC. Rejeição interpessoal medeia relação entre personalidade sombria e EC. TI e TA fazem aumentar a coerção sexual, por questões de poder.
Hoffmann & Verona (2018)	<ul style="list-style-type: none"> Comportamentos sexuais coercivos, por parte de mulheres, podem dever-se a outros fatores, que não os TP.
Kyranides et al. (2017)	<ul style="list-style-type: none"> Associações encontradas corroboram o modelo teórico subjacente à TriPM.
Nocera et al. (2022)	<ul style="list-style-type: none"> <i>Sadismo</i>, TP e raiva como preditores da ciberagressão. Efeitos parcialmente mediados pela desregulação moral.
Riopka et al. (2015)	<ul style="list-style-type: none"> Correlações positivas entre CA autorrelatado e TP e pensamento criminal.
Roy et al. (2021)	<ul style="list-style-type: none"> Traços interpessoais e afetivos evidenciaram efeitos positivos, diretos e indiretos, nas atitudes negativas de autoritarismo e dominância social, respetivamente.
Smith et al. (2013)	<ul style="list-style-type: none"> Correlações positivas entre Domínio Destemido, Heroísmo, e Altruísmo para com estranhos. Provável associação moderada entre TP com níveis elevados de altruísmo heroico.
Weidacker et al. (2017)	<ul style="list-style-type: none"> Valores elevados de <i>Desinibição</i> para os ofensores. Validação do modelo dimensional da psicopatia.

Nota. CA: Comportamento antissocial; EC: estabilidade conjugal; MV: Mito da violação; SPA: substâncias psicoativas; TA: traços antissociais; TI: traços impulsivos; TP: traços psicopáticos; VD: Violência doméstica; VF: Violência física; VS: violência sexual;

3.4. Discussão

O objetivo central da presente revisão sistemática de literatura foi perceber a relação entre os traços psicopáticos, as crenças e os comportamentos violentos dos jovens adultos. Adicionalmente, procurou-se perceber que tipos de instrumentos (i.e., baseados na abordagem dimensional) eram utilizados para avaliar os traços de psicopatia, bem com o mais utilizado. Relativamente aos instrumentos, verificou-se que a maioria dos estudos recorreu à *Triarchic Psychopathy Measure* (TriPM; Patrick et al., 2009), um questionário amplamente utilizado, nomeadamente para fins de investigação, pelo facto de ser de fácil utilização e compreensão, e de possuir boas qualidades psicométricas (i.e., boa fidelidade, qualidade de construto, sensibilidade, validade interna e externa e consistência interna). Acresce que a TriPM discrimina adequadamente populações forenses e não forenses, algo que a PCL-R não faz (Paiva et al., 2020).

O modelo teórico subjacente à TriPM concetualiza a psicopatia como um conjunto de traços (i.e., abordagem dimensional). Este facto foi, uma vez mais, confirmado por Almeida et al. (2015), cujos resultados sugerem que a psicopatia deverá ser concetualizada como um conjunto de traços de distintas etiologias, contrariamente ao que é sugerido por alguns autores (e.g., Hare, 2003), para os quais a psicopatia corresponde a uma entidade nosológica, de acordo com a qual o indivíduo é, ou não, psicopata.

Foram observadas correlações negativas entre as subescalas *Ousadia* e *Malvadez* e algumas subescalas do IRI (Davis, 1980), o que sugere que estes indivíduos apresentam défices de empatia, mostrando-se consistente com a concetualização da psicopatia (Hare, 2003). Relativamente à moralidade, as associações negativas encontradas vão também ao encontro do que é sugerido por alguns autores (e.g., Luke et al., 2022), segundo os quais

indivíduos com traços psicopáticos elevados tendem a reagir impulsivamente ou a comportar-se de acordo com a sua própria vontade, independentemente da avaliação, ou dos dilemas morais subjacentes, algo que também poderá explicar as associações positivas entre os traços psicopáticos e o comportamento antissocial, como sugerido por Cooke et al. (2022).

A psicopatia, tal como concetualizada por Patrick et al. (2009), está associada ao comportamento antissocial. O mesmo foi observado por Smith et al. (2015), especialmente em indivíduos com elevada *Desinibição*, e confirmado por Delk et al. (2020), que sugerem que a *Desinibição* prediz o comportamento antissocial. Dias-Oliveira et al. (2022) observaram resultados similares, pois a *Desinibição* foi associada a comportamentos desadequados (i.e., fraude académica), mas não à percepção de culpa, algo que poderá ser explicado pela dificuldade de indivíduos com elevados traços psicopáticos em perceber a ilicitude dos seus atos, ou em assumir as respetivas responsabilidades (Pechorro et al., 2021).

Vários autores (e.g., Gray et al., 2019) sugerem que o comportamento antissocial pode ser consequência direta da manifestação dos traços psicopáticos, algo que corrobora a associação entre traços psicopáticos, comportamento antissocial e o comportamento criminal encontrada por Riopka et al. (2015).

Por sua vez, Nocera et al. (2022) observaram que os traços psicopáticos, o *Sadismo* e a *Imoralidade* estão associados a comportamentos reprováveis, como é o caso da ciberagressão. De acordo com alguns autores (e.g., Kapoor & Kaufman, 2021), os indivíduos com elevados traços psicopáticos tendem a apresentar comportamentos sádicos e moralmente questionáveis, o que poderá ajudar a explicar estes resultados.

Kyranides et al. (2017) observaram que todas as subescalas da TriPM se correlacionam entre si. Este resultado corrobora, uma vez mais, o facto de as dimensões da TriPM, embora distintas entre si, fazerem parte de um mesmo construto (Patrick et al., 2009). Enquanto perturbação da personalidade, a psicopatia apenas pode ser diagnosticada na

adulter, mas está amplamente demonstrada a sua manifestação em idades mais precoces (Frick & Kamp, 2020; Ramião et al., 2023).

Estes factos ajudam a explicar os resultados encontrados, de acordo com os quais a calosidade emocional e a impulsividade, na adolescência, são já uma manifestação prévia e precoce da psicopatia (Pechorro et al., 2013). Assim sendo, a calosidade emocional e a impulsividade predizem o seu surgimento na adulter, nomeadamente nas suas dimensões mais desadaptativas (i.e., *Malvadez e Desinibição*) (Yoon et al., 2022).

Indivíduos com elevados níveis de *Narcisismo* tendem a ser autocentrados e a priorizar as suas necessidades em detrimento das de terceiros que, simultaneamente, são minorizadas e desrespeitadas (APA, 2013). Assim, estes indivíduos tendem a responder de forma impetuosa e agressiva se as suas exigências não forem atendidas (Pechorro et al., 2015). Conjuntamente, estes factos poderão ajudar a explicar os resultados que apontam para uma forte associação entre o *Narcisismo*, a *Impulsividade* e o comportamento agressivo e hostil dos adolescentes e a *Desinibição* na adulter.

Acresce que a *Impulsividade* e o *Narcisismo*, nos adolescentes, estão também associados ao aumento do comportamento antissocial, e da *Raiva* e da *Hostilidade* na adulter. Vários autores (e.g., Yoon et al., 2022) sugerem que a *Ousadia* reflete a dimensão adaptativa da TriPM. Assim sendo, indivíduos com elevada *Ousadia* tendem a apresentar um funcionamento adaptativo, marcado por comportamentos assertivos e imunes ao stresse e à ansiedade (Ellis et al., 2017). Os resultados observados parecem corroborar estes princípios, uma vez que a *Ousadia* nos adultos está negativamente associada à *Raiva*, à *Hostilidade* e à *Ansiedade* na adolescência. Relativamente à *Calosidade Emocional*, o facto de estar relacionada com dificuldades de expressão e manifestação emocional nos adolescentes (Frick & Kamp, 2020) pode ajudar a explicar os resultados, de acordo com os quais esta surge associada a dificuldades de expressão emocional na adulter.

Ainda relativamente à expressão emocional na adultez, esta apresenta associações negativas com algumas valências analisadas (e.g., excitação, simpatia e tristeza perante cenas violentas), o que poderá ser explicado pela frieza ou falta de empatia característica destes indivíduos (Hare, 2003).

Weidacker et al. (2017) observaram que indivíduos detidos apresentam níveis mais elevados de *Desinibição*, quando comparados com estudantes, os quais, por seu lado, são mais propensos à procura de sensações e de aventura. Estes resultados são consistentes com a literatura (e.g., Stanton et al., 2021). Em concreto, os jovens tendem a ser, por natureza, mais aventureiros e destemidos e, provavelmente convictos da sua imunidade, tendem a ignorar o perigo que estas situações podem acarretar (e.g., Berger, 2003). Indivíduos com elevados índices de *Desinibição*, por definição, tendem a envolver-se em comportamentos desadequados, antissociais ou delinquentes, como é o caso de alguns membros da população prisional (Pechorro et al., 2021). Conjuntamente, todos estas evidências ajudarão a explicar estes resultados, bem como o facto de todas as dimensões da *Impulsividade* estarem positivamente associadas aos traços psicopáticos.

Relativamente aos resultados dos estudos que usaram outros instrumentos que não a TriPM, Abbey e Jacques-Tiura (2011) sugerem que a perpetração de violência sexual está associada aos traços psicopáticos e ao comportamento antissocial, independentemente das táticas utilizadas para consumir a agressão. Como já referido, traços psicopáticos e comportamento antissocial estão relacionados com a impulsividade, falta de empatia e desrespeito por terceiros (e.g., Rhee et al., 2020). Assim, é lícito supor que o mesmo sucede com os agressores sexuais, particularmente se forem portadores de traços psicopáticos.

Alguns autores (e.g., Barros et al., 2022; Barroso et al., 2016) sugerem que os agressores sexuais têm características distintivas específicas (e.g., competências sociais e funcionamento intelectual e cognitivo deficitários, desprezo pelas mulheres), o que poderá

explicar as interpretações erróneas da vontade da vítima e/ou as atitudes estereotipadas e preconceituosas contra as mulheres. Acresce que, tal como sugerido por Payne et al. (1999), alguns agressores detêm um conjunto de crenças, geralmente falsas, na sequência das quais negam a agressão e/ou desvalorizam a sua gravidade, alegando que a interação terá sido consensual, ou responsabilizam a vítima pela sua própria vitimação (i.e., mito da violação). Tal poderá justificar o facto de aqueles que tiram partido da fragilidade das vítimas alegarem que estas estariam alcoolizadas ou intoxicadas.

Ainda relativamente ao mito da violação (Payne et al., 1999), Debowska et al. (2015) sugerem que a *Calosidade Emocional* está relacionada com a sua aceitação. A *Calosidade Emocional* é caracterizada pela falta de empatia pelas vítimas e pelo seu sofrimento (e.g., Frick & Hare, 2001), o que poderá ajudar a explicar estes resultados. De acordo com alguns autores (e.g., Barbara et al., 2017), a exposição reiterada à violência, incluindo a sexual, poderá contribuir para a sua normalização. Os resultados encontrados, de acordo com os quais a exposição à violência na infância está associada à posterior aceitação do mito da violação, parecem corroborar as teses defendidas pelos referidos autores.

Os resultados de Cooke et al. (2022) estão igualmente alinhados com os anteriores, uma vez que a exposição à violência na infância e na adolescência, sobretudo nas mulheres, parece, uma vez mais, estar associada à aceitação do mito da violação. Barros et al. (2022) relembram que as mulheres são as principais vítimas de violência sexual. Este facto associado aos papéis de género típicos das crenças na hipermasculinidade (i.e., submissão das mulheres aos desejos e vontades dos homens, os quais, alegadamente, serão superiores) (e.g., Vecchiu, 2019) poderá ajudar a explicar estes resultados.

Mitchell et al. (2020) realçam que a vitimação, sobretudo em idades mais precoces, impacta profunda e negativamente na trajetória desenvolvimental, podendo contribuir para o posterior envolvimento em comportamentos desviantes, desenvolvimento de psicopatologia,

ou de perturbações da personalidade, como a psicopatia (Moreira et al, 2022). Estes factos, no seu conjunto, poderão ajudar a compreender a razão pela qual as vítimas de qualquer tipo de maus-tratos, na infância e adolescência, tendem a ser mais propensas a desenvolver traços psicopáticos, tal como observado por Carvalho et al. (2020).

De acordo com Verona et al. (2022) os traços psicopáticos afetivos e interpessoais estão, de certa forma, ligados ao domínio e ao exercício de poder. O envolvimento sexual não é exceção, pelo que, se necessário, estes indivíduos recorrem à coerção para satisfazer os seus intentos, tal como observado por Hoffmann e Verona (2019), que sugerem que a perpetração de atos sexuais coercivos, sobretudo nos homens, está ligada ao domínio e ao poder sobre as vítimas. Roy et al. (2021) também defendem que os traços psicopáticos afetivos e interpessoais estão positivamente associados à dominância social, o que corrobora as teses defendidas por Verona et al. (2022).

Uma dimensão de particular importância na conceitualização da psicopatia é o *Maquiavelismo*. Indivíduos com elevados índices nesta dimensão tendem a ser pragmáticos, implacáveis e manipuladores (Muris et al., 2017). Assim, tendem a exibir uma acrescida capacidade de persuasão, especialmente na defesa dos seus interesses ou desejos, o que poderá ajudar a compreender os resultados de He et al. (2018) que evidenciam o impacto do *Maquiavelismo* na autoperceção de estabilidade conjugal, especialmente no caso das mulheres.

3.4.1. Limitações e Potencialidades

Esta revisão sistemática de literatura tem algumas limitações, nomeadamente porque alguns dos estudos incluídos recorreram a amostras reduzidas e maioritariamente constituídas por estudantes e outros indivíduos oriundos das respetivas comunidades. Por outro lado, a maioria dos instrumentos de avaliação da psicopatia existentes reflete, maioritariamente, os comportamentos masculinos, pelo que a psicopatia nas mulheres tende a ser sub-identificada e

sub-diagnosticada. Tal exige alguma cautela na leitura e interpretação dos respectivos resultados.

Contudo, esta revisão sistemática encerra também potencialidades, como seja o facto de oferecer uma perspetiva abrangente do impacto dos traços psicopáticos nos comportamentos e nas crenças da população analisada.

Assim, foi possível confirmar a associação entre traços de psicopatia (TP), comportamento antissocial (CAS) e crenças desadaptativas (CD). Por outro lado, foi confirmado que as dimensões mais negativas da psicopatia (e.g., subescala TriPM *Desinibição*), associadas a níveis mais elevados de CD, ajudam a predizer o CAS (e.g., violência física e verbal, ciberagressão, fraude) (e.g., Dias-Oliveira et al., 2022). Além disso, e de acordo com o que tem sido amplamente relatado na literatura (e.g., Araújo et al., 2023c), a exposição a experiências traumáticas precoces (e.g., abuso, na infância ou adolescência) está associada ao posterior desenvolvimento de TP e de CD (e.g., mito da violação [Debowska et al., 2015]) e ao envolvimento em CAS (e.g., impulsividade, violência). Relativamente aos instrumentos de avaliação dos TP, foram identificados vários, nomeadamente o SRP-III, LSRPS, SRP-SF, e YPI-S. Além disso, constatou-se que a maioria dos estudos recorreu à TriPM (Patrick et al., 2009), um questionário amplamente utilizado, especialmente para fins de investigação, pois é fácil de utilizar e compreender e possui boas qualidades psicométricas (e.g., boa consistência interna). Além disso, a TriPM discrimina adequadamente populações forenses e não forenses, algo que outros instrumentos não fazem (e.g., PCL-R) (Araújo, 2019; Paiva et al., 2020). Todas estas constatações sugerem que os objetivos terão sido alcançados.

3.4.2. Implicações para Estudos Futuros

Por opção, este estudo foi unicamente baseado na perspetiva dimensional da psicopatia, com amostras maioritariamente comunitárias. Assim sendo, seria importante realizar estudos idênticos, baseados na perspetiva categorial, ou em ambas, bem como com

recurso a populações forenses. Tal permitiria comparar resultados e compreender melhor as características diferenciadoras de ambas as populações (i.e., forense e comunitária). Mais, os programas de intervenção, existentes ou a criar, poderiam ser alterados ou adaptados às idiossincrasias de cada população, ou indivíduo. A ser feito, a eficácia das intervenções seria potenciada. Em consequência, os indivíduos, ou grupos, intervencionados poderiam ver as suas dificuldades reduzidas e as suas competências seriam melhoradas. Em suma, o sofrimento de todos os envolvidos, poderia ser diminuído, e o comportamento violento e/antissocial ou as taxas de criminalidade e/ou de reincidência poderiam ser substancialmente reduzidas.

Acresce que é amplamente conhecida a existência de traços de psicopatia em indivíduos economicamente “bem-sucedidos”, ou detentores de elevados cargos na hierarquia social. Assim, seria de enorme relevância a realização de estudos comunitários, em larga escala, como forma de captar todos estes indivíduos e de perceber a real dimensão do fenómeno, bem como das suas consequências.

3.4.2. Implicações para a Prática Clínica

Na sequência das implicações suprarreferidas, importaria perceber melhor as implicações da psicopatia (ou dos traços psicopáticos) em diferentes populações (i.e., forenses e não forenses), seja na primeira pessoa (i.e., dos próprios) ou na de terceiros. Por outro lado, seria também relevante compreender melhor as diferentes manifestações em função do sexo, para adaptar os tratamentos ou intervenções, às idiossincrasias da pessoa, ou do grupo em causa. Uma vez que a TriPM é o instrumento mais utilizado para avaliar TP, seria importante generalizar a sua utilização, o mais precocemente possível, para detetar sinais, mesmo que subtis, de desenvolvimento precoce de TP. Desta forma, e com tratamento adequado, as respetivas consequências poderiam ser minimizadas e o desenvolvimento de CAS poderia ser reduzido. Isso teria um impacto positivo na vida desses jovens e na sociedade em geral.

Por último, na Tabela 3.4 é apresentada uma súmula das principais implicações deste estudo.

Tabela 3.4

Implicações para a Prática, Investigação e Políticas Públicas, Estudo 3

Implicações para a prática, investigação e política
Para a prática
<ul style="list-style-type: none">• Compreender melhor a forma como os traços psicopáticos se manifestam nas diferentes populações.• Necessidade de perceber a perspetiva do próprio e a de terceiros.• Adaptação da intervenção às idiossincrasias da pessoa/grupo em causa.
Para a investigação
<ul style="list-style-type: none">• Realização de estudos similares, mas com recurso à perspetiva categorial.• Necessidade de realização do estudo em larga escala, para captar a essência do fenómeno na população geral.• Necessidade de mais estudos comparativos sobre a manifestação dos traços psicopáticos entre ambos os sexos.
Para a política
<ul style="list-style-type: none">• Existem ainda muitas relações pautadas por interações violentas. Assim, é necessário investir em campanhas para prevenir a sua ocorrência.• Necessidade de implementação de programas de identificação precoce dos fatores de risco (e.g., comportamentos de oposição, hiperatividade), nomeadamente ao nível das escolas.• Necessidade de implementação de campanhas de sensibilização junto todos os profissionais de educação, no sentido de os alertar para o risco da psicopatia.• Proporcionar mais apoio aos investigadores e aos profissionais, nomeadamente para o desenvolvimento e implementação de novos programas de rastreio e intervenção, para proteger as vítimas, mas também os próprios agressores.

PARTE II
ESTUDOS EMPÍRICOS

Estudo IV – Construção e Validação do Questionário de Crenças nas Relações

Interpessoais dos Jovens Adultos⁴

4.1. Introdução aos Conceitos

4.1.1. Crenças

O objetivo central deste estudo é construir e validar um questionário para avaliar as crenças desadaptativas de jovens adultos portugueses. Segundo alguns autores (e.g., Araújo et al., 2021; Pellerone et al., 2017), estas crenças podem interferir no funcionamento normal do indivíduo ou legitimar comportamentos desadequados (e.g., violência física ou sexual) em interações interpessoais ou relacionamentos (e.g., sociais, de amizade, de intimidade). Assim, é importante identificar e mudar estas crenças, para promover comportamentos e relacionamentos mais adaptativos. Esta nova medida contribuirá para atingir este objetivo, o que justifica a sua relevância científica e social.

As crenças são estruturas de processamento de informações, desenvolvidas ao longo do tempo e condicionadas por experiências de vida prévias que, uma vez formadas, permitem ao sujeito estar no mundo ou orientar a obtenção de informações relevantes (Beck, 2005; Rijo et al., 2017). Assim, nas suas interações com o meio, o sujeito cria um corpo de conhecimentos que lhe permite perceber o mundo ao seu redor, conhecer a si mesmo ou a forma como os outros o veem. Além disso, permite ao indivíduo antecipar as consequências,

⁴Esta secção é referente aos artigos: *Young Adults Beliefs in Interpersonal Relationships Questionnaire, e Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais de jovens adultos: Estudo preliminar de construção e validação.*

Referências dos artigos:

- Araújo, E., Moreira, D., & Cruz, O. (2022). Young Adults Beliefs in Interpersonal Relationships Questionnaire. Manuscrito não publicado.
- Araújo, E., Moreira, D., & Cruz, O. (2023). Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais de jovens adultos: Estudo preliminar de construção e validação. *Livro de Atas do IX Congresso Iberoamericano de Avaliação Psicológica*, 56–61. <http://hdl.handle.net/10400.1/19747>

ou seja, o que se espera que aconteça em circunstâncias futuras idênticas (Neelapaijit et al., 2017).

Com o desenvolvimento, estas crenças tendem à “rigidificação”, ou seja, a organizarem-se sob a forma de esquemas cognitivos. Segundo Beck (2005), os esquemas cognitivos são estruturas inflexíveis de processamento de informações que, uma vez formadas, permitem ao indivíduo responder, antecipar-se ou orientar-se no mundo. Esta capacidade é, provavelmente, a consequência dos mecanismos onto e filogenéticos do desenvolvimento da Humanidade (Motter & Frison, 2018). Importa compreender que a Humanidade evoluiu quase sempre numa situação de escassez de recursos, pelo que os seus processos homeostáticos têm forçado a poupança contínua da energia disponível (Damásio, 2017).

Assim, e para poupar energia, o indivíduo adquiriu a capacidade de responder a qualquer tipo de evento (e.g., uma ameaça) mesmo que, apenas na presença de pequenas pistas (Dobson, 2010; Motter & Frison, 2018), algo que, em termos evolutivos, foi de crucial importância para a sobrevivência da espécie (Damásio, 2017). No entanto, isto também tem desvantagens, principalmente no contexto das sociedades modernas. Assim, é possível que o sujeito responda de forma precipitada ou inadequada à natureza do contexto e/ou evento com que se depara, algo que pode ser potenciado pela presença de crenças desadaptativas (Rijo et al., 2017).

4.1.1.1. Crenças Desadaptativas

Crenças desadaptativas são padrões de pensamento disfuncionais, geralmente decorrentes de experiências adversas ou necessidades de desenvolvimento não atendidas (e.g., vinculação comprometida) (Neelapaijit et al., 2017), ou de distorções cognitivas (Beck, 2005). Adicionalmente as crenças desadaptativas podem estar associadas a sintomatologia psicopatológica, como alterações de humor ou ansiedade, a dificuldades de relacionamento

com os pares, algo que, naturalmente, dificulta as interações pessoais (Dimaggio et al., 2017). Em consequência, as crenças desadaptativas interferem com os relacionamentos, pelo é lícito supor que estejam associadas a situações de conflito e/ou violência.

A violência pode ser concebida como todo e qualquer ato que, voluntária ou involuntariamente, ativa ou passivamente, vise prejudicar terceiros (Slootmaeckers & Migerode, 2018). Assim, e de acordo com D'Urso et al. (2019), as crenças desadaptativas são responsáveis pelo surgimento de inúmeras situações de violência, principalmente contra a mulher, tendencialmente considerada como o sexo mais fraco. Adicionalmente, várias evidências sugerem que a psicopatia ou os traços psicopáticos podem interferir negativamente no ajustamento das crenças dos indivíduos (e.g., Araújo et al., 2021; Moreira et al., 2022).

4.1.2. Psicopatia

Cleckley (1941) deu um importante contributo, ao definir a psicopatia como uma estrutura de personalidade de cariz emocional, tendo proposto uma série de 16 critérios básicos para caracterizar a psicopatia (e.g., mentira e falsidade, ausência de remorsos, juízo empobrecido e falta de *insight*, egocentrismo). De acordo com Simões et al. (2017), o trabalho pioneiro de Cleckley (1941), motivou diversos estudos posteriores, pelo que pode ser considerado a base das modernas conceções da psicopatia.

Hare (2003), por seu lado, foi mais longe e propôs um modelo de dois fatores (i.e., *Psychopathy Checklist Revised*), que inclui o comportamento antissocial, e a impulsividade como características intrínsecas da psicopatia. Outros autores (e.g., Drislane et al., 2018; Paiva et al., 2020), por seu lado, discordam desta visão, e sugerem que o comportamento antissocial, é uma mera consequência da manifestação da psicopatia. Em suma, o modelo clássico, tal como proposto por Cleckley (1941), e por Hare (2003), concetualiza a psicopatia com uma síndrome (i.e., visão categorial; Moreira et al., 2022). Estudos posteriores (e.g., Patrick, 2009; Ramião et al., 2023), sugerem que a psicopatia

resulta da interação de um conjunto múltiplo de traços, diferentes entre si, mas intimamente interligados.

4.1.2.1. Traços Psicopáticos

Para interpretar e integrar estas inconsistências, Patrick et al. (2009) propuseram o Modelo Triárquico da Psicopatia, de acordo com o qual a psicopatia corresponde a um conjunto de traços desadaptativos da personalidade (i.e., abordagem dimensional), dividido por três dimensões: (i) Ousadia, dimensão adaptativa, marcada pela imunidade aos afetos negativos, como o stress e a ansiedade, a dominância social, a procura de aventura, a excitação e a apetência para o risco (e.g., Shou et al., 2017); (ii) Desinibição, relacionada com a externalização e o comportamento desviante (e.g., raiva, hostilidade, impulsividade, desregulação afetiva, procura de gratificação imediata); (iii) Malvadez, relacionada com a componente afetiva (e.g., crueldade, maquiavelismo, insensibilidade, dificuldades em empatizar, ausência de remorsos) (Patrick et al., 2009). Este modelo foi operacionalizado através da TriPM (Patrick et al., 2009).

Em suma, apesar da diversidade de conceções, a psicopatia pode ser definida por um conjunto de traços disruptivos da personalidade, associados ao comportamento antissocial (Moreira et al., 2022; Ramião et al., 2023), que impactam negativamente em diversas dimensões da vida do indivíduo, nomeadamente na afetividade (e.g., incapacidade e/ou dificuldade em empatizar, ou estabelecer laços afetivos profundos) (e.g., Dotterer et al., 2017), na interpessoal (e.g., encanto superficial, manipulação e mentira), e na comportamental (e.g., impulsividade, comportamento antissocial) (Araújo, 2019; Paiva et al., 2020).

4.1.3. Jovens Adultos

Além do sexo ou género, a idade é outra característica distintiva do indivíduo. Como já referido, a faixa etária dos jovens adultos, que marca o final da adolescência e a entrada na

adulthood é uma fase desenvolvimental que acarreta múltiplos desafios, que podem estar na base do envolvimento em comportamentos desajustados ou reprováveis (Luijks et al., 2017).

4.1.4. Avaliação das Crenças

Por definição, uma crença é um construto que não é passível de ser medido ou aceito de forma direta. Assim, atitudes, verbalizações ou comportamentos, permitirão supor a sua existência. Deste modo, é lícito considerar que crenças, adaptativas, ou não, se encontrem latentes às referidas manifestações (Dobson, 2010). As crenças de jovens adultos não escapam a esta regra, pelo que a sua identificação e avaliação, nomeadamente as crenças desadaptativas, sendo relevante, é em grande parte condicionada pelas dificuldades da sua identificação. Isto impacta negativamente na qualidade dos tratamentos disponíveis.

Assim, a avaliação adequada das crenças, especialmente as mais desadaptativas poderia contribuir para alterar e melhorar os programas de intervenção para esta população (Araújo et al., 2021). A literatura tem identificado crenças desadaptativas legitimadoras de violência interpessoal, doméstica, de género ou íntima e sexual (Mennicke et al., 2018; Pascual-Leone et al., 2011), e de desresponsabilização e culpabilização de terceiros (Brazão et al., 2017). No entanto, algumas crenças que, por vezes, não estão acessíveis à consciência, são difíceis de identificar. Por isso, é importante dispor de medidas adequadas (Araújo et al., 2021).

Importante ainda mencionar a existência instrumentos psicométricos de avaliação de crenças no namoro (e.g., Escala de Atitudes Relativas à Violência no Namoro; Saavedra et al., 2011), ou conjugais (e.g., Escala de Crenças sobre Violência Conjugal; Machado et al., 2007), mas não para este tema em específico (Araújo et al., 2021). De facto, ao longo dos últimos anos, as relações íntimas dos jovens adultos adquiriram o carácter esporádico (e.g., uma única noite). Em consequência, alguns destes indivíduos não consideram a existência de uma relação íntima bem estabelecida (Bertoldo & Barbara, 2006). Portanto, a expressão “*amigos*

coloridos” para se referir a este tipo de envolvimento íntimos é cada vez mais comum (Alvarez et al., 2019).

Além disso, uma relação íntima é também uma relação interpessoal, o que dificulta a sua distinção, seja na percepção dos jovens, ou na perspectiva da comunidade (Araújo et al., 2021). Deste modo, os instrumentos pré-existentes poderão não se adaptar às convicções ou percepções destes jovens (Rijo et al., 2017). Além disso, numa RSL sobre este tema, recentemente realizada pela Araújo et al. (2021), não identificaram nenhum instrumento específico para a avaliação das crenças nas relações interpessoais num sentido mais lato. A mesma RSL também confirmou a existência de crenças desadaptativas relacionado com comportamentos desajustados já mencionados.

Acresce que, segundo Cruz e Cunha (2018), a Psicologia Clínica Forense debate-se com a falta de instrumentos de avaliação, validados e adaptados para as características específicas da população portuguesa. Para contribuir para ultrapassar esta lacuna, pretende-se construir e validar o Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (QCRI), que visa identificar crenças desadaptativas, potenciadoras da violência e/ou de comportamentos disruptivos nos relacionamentos interpessoais dos jovens adultos.

Especificamente, os objetivos centrais deste estudo, cuja população alvo é a dos jovens adultos (i.e., idades entre os 18 e os 35 anos) são: (i) construir e validar uma escala, chamada QCRI; (ii) perceber a sua utilidade na identificação de crenças desajustadas e/ou desadaptativas, potencialmente legitimadoras de comportamentos desviantes e/ou violentos; (iii) compreender as crenças desajustadas e/ou desadaptativas, potencialmente legitimadoras de comportamentos desviantes ou violentos, nesta população específica.

Assim, é esperado: (i) pelo número e conteúdo dos itens, que o QCRI apresente uma estrutura composta por fatores relacionados com a violência, culpabilização de terceiros e comportamento adaptativo; (ii) que o QCRI seja válido e útil na identificação das crenças

desadaptativas; (iii) que seja identificado um fator relativo a crenças adaptativas; (iv) esse mesmo fator tenha correlações negativas com os restantes fatores do QCRI; (v) uma correlação negativa entre os fatores relacionados com estas crenças e traços psicopáticos, especificamente, com a *Malvadez* e com a *Desinibição* e (vi) uma correlação positiva entre o fator relacionado com crenças adaptativas e a *Ousadia*.

4.2. Método

4.2.1. Participantes

Participaram deste estudo 1,193 indivíduos de ambos os sexos. No entanto, 22 deles pontuaram muito alto na Escala de Desejabilidade Social (i.e., > 17; Almiro et al., 2017) e foram excluídos. Assim, a amostra final é composta por 1,161 indivíduos, 665 (57.30%) dos quais do sexo feminino, com uma média de idades de 22.86 anos (*min* = 18, *máx* = 31, *DP* = 3.58), e com uma média de 13.51 anos de escolaridade (*min* = 4, *máx* = 23, *DP* = 2.32), recrutados em diversas instituições (e.g., escolas, empresas) e redes sociais (e.g., *Facebook*), de acordo com os critérios de inclusão definidos (e.g., idades compreendidas entre os 18 e os 31 anos, deter competências de leitura e de escrita adequadas).

Os participantes foram recrutados através de várias instituições (e.g., escolas, empresas) (*n* = 344 [29.70%]) e de redes sociais (e.g., *Facebook*) (*n* = 817 [70.30%]), de acordo com os critérios de inclusão definidos. Após dar o respetivo consentimento, os participantes responderam aos questionários, sem qualquer compensação envolvida, tal como foi proposto, e aprovado, pela Comissão de Ética da Universidade da Maia.

4.2.2. Instrumentos

4.2.2.1. Questionário Sociodemográfico

O Questionário Sociodemográfico é constituído por 19 questões que permitem aceder às características sociodemográficas dos participantes (e.g., género, idade, anos de escolaridade).

4.2.2.2. Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais.

O Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (QCRI) é um questionário de autorrelato, composto por 42 afirmações que visam avaliar o nível de (des)ajuste das crenças. Assim, contém itens relativos a crenças adaptativas nas relações interpessoais e crenças desadaptativas relativas à violência (e.g., física e sexual) e desresponsabilização pelos atos cometidos, que são avaliadas pelos participantes numa escala de *Likert* de cinco pontos, que varia de 1 (*discordo totalmente*) a 5 (*concordo totalmente*). Por ser um instrumento novo, que se validou neste estudo, a estrutura fatorial e qualidades psicométricas eram ainda desconhecidas.

4.2.2.3. Triarchic Psychopathy Measure

A *Triarchic Psychopathy Measure* (TriPM), foi desenvolvida por Patrick et al. (2009), e é um questionário de autorrelato que avalia as dimensões da personalidade. É composto por 58 itens, distribuídos por três subescalas: (i) *Malvadez* (19 itens), que avalia a tendência para a crueldade e/ou agressão; (ii) *Ousadia* (20 itens), que reflete a relação entre o domínio social, a baixa ansiedade e a procura de aventura; (iii) *Desinibição* (20 itens), que se relaciona com a impulsividade, irresponsabilidade, raiva ou oposição (Patrick et al., 2009). Os itens são avaliados pelos participantes numa escala de *Likert* de quatro pontos, de 0 (falso) a 3 (verdadeiro) (Dotterer et al., 2017). A investigação tem demonstrado que a TriPM tem boas qualidades psicométricas, nomeadamente boa consistência interna ($\alpha = .89$ [*Ousadia*], $.90$ [*Malvadez*], e $.89$ [*Desinibição*]), boa fidelidade e boa qualidade de construto (Evans & Tully, 2016). A versão portuguesa da TriPM, adaptada por Vieira et al. (2014), e posteriormente validada por Paiva et al. (2020), encontrou a mesma composição e estrutura fatorial, com boa consistência interna (α entre $.81$ e $.86$). Neste estudo, foram também obtidos valores adequados de consistência interna ($\alpha = .77$ [*Ousadia*], $.85$ [*Malvadez*], $.84$ [*Desinibição*] e $.89$ [escala total]) ($> .70$; Pestana & Gageiro, 2014).

4.2.2.4. Escala de Desejabilidade Social-20

A Escala de Desejabilidade Social-20 (EDS-20), da autoria de Almiro et al. (2017), tem por objetivo avaliar a veracidade das respostas dos participantes, ou se estes responderam de acordo com aquilo que é socialmente desejável. É um questionário de autorrelato, composto por 20 itens, avaliados pelo participante numa escala dicotómica (i.e., sim ou não). A EDS-20 tem boas qualidades psicométricas (i.e., α de Cronbach = .85) (Almiro et al., 2017). Neste estudo foram também observados valores adequados de consistência interna ($\alpha = .77$) ($> .70$); Pestana & Gageiro, 2014).

4.2.3. Procedimentos

Para desenvolver o QCRI foi realizada uma análise exaustiva da literatura sobre o assunto, que culminou na elaboração de uma revisão sistemática de literatura (RSL) (Araújo et al., 2021). Esta RSL não permitiu identificar qualquer instrumento para avaliação de crenças nas relações interpessoais, como conceptualizado pelos autores. Adicionalmente, os conteúdos de alguns questionários também foram analisados (e.g., Escala de Crenças sobre Violência Conjugal; Machado et al., 2007), mas também programa “Gerar Percursos Sociais” (GPS) (Rijo et al., 2007). Adicionalmente, foram realizadas entrevistas com alguns indivíduos desta faixa etária, e de ambos os sexos, para tentar identificar algumas crenças existentes.

Os investigadores têm prática clínica, algo que contribuiu para a identificação prévia de algumas crenças. Adicionalmente, foi consultada a literatura especializada. Estes procedimentos contribuíram para elaborar os itens a incluir. Os itens foram formulados sob a forma de afirmação (i.e., ao invés de pergunta), indo assim ao encontro da tendência revelada por escalas de avaliação mais recentes (Krafft et al., 2017). Assim, as afirmações formuladas relacionam-se com crenças adaptativas (e.g., “*bater em alguém é inaceitável*”), crenças desadaptativas legitimadoras da violência (e.g., “*alguma agressividade é aceitável*”), atribuição de culpas a terceiros (e.g., “*se não querem problemas, que fiquem em casa*”), ou

crenças desadaptativas relativas a interações sociais (e.g., “*se olham para mim, é porque querem algo*”).

Adicionalmente, e para identificar eventuais diferenças de gênero, foram formuladas algumas afirmações para ambos os gêneros (e.g., as raparigas devem obedecer, incondicionalmente, aos rapazes vs. os rapazes devem obedecer, incondicionalmente, às raparigas). No total foram formuladas 45 afirmações. No que diz respeito ao tipo de escala de medição, foi adotada a escala *Likert*, que utiliza a abordagem de análise de item, bem como o grau em que é avaliada pelos participantes. Assim, foi adotada uma escala de cinco pontos (i.e., “discordo totalmente” a “concordo totalmente”), que procura avaliar o quão bem o participante se revê no respetivo item (Wisdom IT Services India Unip. Ltd, 2020).

De seguida foi efetuada uma administração piloto, com recurso ao método da reflexão falada, junto de 20 indivíduos de ambos os sexos, com um grau de escolaridade médio (i.e., ≤ 12 anos) e características semelhantes às da população a incluir na amostra, para testar a inteligibilidade e adequação dos itens (Loubir et al., 2015), e elucidar o investigador acerca das dificuldades e/ou da perceção dos indivíduos relativamente ao questionário, nomeadamente comprovar se a linguagem utilizada nas instruções e o conteúdo dos itens eram adequados e apropriados em termos linguísticos e culturais.

Foi ainda solicitado o posicionamento acerca da clareza do tipo de resposta. Os participantes manifestaram algumas dúvidas relativas ao significado de algumas das afirmações e fizeram comentários e/ou sugestões para a eventual melhoria dos itens. Adicionalmente foi verificado que três dos itens (i.e., “*posso agredir o meu parceiro se este me chatear*”, “*posso agredir a minha parceira se esta me chatear*”, “*o envolvimento com adolescentes é legítimo*”) motivaram algumas reservas no que concerne ao conteúdo.

Em consequência, e após um intenso debate, os mesmos foram retirados. Assim, a versão preliminar do QCRI ficou reduzida a 42 itens, tendo obtido a aprovação do grupo de

participantes. Todos estes procedimentos visaram testar a clareza das instruções e/ou a compreensibilidade dos itens (i.e., validade semântica), bem como a adequação das alternativas de resposta (Medeiros et al., 2019).

Houve ainda especial cuidado em estandardizar os procedimentos (Araújo, 2019). A versão final resultante desta fase foi, posteriormente, administrada aos participantes conjuntamente com os restantes questionários. Adicionalmente, todos os questionários foram colocados *online*, nas diversas redes sociais (e.g., *Facebook*, *Linkedin*). Neste caso, para garantir que os questionários atingissem a população-alvo desejada, foram tomadas algumas precauções, colocando algumas restrições (e.g., residência em território português, idade).

4.2.4. Análise de Dados

Para análise dos resultados recorreu-se aos seguintes procedimentos: (i) estatística descritiva (e.g., médias, desvios-padrão, percentagens, mínimos e máximos, intervalos de confiança, consistência interna, correlações), realizada em *software* adequado; (ii) Análise Fatorial Exploratória (AFE) e semi-Confirmatória (AFsC), realizadas no programa *Factor 10.10.01* (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2016), seguindo o método *Unweighted Least Squares* (ULS) e a rotação *direct Promin*; (iii) o número de fatores a extrair, foram determinados através da utilização do método da Análise Paralela (PA) (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011); (iv) a análise da frequência e a distribuição dos itens de modo a despistar valores aberrantes, sugestivos de erros de codificação; (v) os índices de ajustamento globais foram avaliados através de: (a) *Goodness of Fit Index* (GFI); (b) *Adjusted Goodness of Fit Index* (AGFI) (> .95); (c) *Adjusted Goodness of Fit Index* (AGFI) (> .95); (d) *Comparative Fit Index* (CFI); (e) *Adjusted Comparative Fit Index* (ACFI) (> .95) (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018); (f) *Non-Normed Fit Index* (NNFI; Tucker & Lewis, 1973); (g) *Non-Normed Fit Index* (RMSEA) (< .05); (h) a consistência interna foi avaliada através do *Cronbach* e de McDonald (> .70) (Pestana & Gageiro, 2014) e (i) as correlações foram

avaliadas através do coeficiente de correlação de *Pearson* (r), segundo os seguintes critérios: fraca: $r < |.25|$; moderada: $r |.25| e < |.50|$; forte: $r |.50| e < |.75|$; e muito forte: $r |.75|$ (Marôco, 2021). A amostra composta por 1,161 participantes, e com um rácio de participantes por item de 27.6, sugeriu a sua adequação (Velicer & Fava, 1998).

4.3. Resultados

4.3.1. Análise Fatorial Exploratória

Foram verificados desvios de assimetria e de curtose univariadas ($> |1.96|$), e de curtose multivariada ($p < .05$), o que indicia a violação dos critérios de normalidade univariada e multivariada. No entanto, e dado tratar-se de variáveis de natureza ordinal, a análise prosseguiu com a estimação das matrizes policóricas. Foram extraídos quatro fatores, tal como sugerido pela utilização do método de Análise Paralela (PA). Contudo, os itens 8 (“As raparigas não provocam os rapazes”), 9 (“Os rapazes não provocam as raparigas”), 33 (“Se quero algo, faço qualquer coisa para o conseguir”) e 41 (“A masturbação é uma forma inaceitável de alívio”) apresentaram baixas comunalidades ($< .300$) (Osborne, 2014). Do mesmo modo, os itens 1 (“As raparigas devem obedecer, incondicionalmente, aos rapazes”), 2 (“Os rapazes devem obedecer, incondicionalmente, às raparigas”), 6 (“Um rapaz precisa aliviar os seus impulsos e desejos”), 7 (“Uma rapariga precisa aliviar os seus impulsos e desejos”), 22 (“Um rapaz “à sério”, domina as raparigas”), 23 (“Uma rapariga “à sério”, domina os rapazes”), 29 (“Numa relação, ter sexo obrigado, não é violência”) e 31 (“Não me controlo perante uma pessoa bonita”), revelaram evidências de saturação cruzada (diferença $< |.20|$). Em consequência, todos estes 12 itens foram excluídos.

Na Tabela 4.1 são apresentadas as frequências e os coeficientes de normalidade dos itens da solução fatorial.

Tabela 4.1*Frequências e Coeficientes de Normalidade dos Itens*

	<i>M (95% IC BCa)</i>	<i>DP</i>	<i>% Min</i>	<i>% Máx</i>	<i>Assimetria</i>	<i>Curtose</i>
3. Alguma agressividade é aceitável.	1.48 (1.41 - 1.55)	0.79	0.60	71.40	1.938	2.905
4. Apesar de afirmarem o contrário, as raparigas adoram ser dominadas.	1.71 (1.63 - 1.78)	1.06	0.90	61.80	1.217	0.280
5. Apesar de afirmarem o contrário, os rapazes adoram ser dominados.	1.63 (1.56 - 1.71)	0.93	0.90	63.80	1.369	0.864
10. Se não querem ser violadas, que não se coloquem a jeito.	1.37 (1.30 - 1.44)	0.84	1.90	82.60	2.536	5.415
11. Se não querem ser violados, que não se coloquem a jeito.	1.36 (1.29 - 1.42)	0.81	1.80	83.20	2.605	5.846
12. Quando ela diz “não”, é para parar.	4.50 (4.44 - 4.56)	0.69	2.20	63.30	-2.323	6.179
13. Quando ele diz “não”, é para parar.	4.51 (4.45 - 4.57)	0.67	2.20	63.40	-2.389	6.703
14. As raparigas são violadas porque não resistem o suficiente.	1.17 (1.12 - 1.21)	0.36	0.50	90.80	3.992	16.433
15. Os rapazes são violados porque não resistem o suficiente.	1.19 (1.14 - 1.23)	0.40	0.60	90.40	3.784	14.480
16. As raparigas saem à noite para arranjar parceiro.	1.92 (1.84 - 2.00)	1.14	1.00	49.10	0.814	-0.484
17. Os rapazes saem à noite para arranjar parceira.	2.13 (2.04 - 2.21)	1.37	2.20	42.50	0.602	-0.862
18. Se as raparigas aceitam um copo, é porque querem algum tipo de envolvimento.	1.65 (1.58 - 1.72)	0.96	0.60	62.10	1.385	0.846
19. Se os rapazes aceitam um copo, é porque querem algum tipo de envolvimento.	1.72 (1.64 - 1.79)	1.08	0.90	60.00	1.290	0.502
20. Se olham para mim, é porque querem algo.	1.66 (1.58 - 1.73)	0.88	0.60	60.90	1.236	0.531
21. Bater em alguém é inaceitável.	3.92 (3.82 - 4.01)	1.75	10.20	44.60	-1.118	-0.015
24. Uma rapariga pode retirar prazer do sexo forçado.	1.48 (1.41 - 1.55)	0.90	1.30	75.70	1.906	2.591
25. Um rapaz pode retirar prazer do sexo forçado.	1.52 (1.45 - 1.60)	0.95	1.10	73.60	1.753	1.927
26. Quem anda com metade do corpo “à mostra”, não se pode queixar.	1.38 (1.32 - 1.45)	0.75	1.60	79.40	2.469	5.550
27. Se aceita um beijo, ou uma carícia, pode não querer mais nada.	4.16 (4.07 - 4.24)	1.22	5.30	49.40	-1.467	1.480
28. Após o começo, se diz não, não devo insistir.	4.23 (4.14 - 4.32)	1.37	7.10	56.60	-1.697	1.901
30. Se não querem problemas, que fiquem em casa.	1.36 (1.29 - 1.42)	0.75	1.90	81.90	2.594	6.158
32. Um pouco de violência, excita-me particularmente.	1.56 (1.48 - 1.64)	1.06	1.60	71.80	1.741	1.842
34. Um estalo na cara, é aceitável.	1.43 (1.36 - 1.50)	0.82	1.60	77.00	2.177	3.992
35. As prostitutas são merecedoras de respeito.	4.10 (4.02 - 4.19)	1.21	5.30	46.10	-1.351	1.247
36. Os prostitutos são merecedores de respeito.	4.08 (4.00 - 4.17)	1.25	5.60	45.60	-1.324	1.117
37. Quem anda com metade do corpo “à mostra”, não se pode queixar.	1.40 (1.33 - 1.47)	0.82	1.80	79.80	2.350	4.746
38. Preocupo-me com as consequências dos meus atos.	4.39 (4.32 - 4.45)	0.76	2.80	54.40	-2.049	4.933
39. Magoar alguém, é inaceitável.	1.84 (1.76 - 1.93)	1.29	6.30	49.40	1.641	1.555
40. Aceito, “na boa”, um não como resposta.	1.90 (1.82 - 1.98)	1.10	4.60	41.20	1.440	1.698
42. Uma pessoa pode vestir-se como quiser, sem que seja importunada por isso.	4.22 (4.14 - 4.30)	1.11	4.50	50.50	-1.625	2.134

4.3.1.1. Análise Fatorial semi-Confirmatória (AFsC)

De seguida, procedeu-se à realização da AFsC. Os testes de *Bartlett*, $\chi^2(435) = 13,230.30$, $p < .001$ e *Kaiser–Meyer–Olkin* ($KMO = .893$), sugeriram tratar-se de uma matriz de correlações, e uma amostragem adequada, respetivamente (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018). Foram observados valores adequados de GFI (.985, 95% IC BCa [.982-.988]), AGFI (.979, 95% IC BCa [.976-.984]), NNFI (.981, 95% IC BCa [.977-.987]), CFI (.986, 95% IC BCa [.983-.990]), ACFI (.975, 95% IC BCa [.971-.981]) ($< .95$). Acresce que o valor observado de RMSEA, foi próximo do adequado (.054, 95% IC BCa [.495-.060]). As comunalidades, por seu lado, foram também apropriadas ($> .300$). Globalmente estes resultados sugeriram um bom ajustamento da solução fatorial aos dados (Marôco, 2014). A avaliação da simplicidade fatorial utilizando o índice de simplicidade de Bentler (*S*) (.988, 95% IC BCa [.982-.996]) e o índice de simplicidade de carregamento (*LS*) (.562, 95% IC BCa [.523-.626]) indicou que esta é uma boa solução estrutural. Na Tabela 4.2 é apresentada a estrutura fatorial encontrada, com as respetivas cargas fatoriais e comunalidades.

Tabela 4.2*Estrutura, Cargas Fatoriais e Comunalidades*

	QF1	QF2	QF3	QF4	Comunalidades
3. Alguma agressividade é aceitável.	.555				.413
4. Apesar de afirmarem o contrário, as raparigas adoram ser dominadas	.530				.548
5. Apesar de afirmarem o contrário, os rapazes adoram ser dominados.	.452				.382
10. Se não querem ser violadas que não se coloquem a jeito.			.972		.847
11. Se não querem ser violados que não se coloquem a jeito.			.998		.842
12. Quando ela diz “não”, é para parar.				.974	.832
13. Quando ele diz “não”, é para parar.				.965	.821
14. As raparigas são violadas, porque não resistem o suficiente.			.598		.686
15. Os rapazes são violados porque não resistem o suficiente.			.595		.640
16. As raparigas saem à noite para arranjar parceiro.		.841			.632
17. Os rapazes saem à noite para arranjar parceira.		.840			.636
18. Se as raparigas aceitam um copo, é porque querem algum tipo de envolvimento.		.846			.767
19. Se os rapazes aceitam um copo, é porque querem algum tipo de envolvimento.		.858			.751
20. Se olham para mim, é porque querem algo.		.523			.453
21. Bater em alguém é inaceitável.				.626	.372
24. Uma rapariga pode retirar prazer do sexo forçado.	.739				.609
25. Um rapaz pode retirar prazer do sexo forçado.	.740				.604
26. Quem anda com metade do corpo “à mostra”, não se pode queixar.			.856		.737
27. Se aceita um beijo, ou uma carícia, pode não querer mais nada.				.666	.541
28. Após o começo, se diz não, não devo insistir.				.808	.624
30. Se não querem problemas, que fiquem em casa.			.615		.553
32. Um pouco de violência, excita-me particularmente.	.632				.381
34. Um estalo na cara, é aceitável.	.424				.343
35. As prostitutas são merecedoras de respeito.				.633	.593
36. Os prostitutos são merecedores de respeito.				.621	.594
37. Quem anda com metade do corpo “à mostra”, não se pode queixar.			.910		.796
38. Preocupo-me com as consequências dos meus atos.				.872	.682
39. Magoar alguém, é inaceitável.				.794	.611
40. Aceito, “na boa”, um não com o resposta.				.695	.521
42. Uma pessoa pode vestir-se como quiser, sem que seja importunada por isso.				.662	.590

Nota. QF1: Violência; QF2: Diversão; QF3: Culpabilização; QF4: Assertividade

Foram observados valores de *Unidimensional Congruence* ($UniCo = .896$, 95% IC BCa [.886-.917]) ($< .95$), *Explained Common Variance* ($ECV = .721$, 95% IC BCa [.702-.764]) ($< .85$), e *Mean of Item Residual Absolute Loadings* ($MIREAL = .352$, 95% IC BCa [.328-.369]) ($> .300$), que não são adequados, o que sugere a existência de desvios de unidimensionalidade.

No seu conjunto, a solução fatorial explica 66.20% da variância ($F1 = 37.90\%$, $F2 = 15.60\%$, $F3 = 6.90\%$, e $F4 = 5.80\%$). Relativamente à qualidade e efetividade dos valores das pontuações atribuídas pelos participantes aos fatores extraídos, estes revelaram uma boa

qualidade, *Factor Determinacy Index* ($FDI > .90$), *Marginal Reliabilities* ($ORION > .80$), *Sensitivity ratio* ($SR > 2$) e *Expected Percentage of True Differences* ($EPTD > 90\%$) (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2016). Os valores observados são apresentados na Tabela 4.3

Tabela 4.3

Qualidade e Efetividade dos Fatores

	<i>Violência</i>	<i>Diversão</i>	<i>Culpabilização</i>	<i>Assertividade</i>
FDI	.928	.960	.980	.979
ORION	.862	.921	.961	.958
SR	2.500	3.418	4.965	4.756
EPTD	90.80%	93.60%	96.10%	95.90%

Nota. EPTD: Expected Percentage of True Differences; FDI: Factor Determinacy Index; ORION: Marginal Reliabilities; SR: Sensitivity ratio.

Foram ainda encontrados valores *H-observed* (i.e., $H1 = .649$, $H2 = .783$, $H3 = .664$ e $H4 = .891$), que indicaram que o Fator 2 apresentava replicabilidade próxima do aceitável, e que o Fator 4 apresentou boa replicabilidade fatorial ($> .800$) (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018). Relativamente às correlações interfatoriais encontradas, estas foram próximas do moderado a forte ($> .30$). A consistência interna, por seu lado, foi também adequada ($> .80$) (Marôco, 2014). Todos estes valores são apresentados na Tabela 4.4.

Tabela 4.4

Correlações Interfatoriais e Consistência Interna

	<i>Diversão</i>	<i>Violência</i>	<i>Culpabilização</i>	<i>Assertividade</i>	Total
Violência	.47	-			
Culpabilização	.50	.60	-		
Assertividade	-.26	-.27	-.48	-	
Alfa	.90	.85	.95	.94	.94
Omega	.90	.85	.95	.94	.94

4.3.2. Análises Descritivas das Subescalas

Foram ainda efetuadas as análises descritivas das subescalas de todos os instrumentos utilizados. Os resultados obtidos são apresentados na Tabela 4.5.

Tabela 4.5*Análises Descritivas das Subescalas QCRI, TriPM, e EDS-20, Escala Total*

<i>Dimensão</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Mín</i>	<i>Máx</i>	<i>95% IC</i>
<i>Violência</i>	10.81	4.38	7	34	10.56–11.07
<i>Diversão</i>	9.06	4.14	2	25	8.83–9.30
<i>Culpabilização</i>	9.22	4.43	7	35	8.97–9.48
<i>Assertividade</i>	46.37	7.77	11	55	45.92–46.81
<i>Ousadia</i>	26.91	7.72	3	51	26.47–27.36
<i>Malvadez</i>	13.39	8.00	2	56	12.93–13.85
<i>Desinibição</i>	19.20	8.90	3	57	18.68–19.71
Desejabilidade Social Total	10.61	3.59	0	17	10.40–10.82

Nota. *DP*: desvio padrão; *IC*: intervalo de confiança; *Máx*: máximo; *Mín*: mínimo

4.3.3. Diferenças de Grupos

Foram realizados testes *t* para amostras independentes para avaliar o efeito do sexo nas quatro subescalas do QCRI. Os resultados sugeriram a existência de diferenças em todos os Fatores, nomeadamente na “*Violência*”, $t(854.237) = 12.521, p < .001, mdif = 3.185, 95\% IC (2.579 - 3.503), d = .778$; “*Diversão*”, $t(945.726) = 12.219, p < .001, mdif = 3.041, 95\% IC (2.579 - 3.503), d = .788$; “*Culpabilização*”, $t(774.735) = 8.459, p < .001, mdif = 2.203, 95\% IC (1.771 - 2.835), d = .537$; e “*Assertividade*”, $t(993.533) = -5.884, p < .001, mdif = -2.719, 95\% IC (-3.626 - -1.812), d = .375$. Estes resultados são congruentes com a análise das pontuações, que sugerem que os homens, quando comparados com as mulheres, têm valores mais elevados de “*Violência*”, de “*Diversão*” e de “*Culpabilização*”, e mais reduzidos de “*Assertividade*” (ver Tabela 4.6).

Tabela 4.6*Pontuações Médias por Sexo*

	Sexo	N	M	DP
Violência *	Homens	496	12.64	4.82
	Mulheres	665	9.45	3.46
Diversão *	Homens	496	10.81	4.27
	Mulheres	665	7.77	3.53
Culpabilização *	Homens	496	10.54	5.32
	Mulheres	665	8.24	3.31
Assertividade *	Homens	496	44.81	8.16
	Mulheres	665	47.53	7.26

Nota. * = Teste Levene significativo ao nível $p < .05$.

O mesmo teste foi também realizado para verificar o efeito do tipo de participação (i.e., papel vs. *online*) em todas as subescalas. Os resultados obtidos não revelaram qualquer diferença estatisticamente significativa, nomeadamente para a “Violência”, $t(1.159) = 0.230$, $p = .818$, $mdif = 0.065$, 95% IC (0.-448 – 0.618), $d = .015$; “Diversão”, $t(1.159) = 0.664$, $p = .507$, $mdif = 0.177$, 95% IC (-0.346 – 0.699), $d = .043$; “Culpabilização”, $t(883.560) = -1.881$, $p = .060$, $mdif = -0.470$, 95% IC (-0.960 – 0.020), $d = .106$; e “Assertividade”, $t(909.652) = -0.762$, $p = .446$, $mdif = -0.330$, 95% IC (-1.181 – 0.520), $d = .042$. Todos estes valores são apresentados na Tabela 4.7.

Tabela 4.7*Pontuações Médias por Tipo de Participação*

	Tipo	N	M	DP
Violência	Papel	344	10.86	4.19
	Online	817	10.80	4.46
Diversão	Papel	344	9.19	3.81
	Online	817	9.01	4.27
Culpabilização	Papel	344	8.89	3.44
	Online	817	9.36	4.79
Assertividade	Papel	344	46.13	5.88
	Online	817	46.46	8.45

Nota. DP = desvio padrão; M = média.

4.3.4. Índice de Crenças

As subescalas (fatores) obtidas são constituídas por um conjunto de itens muito discrepantes (i.e., 5 a 11), o que, em certa medida, dificulta as necessárias comparações. Para

ultrapassar esta dificuldade, optou-se por calcular a média aritmética dos valores obtidos para cada uma delas. Adicionalmente, o QCRI é composto por uma subescala (Fator) que reflete crenças adaptativas (CA) (i.e., “*Assertividade*”) e três subescalas relacionadas com crenças desadaptativas (i.e., “*Violência*”, “*Diversão*” e “*Culpabilização*”). Em consequência, e para obter um valor global, foi decidido agrupar estas três últimas subescalas num único fator, designado de “*Crenças Desadaptativas*” (ICD), que corresponde à média da soma aritmética das três (i.e., [*Violência* + *Diversão* + *Culpabilização*] /3). Este procedimento, importante para fins de investigação, permite obter um valor, designado de *Índice de Crenças* (ICr). O ICr é obtido subtraindo a valor de ICD à *Assertividade* (ICA) (i.e., $ICr = ICA - ICD$). De seguida, na Tabela 4.8, é apresentada a análise descritiva destes índices.

Tabela 4.8

Análise Descritivas dos Índices do QCRI

Índices	M	DP	Mín	Máx	95% IC
<i>Crenças desadaptativas</i>	1.56	0.55	1	4.90	1.53 – 1.59
<i>Crenças desadaptativas</i>	4.22	0.71	1	5	4.17 – 4.26
<i>Índice de crenças</i>	2.66	1.04	-3.63	4	2.60 – 2.72

Nota. DP: desvio padrão; IC: intervalo de confiança; Mín: mínimo; Máx: máximo

3.3.5. Correlações entre as Subescalas do QCRI e da TriPM

Foi utilizado o coeficiente de *Pearson* (r) para avaliar as correlações entre as subescalas do QCRI e da TriPM. Relativamente à subescala “*Assertividade*”, foram observadas correlações negativas, fracas ($r < |.25|$) a moderadas ($r < |.50|$), com as restantes subescalas do QCRI (e.g., $r = -.39$ [*Culpabilização*]), com o ICD ($r = -.36$) e com as subescalas da TriPM (e.g., $r = -.37$ [*Malvadez*]). ICD apresentou correlações positivas, fracas a moderadas com as subescalas da TriPM (e.g., $r = .38$ [*Malvadez*]). Relativamente ao ICr, este apresentou correlações fracas a moderadas, com as subescalas TriPM (e.g., $r = -.45$ [*Malvadez*]). Foram ainda observadas correlações muito fortes ($r > |.75|$) entre ICD e as subescalas “*Diversão*” ($r = .83$), “*Violência*” ($r = .76$), “*Culpabilização*” ($r = .77$). A

subescala “*Assertividade*” apresentou uma correlação muito forte com o ICr ($r = .87$). As correlações encontradas, todas significativas, são apresentadas em Tabela 4.9.

Tabela 4.9

Correlações entre Subescalas do QCRI, TriPM e Índices

	QF1	QF2	QF3	QF4	ICD	ICr	TF1	TF2
QF2	.43**							
QF3	.42**	.44**						
QF4	-.26**	-.22**	-.39**					
CD	.76**	.83**	.77**	-.36**				
ICr	-.57**	-.59**	-.67**	.87**	-.77**			
TF1	.18**	.16**	.07*	-.12**	.18**	-.17**		
TF2	.39**	.27**	.25**	-.37**	.38**	-.45**	.31**	
TF3	.23**	.10**	.11**	-.23**	.18**	-.25**	.40**	.56**

Nota. ** $p < .001$; * $p < .01$; **ICD**: Índice crenças desadaptativas; **ICr**: Índice de crenças; **QF1**: *Violência*; **QF2**: *Diversão*; **QF3**: *Culpabilização*; **QF4**: *Assertividade*; **TF1**: *Ousadia*; **TF2**: *Malvadez*; **TF3**: *Desinibição*.

4.3.4. Dados Normativos

Por último, as médias dos índices do QCRI foram estratificadas por faixas etárias e graus de escolaridade, para obter os dados normativos. Os resultados são apresentados nas Tabelas 4.10 e 4.11.

Tabela 4.10

Dados normativos dos Índices do QCRI por Idade e Nível de Escolaridade, por Sexos e

Totais

QCRI	Educação (em anos)	Sexo	Idade (em anos)			Total
			18-22	23-27	28-31	
			<i>M (DP)</i>	<i>M (DP)</i>	<i>M (DP)</i>	
	Até 11	Homens	<i>n</i> = 39	<i>n</i> = 12	<i>n</i> = 14	<i>n</i> = 65
ICD			1.95 (0.74)	2.33 (0.59)	2.08 (0.66)	
ICA			3.73 (0.78)	3.81 (0.77)	4.05 (0.87)	
ICr			1.78 (1.27)	1.48 (1.08)	1.96 (1.28)	
		Mulheres	<i>n</i> = 10	<i>n</i> = 6	<i>n</i> = 8	<i>n</i> = 24
ICD			1.52 (0.48)	1.14 (0.16)	1.58 (0.45)	
ICA			4.37 (0.45)	4.58 (0.84)	3.68 (1.39)	
ICr			2.83 (0.73)	3.44 (0.77)	2.10 (1.42)	
	12-14	Homens	<i>n</i> = 197	<i>n</i> = 74	<i>n</i> = 28	<i>n</i> = 299
ICD			1.79 (0.57)	1.86 (0.63)	1.88 (0.68)	
ICA			4.05 (0.66)	3.97 (0.82)	4.11 (1.06)	
ICr			2.63 (1.01)	2.11 (1.21)	2.23 (1.49)	
		Mulheres	<i>n</i> = 257	<i>n</i> = 63	<i>n</i> = 30	<i>n</i> = 350
ICD			1.39 (0.41)	1.43 (0.51)	1.44 (0.38)	
ICA			4.27 (0.45)	4.33 (0.53)	4.22 (0.88)	
ICr			2.87 (0.88)	2.90 (0.79)	2.79 (0.96)	
	15	Homens	<i>n</i> = 29	<i>n</i> = 62	<i>n</i> = 41	<i>n</i> = 132
ICD			1.80 (0.56)	1.80 (0.52)	1.58 (0.47)	
ICA			4.25 (0.58)	4.31 (0.52)	4.27 (0.89)	
ICr			2.45 (0.99)	2.50 (0.87)	2.68 (1.16)	
		Mulheres	<i>n</i> = 90	<i>n</i> = 162	<i>n</i> = 39	<i>n</i> = 291
ICD			1.31 (0.36)	1.28 (0.41)	1.42 (0.41)	
ICA			4.46 (0.47)	4.35 (0.66)	4.45 (0.56)	
ICr			3.15 (0.63)	3.07 (0.88)	3.03 (0.79)	
Total			<i>n</i> = 622	<i>n</i> = 379	<i>n</i> = 160	<i>n</i> = 1,161
Totais						
	Até 11	Total	<i>n</i> = 49	<i>n</i> = 18	<i>n</i> = 22	<i>n</i> = 89
ICD			1.86 (0.72)	1.93 (0.75)	1.90 (0.62)	
ICA			3.86 (0.76)	4.06 (0.85)	3.91 (1.07)	
ICr			1.99 (1.25)	2.14 (1.35)	2.01 (1.30)	
	12-14	Total	<i>n</i> = 454	<i>n</i> = 137	<i>n</i> = 58	<i>n</i> = 649
ICD			1.56 (0.52)	1.66 (0.75)	1.65 (0.59)	
ICA			4.17 (0.68)	4.14 (0.72)	4.17 (0.96)	
ICr			2.61 (0.98)	2.47 (1.11)	2.52 (1.27)	
	15	Total	<i>n</i> = 119	<i>n</i> = 224	<i>n</i> = 80	<i>n</i> = 423
ICD			1.43 (0.46)	1.43 (0.50)	1.50 (0.45)	
ICA			4.41 (0.50)	4.34 (0.63)	4.36 (0.75)	
ICr			2.98 (0.79)	2.91 (0.91)	2.85 (1.00)	
Total			<i>n</i> = 622	<i>n</i> = 379	<i>n</i> = 160	<i>n</i> = 1,161

Nota. DP: desvio padrão; ICA: Índice Crenças Adaptativas; ICD: Índice Crenças desadaptativas; ICr: Índice de crenças; M: média.

Tabela 4.11*Dados Normativos dos Índices do QCRI por Faixas Etárias e por Escolaridade e Totais*

QCRI	Idade (em anos)			Total
	18-22	23-27	28-31	
	<i>M (DP)</i>	<i>M (DP)</i>	<i>M (DP)</i>	
a	<i>n</i> = 622	<i>n</i> = 379	<i>n</i> = 160	<i>n</i> = 1,061
ICD	1.56 (0.54)	1.54(0.57)	1.61 (0.54)	
95% IC	1.52 – 1.60	1.48 – 1.93	1.53 – 1.70	
ICA	4.19 (0.67)	4.25 (0.68)	4.23 (0.88)	
95% IC	4.14 – 4.21	4.18 – 4.21	4.09 – 4.37	
ICr	2.63 (1.00)	2.72 (1.00)	2.62(1.18)	
95% IC	2.55 – 2.71	2.61 – 2.82	2.43 – 2.80	
QCRI	Escolaridade (em anos)			Total
	<i>M (DP)</i>	<i>M (DP)</i>	<i>M (DP)</i>	
	Até 11	12-14	15	
	<i>n</i> = 89	<i>n</i> = 649	<i>n</i> = 423	<i>n</i> = 1,061
ICD	1.89 (0.70)	1.59 (0.55)	1.44 (0.38)	
95% IC	1.74 – 2.03	1.55 – 1.63	1.39 – 1.48	
ICA	3.91 (0.86)	4.16 (0.72)	4.36 (0.63)	
95% IC	3.73 – 4.10	4.11 – 4.22	4.30 – 4.42	
ICr	2.03 (1.27)	2.57 (1.04)	2.92 (0.89)	
95% IC	1.76 – 2.30	2.49 – 2.65	3.83 – 3.01	

Nota. *DP*: desvio padrão; *IC*: intervalo de confiança; *ICA*: Índice Crenças Adaptativas; *ICD*: Crenças desadaptativas; *ICr*: Índice de crenças; *M*: média.

4.4. Discussão

O objetivo central deste estudo foi construir e validar uma escala, o Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (QCRI), que visa avaliar o nível de (des)ajuste das crenças dos jovens adultos portugueses. Pretendia-se ainda perceber que tipo de crenças (i.e., relativas a que problemáticas) eram mais prevalentes na referida população.

As análises iniciais permitiram identificar itens com baixas comunalidades (i.e., 8 [“as raparigas não provocam os rapazes”], 9 [“os rapazes não provocam as raparigas”], 33 [“se quero algo, faço qualquer coisa para o conseguir”] e 41 [“a masturbação é uma forma inaceitável de alívio”], o que sugere que estes não se relacionam com os restantes. Foram ainda identificados itens (i.e., 1 [“as raparigas devem obedecer, incondicionalmente, aos rapazes”], 2 [“os rapazes devem obedecer, incondicionalmente, às raparigas”], 6 [“um rapaz precisa aliviar os seus impulsos e desejos”], 7 [“uma rapariga precisa aliviar os seus impulsos e desejos”], 22 [“um rapaz “à séria”, domina as raparigas”], 23 [“uma rapariga “à séria”, domina os rapazes”], 29 [“numa relação, ter sexo obrigado, não é violência”] e

31 [“*não me controlo perante uma pessoa bonita*”] cujos índices de saturação não permitiram atribuí-los a qualquer dos fatores (i.e., saturação cruzada) (Osborne, 2014). Assim, este conjunto de 12 itens foi de imediato eliminado, pelo que o QCRI ficou reduzido a 30 itens. Em consequência, foi realizada a AFsC, de acordo com os métodos já referidos, que permitiu distribuir os referidos itens por quatro fatores (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018).

Os valores obtidos de consistência interna sugerem um conjunto de respostas coerentes. Adicionalmente, os índices de ajustamento obtidos indiciam que a estrutura fatorial encontrada se ajusta relativamente bem aos dados. Os valores de qualidade e efetividade dos fatores, por seu lado, indiciam a utilidade do QCRI para a avaliação individual dos jovens (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2016; 2018). Assim, confirma-se a hipótese dois, de acordo com a qual se previa a utilidade do QCRI para avaliação individual.

Foi identificado um conjunto de itens relacionados com a violência e sua legitimação. Estes resultados vão ao encontro daquilo que é sugerido por alguns autores (e.g., Brazão et al., 2017), os quais têm identificado crenças desajustadas que legitimam o uso da violência como forma de resolução de conflitos ou de exercício da dominância social, seja junto do grupo de pares (i.e., violência interpessoal) ou nas relações íntimas (Pascual-Leone et al., 2011). Assim sendo, e de acordo com aquilo que é sugerido pela literatura especializada, este conjunto de itens, agrupados no Fator 1, recebeu a designação de “*Violência*”.

Foi também identificado um conjunto de itens relacionado com as interações sociais dos jovens, típicas desta faixa etária (e.g., saídas à noite, procura de intimidade) (Rijo et al., 2017). De acordo com Alvarez et al. (2019), os jovens tendem a apresentar crenças relativas às interações sociais, de acordo com as quais precisam sair para se divertir ou encontrar parceiro íntimo. Assim sendo, este conjunto de itens, agrupado no Fator 2, recebeu a designação de “*Diversão*”.

De acordo com alguns autores (e.g., Amir, 1971), proponentes e defensores de um conjunto de teorias explicativas da vitimação, genericamente designadas de “*blaming the victims*”, o comportamento “inadequado” de algumas vítimas (e.g., forma como se vestem), legitima e impulsiona o agressor à prática de atos violentos, sejam estes de cariz físico (e.g., agressão) ou sexual (e.g., assédio, molestação, abuso). Assim, e segundo os mesmos autores, a vítima é a principal responsável pela sua própria vitimação (Demirel, 2023; Thornberg & Wänström, 2018). Não obstante as alterações sociais verificadas no decurso das últimas décadas, decorrentes de alterações legislativas, criminalização de certos atos (e.g., violência doméstica) ou campanhas de sensibilização, muitos indivíduos prosseguem na perpetração de atos violentos (Demirel, 2023). No entanto, persistem na culpabilização das vítimas, ao invés de assumir as respetivas responsabilidades (Cunha & Gonçalves, 2015). Este facto, é particularmente evidenciado pelo conjunto de itens agrupados no terceiro fator, designado por “*Culpabilização*”. Assim sendo, estes resultados demonstram a existência de crenças desadaptativas relativas à legitimação da violência, e de culpabilização das vítimas, o que confirma a hipótese previamente formulada, segundo a qual seria identificada uma estrutura com fatores relativos à legitimação da violência, ou culpabilização de terceiros.

Não obstante, nas últimas décadas, também temos observado mudanças positivas na perceção social do fenómeno, nomeadamente em Portugal e noutros países desenvolvidos (Azevedo et al., 2021). Muitos deles resultam de alterações legislativas, como a criminalização de alguns comportamentos (e.g. violência doméstica e sexual) (Burghardt & Steinl, 2021), mas também do aumento dos níveis de escolaridade (Maldonado & De Witte, 2022). Como resultado, a intolerância social ao fenómeno também aumentou (Singh, 2017), como evidenciado pelo aumento crescente e sustentado de denúncias desse tipo de comportamento (i.e., violência) (Sistema de Segurança Interna [SSI], 2021). Tudo isso é corroborado pela identificação de um conjunto de itens agrupados no Fator 4, que recebeu a

designação de “*Assertividade*”. Também é importante destacar que a “*Assertividade*” apresenta correlações negativas com os demais Fatores. Assim, foram confirmadas a terceira e quarta hipóteses, segundo as quais, respetivamente, esperava-se identificar um Fator relacionado a comportamentos adaptativos, e que apresentasse correlações negativas com os restantes.

Em suma, de acordo com a estrutura identificada, a primeira hipótese, segundo a qual se esperava que os itens do QCRI fossem distribuídos por Fatores relacionados à violência, culpabilização de terceiros e comportamento adaptativo, foi parcialmente confirmada, uma vez que não se esperava a identificação de um Fator relacionado com a “*Diversão*”. No entanto, conforme amplamente discutido na literatura (e.g., Luijks et al., 2017), os jovens adultos tendem a envolver-se em comportamentos recreativos, que por vezes resultam em atitudes condenáveis, mas não necessariamente criminais. Isto poderá explicar o surgimento do Fator “*Diversão*”.

Os valores de unidimensionalidade obtidos indicam alguns desvios, pelo que a soma das pontuações deve ser feita com alguma cautela (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018). No entanto, a utilização do QCRI, enquanto instrumento de avaliação de risco, não tem esse propósito. Ao contrário, pretende identificar áreas problemáticas que precisam ser trabalhadas em psicoterapia (Miller & Rollnick, 2013). Adicionalmente, a identificação precoce de crenças desadaptativas (crenças) pode fornecer pistas importantes para adequar a intervenção às necessidades específicas de cada pessoa. Por outro lado, a inclusão destas crenças em programas de intervenção poderá contribuir para aumentar as respetivas taxas de sucesso (Araújo et al., 2021).

Os resultados também sugerem que os homens têm crenças mais pronunciadas do que as mulheres. Estes resultados corroboram aquilo que é sugerido por diversos autores (e.g., Rijo et al., 2017), segundo os quais os homens tendem a ser mais violentos, sendo que as

crenças podem estar subjacentes a esses atos. Isto pode explicar o facto, amplamente descrito na literatura (e.g., Heron et al., 2022), de as mulheres serem as principais vítimas de violência (e.g., física e sexual). Consistente com a hipótese formulada, foram observadas correlações negativas entre a *Assertividade* e as restantes subescalas do QCRI, o que vai ao encontro da fundamentação teórica subjacente à elaboração do QCRI, segundo a qual a primeira reflete as crenças adaptativas e as restantes refletem as crenças desadaptativas.

De acordo com Patrick et al. (2009), a *Malvadez* e a *Desinibição* refletem o lado sombrio da TriPM, algo que impacta negativamente no comportamento dos indivíduos (e.g., impulsividade, falta de responsabilidade, crueldade, violência). Isso pode explicar as correlações negativas que, como esperado, foram encontradas entre *Assertividade* e estas subescalas da TriPM. Na direção oposta foi a correlação positiva entre *Assertividade* e subescala *Ousadia* da TriPM. Alguns jovens adultos também tendem a exibir alguns comportamentos típicos da adolescência (e.g., comportamentos irresponsáveis e de oposição), que pode ser agravado pelas dificuldades causadas pela entrada na idade adulta (Luijks et al., 2017). Esses factos podem ajudar a explicar estes resultados, que confirmam a quinta e sexta hipóteses formuladas.

Relativamente aos dados normativos, a análise global do ICr, indicia um aumento até aos 27 anos, e uma quebra posterior. O término da universidade, o aumento das responsabilidades decorrentes do início da atividade laboral ou da saída de casa dos pais, poderão explicar este resultado (Luijks et al., 2017). Quando analisados os dados relativos ao grau de escolaridade, verifica-se um aumento consistente do ICr. De acordo com Piton e Rycx (2021), a educação é “um elevador social” e impacta positivamente na formação cívica, e na qualidade de vida dos jovens. Assim sendo, é plausível que este facto possa explicar os resultados.

Quando analisados os resultados, mas por sexos, verificou-se que os homens apresentam uma melhoria consistente com o avançar da idade, contrariamente às mulheres, que apresentam um decréscimo. Existe algum consenso, social e científico, para o facto de as mulheres continuarem a encontrar dificuldades adicionais, provavelmente decorrentes dos já referidos resquícios de conservadorismo ainda existentes na sociedade, com a consequente subalternização do papel das mulheres na sociedade (Barbosa, 2021). Estes constrangimentos, contra os quais as mulheres continuam a lutar, poderão ajudar a enquadrar estes resultados.

4.4.1. Limitações e Potencialidades

Este estudo apresenta várias potencialidades: (i) disponibiliza um novo instrumento de avaliação psicológica, centrado nas crenças dos jovens adultos relativamente às relações interpessoais, com qualidades psicométricas adequadas; (ii) o QCRI é útil para a avaliação individual mas também para a investigação (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018); e (iii) ajuda a colmatar a falta de instrumentos validados para a Psicologia Forense em Portugal (Aguilhas & Anciães, 2015).

No entanto, também apresenta algumas limitações: a amostra é composta por participantes da comunidade em geral, não incluindo populações forenses (Pascual-Leone et al., 2011). Segundo Teixeira e Dias (2016), Portugal é um país multiétnico. No entanto, a amostra, sendo composta essencialmente por indivíduos caucasianos, não o reflete. Devido a este facto, a possibilidade de viés nos resultados não deve ser descartada.

4.4.2. Implicações para Futuras Investigações

Como mencionado, este estudo utilizou uma amostra comunitária. Como é amplamente sugerido na literatura, a população forense tende a apresentar um conjunto de crenças mais rígidas e desadaptativas, que são mais resistentes à mudança (Pascual-Leone et al., 2011). Assim, num esforço adicional para melhorar o estado da arte, deveriam ser realizados estudos adicionais com esta população para identificar e, se possível, reestruturar

suas crenças mais desadaptativas. Sabe-se também que existem diferenças de género na manifestação de crenças (Rijo et al., 2017), pelo que seria importante aprofundar o seu estudo. Em suma, a realização de mais estudos poderia ajudar a adequar os tratamentos disponíveis às necessidades específicas destas populações. A ser feito, toda a comunidade, académica incluída, recolheria amplos benefícios.

4.4.3. Implicações para a Prática, Clínica e Forense

A prática clínica, ou os programas de intervenção existentes, tendem a centrar-se nos comportamentos observáveis, ou em perturbações, em vez das causas subjacentes (e.g., crenças desadaptativas), algo que poderá explicar as baixas taxas de sucesso dos tratamentos, particularmente em contextos forenses. Conforme sugerido por Rijo et al. (2017) é importante compreender o impacto das crenças desadaptativas no comportamento desviante e violento. Além disso, conforme observado por Araújo et al. (2021), subjacentes a grande parte da violência perpetrada estão as crenças desadaptativas. Portanto, seria importante considerar e incluir as crenças desadaptativas nos programas de intervenção, existentes ou futuros. Neste pressuposto, a utilização do QCRI na avaliação de todos os tipos de indivíduos, da comunidade ou da área forense, seria uma ferramenta poderosa.

A identificação das crenças desadaptativas, poderá contribuir para alterar a forma como os programas de intervenção ou prevenção são implementados, garantindo o seu alinhamento com as necessidades individuais. Os resultados da aplicação de múltiplos programas de intervenção parecem indicar dificuldades na mudança de comportamentos (e.g., violento) (e.g., Araújo et al., 2021), sem mudar o que os promove ou reforça (i.e., crenças desadaptativas). Assim, a divisão dos indivíduos por grupos terapêuticos poderia ser feita de acordo com as crenças desadaptativas presentes, ao invés de o fazer pelos comportamentos. A ser feito, abriria um novo e vasto campo de investigação e produção científica.

De seguida, na Tabela 4.12, é apresentado um resumo das principais implicações

deste estudo.

Tabela 4.12

Implicações para a Prática, Investigação e Políticas Públicas

Implicações para a prática, investigação e política
Para a Prática
<ul style="list-style-type: none">• Importância de identificar as crenças e a sua relação com o comportamento com o comportamento desviante.• O QCRI poderá ser uma ferramenta poderosa para esta identificação.• Importância de incluir as crenças nos programas de prevenção e/ou intervenção.• Adequar os programas às necessidades individuais.• Importância dos dados normativos para incrementar a qualidade da avaliação psicológica dos jovens.
Para a Investigação
<ul style="list-style-type: none">• Necessidade de conduzir estudos adicionais, mas direcionados a populações forenses, as quais tendem a apresentar um conjunto de crenças mais resistentes à mudança.• Explorar de forma mais aprofundada as diferenças de género na manifestação das crenças.• Dados normativos poderão auxiliar a investigação.
Para as Políticas Públicas
<ul style="list-style-type: none">• Apoiar e incentivar a investigação, especialmente em contextos forenses.• Implementar campanhas de sensibilização para, de forma precoce, ajudar a desconstruir as crenças mais desadaptativas (e.g., crenças de género) ainda prevalentes na população jovem.

Estudo V – Jovens Adultos Portugueses: Quem São e Como São?

5.1. Introdução aos Conceitos

5.1.1 Jovens Adultos

Não obstante ainda não existir um consenso científico relativamente à delimitação da faixa etária de jovens adultos, pode-se considerar que esta começa no final da adolescência, aos 18 anos de idade, momento marcado pelo início da maioridade legal (ou maioridade civil, no caso português; Carvalho, 2017), e que se prolonga até aos 35 anos (e.g., Krahé et al., 2022). Em condições normativas, a entrada nesta faixa etária é caracterizada pelo final do crescimento e pela aceleração da maturação neurológica, a qual que se poderá prolongar até aos 25 anos de idade (Kalat, 2015).

De acordo com Erikson (1963), cada fase ou estágio do ciclo vital do indivíduo, apresenta diversos desafios e tarefas. Esta fase da vida não é exceção, encerrando uma série de desafios e tarefas desenvolvimentais, cuja ultrapassagem com sucesso é crucial para a passagem à fase, ou estágio seguinte. Assim, e durante este período (ou estágio), os jovens adultos enfrentam tarefas desenvolvimentais sem precedentes na sua vida, pelo que necessitam de desenvolver novas competências e estratégias de *coping* para enfrentar, para lidar de forma eficaz e para vencer os desafios impostos pelas mesmas (Di Napoli et al., 2022).

Em suma, para ultrapassar com êxito esta fase, é expectável que o jovem supere com sucesso as suprarreferidas tarefas, nomeadamente, e entre outras: (i) relativas à educação, como seja a escolha de um percurso académico; (ii) profissionais e financeiras, relacionadas com a escolha de uma carreira profissional compatível com as suas aspirações; (iii) familiares e amorosas, sendo esperado que se envolvam num relacionamento íntimo, adequado e estável, e que formem a sua própria família; (iv) que promovam o seu processo de autonomização, relativamente à família, nuclear e alargada; e (viii) que formem a sua própria identidade, algo

que só será possível se as tarefas anteriormente descritas forem concluídas de forma satisfatória (Araújo et al., 2023c; Erikson, 1963; Luijks et al., 2017).

Contudo, e como amplamente referido na literatura (e.g., Arnez & Condry, 2021) muitos jovens acabam por sucumbir às exigências que lhes são impostas, e enveredar por trajetórias desviantes ou criminais, impróprias para os seus desígnios, familiares e sociais. Assim sendo, é lícito supor que, quando tal acontece nesta importante fase de transição para a vida adulta, algo não terá decorrido como seria suposto.

De facto, vários fatores podem interferir com o percurso desenvolvimental destes jovens, comprometendo assim o seu sucesso, como seja o caso: (i) das crenças (e.g., Araújo et al., 2021); (ii) da psicopatologia (e.g., Bo et al., 2021; Drislane & Patrick, 2017), mais concretamente da depressão e da ansiedade (e.g., Shishane et al., 2023); (iii) da psicopatia (e.g., Hare, 2003) ou dos traços psicopáticos (e.g., Paiva et al., 2020; Patrick et al., 2009); (iv) das experiências traumáticas precoces (e.g., Shawi et al., 2019); (v) do nível socioeconómico (e.g., Shishane et al., 2023); (vi) das condições de habitabilidade (e.g., Abdel-Rahman et al., 2023); ou (vii) do consumo de substâncias psicoativas (SPA) (e.g., Jong et al., 2020). Importa ainda referir que todos estes fatores poderão ter efeitos cumulativos no desempenho dos indivíduos, podendo contribuir para o desenvolvimento de trajetórias potencialmente desviantes, nomeadamente no envolvimento em violência (Bo et al., 2021) nas relações interpessoais dos jovens adultos (Araújo et al., 2021).

5.1.2. Crenças

Como já referido, uma crença corresponde a uma estrutura de processamento de informação que permite ao sujeito ler o mundo à sua volta (Beck, 2011). Com o decorrer do tempo, as crenças tendem a consolidar-se sob a forma de esquemas cognitivos (Young, 2005). Conjuntamente, crenças e esquemas permitem ao sujeito responder adequada, rápida e eficazmente, a qualquer estímulo do meio. De acordo com Damásio (2017), para manter o

equilíbrio homeostático, este processo desenrola-se com recurso ao consumo mínimo da energia disponível. Contudo, e fruto deste mesmo princípio, o sujeito poderá ignorar pistas contextuais importantes, potenciando assim a probabilidade de surgimento de erros interpretativos (e.g., Pellerone et al., 2017). Quando tal acontece as crenças ter-se-ão tornado desadaptativas. Segundo Araújo et al. (2021), uma crença desadaptativa é toda aquela que interfere negativamente com o processamento de informação, e que compromete as interações ou relações do sujeito.

5.1.3. Psicopatologia

O final da adolescência marca a entrada na idade adulta (Berger, 2003). Durante este período, os jovens enfrentam vários stressores devido a importantes eventos da vida, como a saída da casa dos pais, a entrada na universidade (Sussman & Arnett, 2014), ou a procura de emprego (Luijks et al., 2017). Além disso, os jovens experienciam diversas alterações relacionais (e.g., nos relacionamentos íntimos, grupos de pares), sentem-se obrigados a desenvolver competências académicas e a fazer escolhas relativas à carreira profissional (Auerbach et al., 2016). Assim, é expectável que, nestes processos, surjam dificuldades de várias ordens, as quais impactam negativamente na sua saúde mental. Em consequência o desenvolvimento de psicopatologia é natural e expectável (Bo et al., 2021).

Dependendo das características idiossincráticas, ou da natureza da situação, podem surgir perturbações diversas, nomeadamente: (i) alimentares, como a bulimia ou a anorexia nervosa (Shobeiri et al., 2022); (ii) obsessivo-compulsivas, como a perturbação obsessivo compulsiva ou a perturbação obsessivo compulsiva da personalidade (APA, 2013); (iii); psicóticas, como a esquizofrenia, ou a perturbação esquizofreniforme (Rasmussen & Parnas, 2022); (iv) de trauma e de stresse, tais como a perturbação de stresse pós-traumático, nomeadamente em casos com historial de experiências traumáticas precoces (Shawi et al.,

2019), e que são geralmente agravadas pela vergonha associada (Matos & Pinto-Gouveia, 2010); e (v) depressivas e de ansiedade (Auerbach et al., 2016).

Importa, ainda, referir a existência de múltiplas comorbilidades, como no caso da depressão e ansiedade, que surgem muitas vezes associadas (APA, 2013).

5.1.3.1. Depressão e Ansiedade

Muitos jovens relatam problemas de saúde mental (e.g., sintomas depressivos e ansiógenos), cujo início tende a ocorrer no momento de entrada na universidade (Auerbach et al., 2016). As perturbações depressivas envolvem, essencialmente, humor deprimido e anedonia. As perturbações de ansiedade, por seu lado, envolvem medo ou ansiedade excessivos. Em ambos os casos, os sintomas apresentados são desproporcionais às circunstâncias enfrentadas ou à idade do indivíduo. Por outro lado, verifica-se o evitamento de vários tipos de situações (e.g., saídas com amigos, eventos sociais) que despoletam ou reforçam os sintomas relatados (APA, 2013).

De acordo com Beiter et al. (2015), a pressão para obter sucesso, o medo de falhar, as preocupações com os planos futuros, ou as expectativas parentais, são outros fatores que contribuem para os principais sintomas de depressão e ansiedade. A sintomatologia de ambas as perturbações tende a confundir-se e reforçar-se mutuamente, pelo que a comorbilidade entre depressão e ansiedade é a mais reportada um pouco por todo o mundo (e.g., APA, 2013; Ma et al., 2023). Santomauro et al. (2021) referem, ainda, que estas perturbações são responsáveis por absentismo escolar e laboral, mortes prematuras (e.g., por suicídio) e/ou situações de incapacidade, momentânea ou permanente (e.g., decorrentes de tentativas de suicídio; Miranda-Mendizabal et al., 2019). Para dificultar toda esta situação, acrescem os elevados custos do tratamento e/ou prevenção da doença que anualmente, sobrecarregam os governos dos diversos países.

5.1.3.2. Psicopatia vs. Traços Psicopáticos

Segundo Kant et al. (2022) a psicopatia é uma das mais extremas perturbações da personalidade e envolve sintomas emocionais, interpessoais e comportamentais. Destaca-se, desde logo, a falta de empatia e de ressonância emocional, as dificuldades de assunção de culpa ou de responsabilidades, a mentira compulsiva, a manipulação, a falta de respeito pelos direitos de terceiros, as tendências narcísicas (Drislane & Patrick, 2017), ou o comportamento impulsivo, irresponsável e/ou antissocial (Frick, 2022). De acordo com Hare (2003), a psicopatia corresponde a uma síndrome ou condição. Em consequência, o indivíduo é, ou não, psicopata (i.e., perspetiva categorial).

Alguns autores (e.g., Drislane et al., 2018; Moreira et al., 2022; Ramião et al., 2023) discordam desta perspetiva e concetualizam a psicopatia como sendo constituída por um conjunto de traços disfuncionais da personalidade, dispostos num *continuum*, no qual todos os indivíduos podem ser posicionados. Estes traços, que se manifestam de forma relativamente constante ao longo da vida, constituem a síndrome da psicopatia (i.e., perspetiva dimensional) (Drislane & Patrick, 2017; Shane & Groat, 2018).

Independentemente da perspetiva adotada (i.e., categorial ou dimensional), as consequências do comportamento antissocial são por demais evidentes e danosas (Frick, 2022), pelo que importa identificar e, se possível, tratar estas pessoas (Rijo et al., 2017). Porquanto, Patrick et al. (2009), propuseram a *Triarchic Psychopathic Measure* (TriPM), que concetualiza os traços psicopáticos da personalidade em três grandes dimensões: (i) *Ousadia*; (ii) *Malvadez* e (iii) *Desinibição*.

5.1.4. Experiências Traumáticas Precoces

Segundo Shawi et al. (2019), uma experiência traumática precoce corresponde a todo e qualquer tipo de abuso, negligência, ou qualquer outro tipo de experiência potencialmente traumática (e.g., sofrer ou presenciar qualquer tipo de violência), sofrida antes dos 18 anos de

idade. Shema (2022), por seu lado, sugere que tais experiências estão positiva e fortemente associadas a posteriores incrementos de outro tipo de problemas, tais como: (i) défices desenvolvimentais (e.g., de crescimento, neurológicos) (Faulcon et al., 2020); (ii) comportamentos problemáticos (e.g., externalizantes, violentos e recorrentes; Richard et al., 2021); (iii) trajetórias de vida marcadas pela delinquência, pela criminalidade e pela reincidência (Van Hazebroek et al., 2019); (iv) detenção juvenil (Rijo et al., 2017); (v) desenvolvimento de psicopatologia (e.g., sintomatologia depressiva) (Miranda-Mendizabal et al., 2019); (vi) processos de vitimização (Neves & Fávero, 2010); ou (vii) uso e abuso de SPA (Ellsworth, 2022). Importa referir que estes impactos negativos poderão ocorrer em quaisquer das fases da vida do indivíduo, seja na infância, na adolescência ou na idade adulta (Connolly, 2019; Shawi et al., 2019).

5.1.5. Nível Socioeconómico e Condições de Habitabilidade

Estas condições *per se*, não implicam diretamente nas variáveis em análise (i.e., ter baixo nível de rendimento, ou viver numa zona degradada, não significa necessariamente ser violento ou criminoso), ainda que existam algumas evidências da sua associação (e.g., Spjeldnes & Goodkind, 2009). Ajom et al. (2022), por seu lado, enfatizam as condições de alguns bairros degradados (e.g., falta de água potável, de eletricidade e de salubridade), como sendo impróprias para a dignidade da Pessoa Humana.

Por outro lado, Gilbert (2007) lembra que devido à sobrelotação e à pobreza extrema dos seus habitantes, estes espaços oferecem as condições propícias para o surgimento de comportamentos reprováveis e inapropriados (e.g., violência). Shishane et al. (2023), por seu lado, sugerem que as condições económicas e sociais deficitárias são promotoras da violência e do crime.

Em consequência, as autoridades de cada país procuram controlar o fenómeno através de medidas punitivas (e.g., penas de prisão) (Garland, 2020). Importa perceber que muitas

destas pessoas têm vidas altamente desestruturadas pelo que, muitos dos atos reprováveis que cometem (ou que possam configurar crimes), o fazem por estritas necessidades de sobrevivência (e.g., de alimentação, abrigo, autodefesa; Rungay, 2004).

Assim, eventuais penas de prisão a que sejam condenados, ao invés de os ajudar, mais não fazem do que contribuir para perpetuar as suas dificuldades. As estruturas sociais existentes tendem a enfraquecer ainda mais, contribuindo para a redução das oportunidades e dos empregos, criando um círculo vicioso que se retroalimenta. Sem a intervenção adequada, este tenderá a perpetuar-se no tempo (Abramovitz, 2023). Deste modo, são criadas as condições necessárias à manutenção do *status quo*, ou seja, o nível socioeconómico da população não melhora, ou decresce e, em última análise, as taxas de crime e de violência, mantêm-se ou aumentam (Shishane et al., 2023).

5.1.6. Consumo de Substâncias Psicoativas

Uma substância psicoativa (SPA) é toda a substância, lícita ou ilícita, de origem natural, sintética, ou mista, cujo consumo seja passível de interferir com a normal atividade do sistema nervoso central (Shafi et al., 2020).

Neste sentido, é possível dividir as SPA em função dos respetivos efeitos ao nível do sistema nervoso central (SNC) e comportamental, e nas seguintes categorias, que também englobam as substâncias de prescrição médica: (i) psicolépticas, cujo efeito é relaxante, lentificador, ou depressor do SNC (e.g., o álcool, opiáceos) (Marcy & Quermonne, 1974); (ii) psicodisléticas, com efeito perturbador do SNC (e.g., Dietilamida do Ácido Lisérgico [LSD], cogumelos mágicos) (Rodrigues, 2019); e (iii) Psicoanaléticas, com efeito estimulante ou acelerador do SNC (e.g., cocaína, nicotina, 3,4-Methylenedioxymetamphetamine [MDMA ou *ecstasy*]) (Fonseca, 1997). Relativamente aos canabinóides, estes são derivados da planta *Cannabis Sativa*. Desta planta podem ser obtidos mais de oitenta canabinóides, sendo que o

mais importante é o *Tetrahydrocannabinol* (9 Delta-THC [THC]) (Almeida et al., 2001; Fonseca et al., 2019).

Assim, podemos ter substâncias como a “erva” ou a “marijuana”, cujas concentrações de THC poderão chegar aos 15%, ou o “sabonete”, mais oleoso, cuja concentração de THC pode chegar aos 60%. Por consequência, e em função da concentração de *Tetrahicannabinol* (THC), os canabinóides (ou canábis) poderão ter um efeito relaxante (i.e., psicolético, no caso da “erva” ou do “haxixe”) ou “disruptor” (i.e., psicodislético, no caso do “sabonete”) do sistema nervoso central (Ameri, 1998), pelo que serão tratadas como uma substância independente nas análises deste estudo.

Deste modo, qualquer que seja o caso, o consumo de substâncias psicoativas poderá impactar negativamente na saúde, física e mental e, por consequência, no bem-estar dos indivíduos e da sociedade em geral (Dinis-Oliveira & Magalhães, 2020). Por outro lado, existem múltiplas evidências da associação dos consumos de substâncias, sejam estas lícitas ou ilícitas, à criminalidade, mesmo a mais violenta (Walters, 2022). Mais concretamente, o álcool surge frequentemente associado a comportamentos violentos (Backe et al., 2022), pelo que também será analisada de forma independente. As substâncias ilícitas (e.g., a heroína, a cocaína ou a canábis), por seu lado, estão muitas vezes, associadas a crimes de roubo, de homicídio e/ou de tráfico (e.g., Zhang et al., 2022).

5.1.7. Presente Estudo

O enquadramento teórico, até então apresentado, reflete o atual estado da arte ao nível internacional. No entanto, como é sabido, cada país e cada povo apresentam as suas próprias idiossincrasias (Loubir et al., 2015). Em consequência, não é possível assegurar que todas as concetualizações e evidências expostas sejam, totalmente, aplicáveis aos jovens adultos portugueses. Assim sendo, o objetivo principal deste estudo foi identificar as principais características sociodemográficas da população em estudo, os jovens adultos portugueses.

Adicionalmente, foram definidos vários objetivos específicos: (i) conhecer o nível médio de escolaridade dos jovens adultos; (ii) conhecer a sua ocupação; (iii) conhecer a zona, tipo de residência e número de coabitantes; (iv) perceber o eventual envolvimento em situações de violência ou com o sistema de Justiça; (v) perceber o eventual consumo de substâncias psicoativas, lícitas ou ilícitas; (vi) perceber as principais perturbações mentais que afetam esta população; (vii) perceber o nível de ajuste das crenças dos jovens adultos participantes; (viii) perceber a relação entre as crenças desadaptativas, traços psicopáticos ou comportamentos violentos; e (ix) identificar diferenças entre ambos os sexo, nomeadamente nos traços psicopáticos e nas crenças.

Em consequência, prevê-se que: (i) as mulheres tenham maiores níveis de escolaridade; (ii) os homens se envolvam mais em violência; (iii) os homens tenham mais contactos com o sistema de justiça; (iv) as mulheres relatem mais perturbações mentais; (v) exista uma associação positiva entre presenciar e perpetrar violência; (vi) não existam diferenças entre sexos ao nível das crenças desadaptativas; (vii) existem diferenças de género na manifestação dos traços de psicopatia; (xiii) seja verificada uma correlação negativa entre crenças adaptativas e traços de psicopatia; e (ix) exista uma correlação positiva entre empatia e crenças adaptativas.

5.2. Método

5.2.1. Participantes

Participaram neste estudo um total de 1,120 indivíduos. Contudo, 14 deles apresentaram valores de desejabilidade social demasiado elevada (> 17 ; Almiro et al., 2017), 36 eram *outliers* múltiplos (i.e., probabilidade *Mahalanovis* $< .0001$) e 16 eram “não binários”, pelo que foram excluídos. Assim, a amostra final ($N = 1,054$) integra maioritariamente mulheres ($n = 609, 57.80\%$), de etnia caucasiana ($n = 1,012, 96.00\%$), e com

médias de idade de 24.20 anos ($DP = 4.80$, extensão = 18 – 35) e de escolaridade de 13.60 anos ($DP = 2.44$, extensão = 9 – 23).

As principais características sociodemográficas dos participantes são apresentadas nas Tabelas 5.1 a 5.4.

5.2.2. Instrumentos

5.2.2.1. Questionário Sociodemográfico

O questionário sociodemográfico é composto por 22 questões que procuram identificar algumas características sociodemográficas dos participantes (e.g., sexo, idade, anos de escolaridade, condições de habitabilidade). Adicionalmente, incluiu algumas questões específicas com o objetivo de, entre outros: (i) identificar participantes que tenham tido contactos prévios com o Sistema Judicial, ou que se tenham envolvido em comportamentos violentos; (ii) despistar consumos de substâncias psicoativas e (iii) despistar sintomatologia psicopatológica.

5.2.2.2. Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (QCRI)

O Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (QCRI), desenvolvido por Araújo et al. (2022; 2023a), é um questionário de autorrelato, que visa avaliar o ajuste das crenças dos participantes. Na sua versão preliminar, o QCRI era constituído por 42 itens, avaliados pelos participantes numa escala de *Likert* de cinco pontos, que vai de 1 (*discordo totalmente*) até 5 (*concordo totalmente*), e a sua estrutura fatorial era desconhecida. Os estudos preliminares (i.e., análise fatorial exploratória e semi-confirmatória) identificaram um conjunto de 30 itens, distribuídos por quatro subescalas: (i) *Violência* (7 itens), que se relaciona com crenças legitimadoras de comportamentos violentos e/ou antissociais; (ii) *Diversão* (5 itens), relativa a crenças favoráveis ao ócio e à diversão; (iii) *Culpabilização* (7 itens), relacionada com crenças legitimadoras da desresponsabilização pelos atos perpetrados; e (iv) *Assertividade* (11 itens), referente a crenças promotoras de comportamentos pró-sociais.

O QCRI apresentou qualidades psicométricas adequadas (i.e., $\alpha = .77$ [*Violência*], $\alpha = .85$ [*Diversão*], $\alpha = .87$ [*Culpabilização*] e $\alpha = .87$ [*Assertividade*]) (Araújo et al., 2022).

No presente estudo foram, igualmente, obtidos valores adequados de consistência interna ($\alpha = .71$ [*Violência*], $\alpha = .84$ [*Diversão*], $\alpha = .84$ [*Culpabilização*] e $\alpha = .72$ [*Assertividade*]) ($\alpha > .70$; Pestana & Gageiro, 2014).

5.2.2.3. *Triarchic Psychopathy Measure*

A *Triarchic Psychopathy Measure* (TriPM), da autoria de Patrick et al. (2009), é um questionário de autorrelato que avalia dimensões da personalidade. A TriPM é composta por 58 itens, distribuídos em três subescalas: (i) *Malvadez* (19 itens), que avalia a tendência para a agressão, crueldade e/ou desrespeito por terceiros; (ii) *Ousadia* (20 itens), relativa ao desejo de aventura, ao domínio social e/ou à tolerância ao stress e ansiedade; (iii) *Desinibição* (20 itens), a faceta mais desadaptativa do modelo, que se relaciona com a irresponsabilidade, a raiva, a impulsividade e/ou comportamentos de oposição (Patrick, 2010).

Os itens são avaliados pelos participantes numa escala *Likert* de quatro pontos, que vai de 0 (*falso*) até 3 (*verdadeiro*) (Dotterer et al., 2017). A investigação tem demonstrado que a TriPM possui boas qualidades psicométricas, nomeadamente boa consistência interna ($\alpha = .89$ [*Ousadia*], $\alpha = .90$ [*Malvadez*] e $\alpha = .89$ [*Desinibição*]), boa fidelidade e boa qualidade de construção (Evans & Tully, 2016). A versão portuguesa da TriPM foi adaptada por Vieira et al. (2014) e, posteriormente, validada por Paiva et al. (2020), que encontraram uma composição e uma estrutura fatorial semelhantes às da versão original, com boa consistência interna (α entre .81 e .86). No presente estudo foram, igualmente, encontrados valores adequados de consistência interna ($\alpha = .83$ [*Ousadia*], $\alpha = .85$ [*Malvadez*], $\alpha = .83$ [*Desinibição*] e $\alpha = .85$ [escala total]) ($\alpha > .70$; Pestana & Gageiro, 2014).

5.2.2.4. Interpersonal Reactivity Index

O *Interpersonal Reactivity Index* (IRI) foi desenvolvido por Davis (1980), para avaliar a autopercepção de empatia e, posteriormente, adaptado e validado para a população portuguesa por Limpo et al. (2010). O IRI é composto por 24 itens, avaliados pelo participante numa escala de *Likert* de 5 pontos (de 0 [*não me descreve bem*] a 4 [*descreve-me muito bem*]), e distribuídos por quatro subescalas, relacionadas com os dois grandes domínios da empatia: (i) Domínio Cognitivo (i.e., *Tomada de Perspetiva* [TP]) + *Fantasia* [FA]; e (ii) Domínio Afetivo (i.e., *Desconforto Pessoal* [DP] + *Preocupação empática* [PE]).

A versão portuguesa do IRI tem boas qualidades psicométricas, similares às da versão original ($\alpha = .82$) (Limpo et al., 2010). No presente estudo foram, igualmente, obtidos valores adequados de consistência interna ($\alpha = .75$ [TP], $\alpha = .80$ [PE], $\alpha = .83$ [DP], $\alpha = .83$ [FA] e $\alpha = .84$ [escala total] ($\alpha > .70$; Pestana & Gageiro, 2014).

5.2.2.5. Escala de Desejabilidade Social

A Escala de Desejabilidade Social (EDS-20) foi desenvolvida por Almiro et al. (2017), para avaliar se as respostas dos participantes correspondem, ou não, ao que é socialmente desejável. Trata-se de um questionário de autorrelato, composto por 20 itens, avaliados pelo participante numa escala dicotómica (i.e., *sim* ou *não*). A EDS-20 tem boas qualidades psicométricas ($\alpha = .85$) (Almiro et al., 2017). Neste estudo foram, igualmente, obtidos valores adequados de consistência interna ($\alpha = .75$) ($\alpha > .70$; Pestana & Gageiro, 2014).

5.2.3. Procedimentos

Este estudo cumpre todos os pressupostos e normas de ética e deontológicas que regulam a investigação científica, tendo sido aprovado pela Comissão de Ética da Universidade da Maia. Os questionários foram divulgados e colocados *online* em diversas redes sociais (e.g., *Facebook*), com as necessárias restrições para cumprir os critérios de

inclusão pré-definidos: (i) ser falante nativo da língua portuguesa; (ii) ter nacionalidade portuguesa; (iii) ter idade compreendida entre os 18 e os 35 anos; (iv) deter competências adequadas de leitura e escrita; e (v) ser dos géneros feminino ou masculino.

Depois de dar o seu consentimento (i.e., através de resposta a questão específica, sim ou não, uma vez informado sobre os objetivos, método e procedimentos do estudo), os participantes responderam aos questionários, sem qualquer compensação envolvida. Os dados obtidos foram, posteriormente, tratados e analisados com recurso a *software* estatístico apropriado.

5.2.4. Plano Analítico

Para caracterizar a amostra, foram efetuadas diversas análises, de frequências e descritivas, entre outras. A consistência interna foi analisada através do alfa de *Cronbach* (α), de acordo com os seguintes critérios: razoável: $\alpha > .70$; boa: $\alpha > .80$; muito boa: $\alpha > .90$ (Pestana & Gageiro, 2014). De acordo com o Teorema do Limite Central (ver Marôco, 2021), os dados de amostras extensas ($N > 30$) tendem para a normalidade, e os testes paramétricos são robustos às violações de normalidade, desde que os mesmos não estejam demasiado enviesados e que as amostras sejam suficientemente extensas, como ocorre no presente estudo. Assim sendo, os testes e coeficientes paramétricos serão preferíveis.

Para avaliar as correlações foi utilizado o coeficiente de correlação de *Pearson* (r), de acordo com os seguintes critérios: fraca: $r < |.25|$; moderada: $r \geq |.25|$ e $< |.50|$; forte: $r \geq |.50|$ e $< |.75|$; e muito forte: $r \geq |.75|$ (Maroco, 2021). Para avaliar associações entre variáveis nominais foram utilizados os testes do *qui-quadrado* (χ^2), a intensidade do seu efeito foi avaliada através dos coeficientes de *Phi* (ϕ) e de *Cramer's V*, de acordo com os seguintes critérios: pequeno: $\leq .10$; médio: $> .10$ e $\leq .25$; elevado: $> .25$ e $\leq .50$; muito elevado: $> .50$ (Marôco, 2021). Foram utilizados testes *t* para amostras independentes para comparação de grupos, desde que os respetivos pressupostos não se encontrassem violados.

Foi ainda utilizado o coeficiente de *Cohen's d* para avaliar a dimensão do efeito, de acordo com os seguintes critérios: pequeno: ≤ 0.20 ; médio: $> |0.20|$ e $\leq |0.50|$; elevado: $< |0.50|$ e $\leq |1.0|$; muito elevado: $> |1.0|$ (Maroco, 2021). O nível de significância estatística, com 95% de confiança, foi estabelecido em $p = .05$. Quando necessário, algumas variáveis foram recodificadas, ou criadas novas, a partir daquelas pré-existentes.

5.3. Resultados

5.3.1. Caracterização da Amostra

Numa primeira fase foram efetuadas as análises necessárias (i.e., descritivas e de frequências) à caracterização da amostra. Verificou-se que 609 (57.80%) participantes eram mulheres. Os resultados são apresentados nas Tabelas 5.1 a 5.3.

Tabela 5.1

Idade e Anos de Escolaridade dos Participantes

		<i>M</i>	<i>Mín</i>	<i>Máx</i>	<i>DP</i>	<i>95% IC</i>
Idade	Masculino	24.64	18	35	4.95	24.18–25.11
	Feminino	23.87	18	35	4.66	23.50–24.24
	Total	24.20	18	35	4.80	23.91–24.49
Escolaridade	Masculino	13.52	9	23	2.55	13.28–13.76
	Feminino	13.65	9	23	2.36	13.46–13.84
	Total	13.60	9	23	5.98	13.45–13.75

Nota. *DP*: desvio-padrão; *IC*: intervalo de confiança; *M*: média; *Máx*: máximo; *Mín*: mínimo.

Relativamente a possíveis diferenças, os resultados dos testes *t* sugerem que são as mulheres a apresentar médias de idade inferiores, $t(921.604) = 2.563$, $p = .011$, $mdif = 0.772$, 95% *IC* (0.187–1.357), $d = .161$. Relativamente à escolaridade, não foram observadas diferenças significativas, $t(1,052) = 0.842$, $p = .400$. $mdif = -0.128$, 95% *IC* (-0.427–0.171), $d = .053$. Ainda relativamente à escolaridade, importava também perceber o nível máximo de ensino alcançado pelos participantes. Assim, foi possível observar que a maioria ($n = 532$, 50.50%) frequentou ou, concluiu com sucesso, o ensino secundário (i.e., 12.º ano). Dos restantes, 41 (3.90%), apenas concluíram o ensino básico (i.e., 9.º ano), enquanto 70 (6.60%) têm frequência de ensino superior, ou concluíram o Ensino Técnico Superior Profissional. Os

remanescentes ($n = 411$, 39.00%), concluíram uma Licenciatura ($n = 234$, 22.20%), ou um Mestrado ou Doutorado ($n = 177$, 16.80%). Para perceber a associação destes resultados ao género, a variável “anos de escolaridade” foi dicotomizada, criando-se assim uma nova variável designada de “Licenciatura” (i.e., $< 15 = \text{não}$; $\geq 15 = \text{sim}$). Como referido anteriormente, foi verificado que 411 (39.00%) participantes possuíam, pelo menos, o grau de Licenciado, sendo que este resultado não se encontra associado ao sexo, $\chi^2(1) = 1.811$, $p = .178$, $\Phi = .041$.

Foram, ainda, analisadas outras variáveis de interesse, nomeadamente: (i) a etnia; (ii) a profissão; (iii) a zona do país, a qualidade da zona de residência e as condições de habitabilidade. Os resultados são apresentados na Tabela 5.2.

Tabela 5.2

Outras Variáveis Sociodemográficas de Interesse

		<i>N</i>	<i>%</i>
Etnia	Caucasiana	1,012	96.00
	Negra	16	1.50
	Outra	26	2.40
	Total	1,054	100%
Profissão	Estudante	447	42.40
	Trabalhador/estudante	237	22.50
	Trabalhador	370	35.10
	Total	1,054	100%
Zona do país	Norte	423	40.10
	Centro	432	41.10
	Sul	109	10.30
	Regiões autónomas	36	3.40
	Fora do país	54	5.10
	Total	1,054	100%
BR	Luxuoso	58	5.50
	Aceitável	972	92.20
	Degradado	24	2.30
	Total	1,054	100%
QH	Luxuosa	32	3.00
	Confortável	748	71.00
	Modesta	271	25.70
	Sem condições mínimas	3	0.30
	Total	1,054	100%

Nota. **BR:** Bairro de residência; **QH:** Qualidade da habitação.

De seguida, foram analisados: (i) os contactos com o sistema de Justiça; (ii) a visualização ou participação em atos violentos; (iii) os consumo de substâncias, lícitas ou ilícitas; (iv) as perturbações mentais; (v) a toma de medicação; (vi) o internamento hospitalar; (vi) o relacionamento íntimo atual e (viii) a violência com parceiro íntimo. Os resultados são apresentados na Tabela 5.3.

Tabela 5.3

Sistema de Justiça, Violência, Saúde Mental e Relações Íntimas

		<i>N</i>	<i>%</i>
SJ	Não	901	85.50%
	Sim	153	14.50%
	Total	1,054	100%
Presenciar violência	Não	242	23.00%
	Sim	812	77.00%
	Total	1,054	100%
EV	Não	627	59.50%
	Sim	427	40.50%
	Total	1,054	100%
Consumo de SPA	Não	232	22.00%
	Sim	822	78.00%
	Total	1,054	100%
Perturbações mentais	Não	699	66.30%
	Sim	355	33.70%
	Total	1,054	100%
Medicação	Não	550	52.20%
	Sim	504	47.80%
	Total	1,054	100%
Internamento hospitalar	Não	730	69.30%
	Sim	324	30.70%
	Total	1,054	100%
Relacionamento íntimo	Não	456	43.30%
	Sim	598	56.70%
	Total	1,054	100%
Violência c/parceiro	Não	955	90.60%
	Sim	99	9.40%
	Total	1,054	100%

Nota. EV: envolvimento em violência; SJ: Sistema de Justiça.

De entre aqueles que haviam respondido afirmativamente ao contacto com o sistema de Justiça e ao envolvimento em violência, procurou-se perceber a condição. Os resultados são apresentados na Tabela 5.4.

Tabela 5.4*Condição*

		<i>N</i>	<i>% relativa</i>	<i>% absoluta</i>
Sistema de justiça	Acusado	22	14.40%	2.10%
	Ofendido	101	66.00%	9.60%
	Ambos	30	19.60%	2.80%
	Total	153	100%	14.50%
Envolvimento em violência	Agressor	20	4.60%	1.90%
	Agredido	241	56.30%	22.90%
	Ambos	167	39.10%	15.80%
	Total	428	100%	40.70%
Violência c/parceiro	Agressor	11	11.10%	1.00%
	Agredido	59	59.60%	5.60%
	Ambos	29	28.30%	2.80%
	Total	99	100%	9.40%

Procurou-se, ainda, perceber melhor o impacto do sexo nestes resultados. Assim, e não obstante o baixo efeito, verificou-se que as mulheres se envolvem mais em violência contra terceiros em geral $\chi^2(1) = 15.230, p < .001, Phi = .120$, e em violência com o parceiro íntimo, $\chi^2(1) = 10.007, p < .002, Phi = .097$, enquanto os homens têm mais contactos com o sistema de Justiça, $\chi^2(1) = 10.615, p = .001, Phi = .100$.

5.3.2. Consumo de Substâncias Psicoativas

De igual modo, procurou-se compreender melhor a situação dos participantes que referiram consumos de substâncias psicoativas, perturbações mentais e toma de medicação. Relativamente às substâncias psicoativas, foi referido o consumo de bebidas alcoólicas, de tabaco e de outras substâncias.

No que concerne ao álcool, a maioria ($n = 791, 75.00%$) respondeu afirmativamente. Relativamente à frequência, parte substancial ($n = 558, 52.90%$) dos participantes referiu ser “ocasional”, 167 (15.80%) referiu ser “frequente” e 60 (5.70%) referiu ser “muito frequente” (e.g., diário). Os restantes declararam ter deixado de consumir ($n = 6, 0.60%$) ou nunca ter consumido ($n = 263, 25.00%$). Relativamente ao contexto dos consumos, a maioria ($n = 720, 68.40%$) referiu ser em contextos sociais (e.g., festas, saídas à noite, encontros com amigos). Os restantes referiram ser por “experiência” ($n = 17, 1.60%$), por “relaxamento” ($n = 24,$

2.30%) ou ser “indiferenciados” (e.g., refeições; $n = 24$, 2.30%). Outros ainda ($n = 269$, 25.40%) referiram, ter sido uma vez mais, ter abandonado ou nunca ter consumido.

Relativamente ao tabaco, a maioria, respondeu negativamente ($n = 538$, 51.00%).

Relativamente à frequência, a maioria ($n = 244$, 23.10%) referiu ser diária, 109 (10.30%) responderam ser frequente e 110 (10.40%) referiram ser muito frequente. Os restantes ($n = 591$, 56.10%) referiram nunca ter consumido ou ter deixado de consumir.

Relativamente a outras substâncias psicoativas, mas ilícitas, foram referidos consumos de substâncias tão diversas como Canábis e alguns dos seus derivados (e.g., haxixe, erva, ganza), Cocaína e seus derivados (e.g., *Crack*, *Ecstasy*), Opiáceos e derivados (e.g., heroína), Alucinogénios (e.g., Dietilamida do Ácido Lisérgico [LSD]), Anfetaminas, Inalantes, MDMA, Cogumelos, *Poppers* e ácidos, entre outras. As substâncias referidas foram, posteriormente, agrupadas em categorias, de acordo com os seus efeitos no sistema nervoso central e consequências comportamentais: (i) Psicoléticas ($n = 18$, 1.70%); (ii) Psicodisléticas ($n = 49$, 4.60%); (iii) Psicoanaléticas ($n = 62$, 5.90%); e (iv) Canábis ($n = 203$, 19.30%). Os resultados são apresentados na Tabela 5.5.

Tabela 5.5

Consumos de Substâncias Psicoativas Ilícitas, por Sexos

		Psicoléticas	Psicodisléticas	Psicoanaléticas	Canábis
		<i>N (%)</i>	<i>N (%)</i>	<i>N (%)</i>	<i>N (%)</i>
Sim	Homens	13 (1.20%)	29 (2.80%)	37 (3.50%)	116 (11.00%)
	Mulheres	5 (0.50%)	20 (1.90%)	25 (2.40%)	87 (8.30%)
	Total	18 (1.70%)	49 (4.6%)	62 (5.90%)	203 (19.30%)
Não	Homens	432 (41.00%)	416 (39.50%)	408 (38.70%)	329 (31.20%)
	Mulheres	604 (57.30%)	589 (55.90%)	584 (55.40%)	522 (49.50%)
	Total	1,036 (98.30%)	1005 (95.40%)	992 (94.10%)	851 (80.70%)
Total		1054 (100%)	1054 (100%)	1054 (100%)	1054 (100%)

Importa realçar que os consumos de substâncias psicoativas, quando analisados globalmente (i.e., incluindo o álcool e o tabaco), não estão associados ao sexo, $\chi^2(1) = 0.025$, $Phi = .005$, $p = .874$. Contudo, quando as análises foram restringidas às substâncias ilícitas,

foram observadas associações entre o sexo e todas as substâncias psicoativas, nomeadamente a Canábis, $\chi^2(1) = 22.951$, $Phi = .148$, $p = <.001$, as substâncias psicoléticas, $\chi^2(1) = 6.757$, $Phi = .080$, $p = .009$, as substâncias psicodisléticas, $\chi^2(1) = 6.062$, $Phi = .076$, $p = .014$, bem como as substâncias Psicoanaléticas, $\chi^2(1) = 8.230$, $Phi = .088$, $p = .004$ (todos efeitos pequenos), com os homens a, sistematicamente, relatar em maior número (ver Tabela 5.5).

5.3.2.1. Consumo de Substâncias Psicoativas e Violência

Adicionalmente procurou-se perceber a relação entre o consumo de substâncias e o envolvimento em violência em geral e nas relações íntimas, em particular, e, por consequência, com o sistema de Justiça. Para tal foi criada uma nova variável dicotómica (i.e., sim ou não), a qual incluiu exclusivamente as substâncias ilícitas (i.e., o tabaco e o álcool foram excluídos). Os resultados observados sugerem que o consumo de substâncias ilícitas está fracamente associado ao envolvimento em violência nas relações interpessoais, $\chi^2(1) = 15.795$, $Phi = .122$, $p <.001$, à violência nas relações íntimas, $\chi^2(1) = 6.180$, $Phi = .077$, $p = .013$ e ao envolvimento com o sistema de Justiça, $\chi^2(1) = 11.653$, $Phi = .105$, $p <.001$.

5.3.3. Perturbações Mentais

No que concerne à experiência de perturbações mentais, 355 (33.70%) dos participantes responderam afirmativamente. Destes, a maioria respondeu “depressão” ($n = 211$, 20.0%), seguida de “ansiedade” ($n = 178$, 16.90%), e de outras perturbações, ainda que em números reduzidos (e.g., *Burnout*, $n = 2$). Importa salientar as inúmeras comorbilidades ($M = 0.46$, $min = 0$, $máx = 3$, $DP = 0.75$), sendo a mais referida a “depressão e ansiedade” ($n = 83$, 7.90%). Neste caso particular, foram observadas diferenças significativas, com os homens a relatar em menor número ($M = 0.36$, $min = 0$, $máx = 3$, $DP = 0.65$), quando comparados com as mulheres ($M = 0.53$, $min = 0$, $máx = 3$, $DP = 0.80$). Relativamente à toma de medicação, 505 (47.80%) participantes fazem-no regularmente, nomeadamente “antidepressivos” ($n = 203$, 19.30%) e “ansiolíticos” ($n = 165$, 15.70%), entre outros.

5.3.4. Avaliação Instrumental

De seguida, foram analisados os resultados das pontuações nos diversos instrumentos utilizados. Os resultados obtidos são apresentados nas Tabelas 5.6 a 5.9.

Tabela 5.6

Estatística Descritiva do QCRI, Subescalas e Índices

Dimensão	Sexo	<i>M</i>	<i>Min</i>	<i>Máx</i>	<i>DP</i>	<i>95%IC</i>
Violência	Homens	1.81	1.00	3.71	0.62	1.75 – 1.87
	Mulheres	1.46	1.00	3.57	0.62	1.42 – 1.50
	Total	1.61	1.00	3.71	0.59	1.57 – 1.64
Diversão	Homens	2.03	1.00	4.20	0.84	1.95 – 2.11
	Mulheres	1.55	1.00	4.00	0.63	1.50 – 1.60
	Total	1.77	1.00	4.20	0.76	1.71 – 1.80
Culpabilização	Homens	1.34	1.00	3.43	0.56	1.29 – 1.40
	Mulheres	1.10	1.00	3.57	0.29	1.07 – 1.12
	Total	1.20	1.00	3.57	0.44	1.17 – 1.23
Assertividade	Homens	4.46	2.18	5.00	0.54	4.41 – 4.51
	Mulheres	4.69	2.27	5.00	0.34	4.66 – 4.72
	Total	4.59	2.18	5.00	0.45	4.57 – 4.62
ICD	Homens	1.73	1.00	3.67	0.55	1.68 – 1.78
	Mulheres	1.37	1.00	3.60	0.35	1.34 – 1.40
	Total	1.52	1.00	3.67	0.48	1.49 – 1.55
ICA	Homens	4.46	2.18	5.00	0.54	4.41 – 4.51
	Mulheres	4.68	2.27	5.00	0.34	4.66 – 4.72
	Total	4.59	2.18	5.00	0.48	4.57 – 4.62
ICr	Homens	2.74	-1.18	4.00	0.97	2.65 – 2.83
	Mulheres	3.32	-0.45	4.00	0.58	3.27 – 3.36
	Total	3.07	-1.18	4.00	0.82	3.02 – 3.12

Nota. *DP*: desvio-padrão; *IC*: intervalo de confiança; *ICA*: Índice Crenças Adaptativas; *ICD*: Índice Crenças Desadaptativas; *ICr*: Índice de Crenças; *M*: média; *Máx*: máximo; *Min*: mínimo.

Tabela 5.7

Estatística Descritiva TriPM e Subescalas

	Sexo	<i>M</i>	<i>Min</i>	<i>Máx</i>	<i>DP</i>	<i>95%IC</i>
<i>Ousadia</i>	Homens	27.88	0	49	9.27	27.02 – 28.74
	Mulheres	23.85	2	49	9.66	23.16 – 24.53
	Total	25.55	0	49	9.14	25.00 – 26.10
<i>Malvadez</i>	Homens	12.43	0	47	8.42	11.65 – 13.22
	Mulheres	7.06	0	35	5.53	6.62 – 7.50
	Total	9.33	0	47	7.39	8.88 – 9.77
<i>Desinibição</i>	Homens	17.75	3	55	9.44	16.87 – 18.63
	Mulheres	15.60	1	47	8.25	14.94 – 16.26
	Total	16.51	1	54	8.83	15.97 – 17.04

Nota. *DP*: desvio-padrão; *IC*: intervalo de confiança; *M*: média; *Máx*: máximo; *Min*: mínimo.

Tabela 5.8*Estatística Descritiva EDS-20*

	Sexo	<i>M</i>	<i>Min</i>	<i>Máx</i>	<i>DP</i>	<i>95% IC</i>
Desejabilidade Social	Homens	8.14	0	17	2.86	7.78 – 8.50
	Mulheres	8.67	0	17	3.72	8.38 – 8.97
	Total	8.45	0	17	3.79	8.22 – 8.68

Nota. *DP*: desvio-padrão; *IC*: intervalo de confiança; *M*: média; *Máx*: máximo; *Min*: mínimo.

Tabela 5.9*Estatística Descritiva IRI e Respetivas Subescalas*

Dimensão	Sexo	<i>M</i>	<i>Min</i>	<i>Máx</i>	<i>DP</i>	<i>95%IC</i>
Tomada de perspectiva	Homens	16.99	2	24	4.15	16.61 – 17.38
	Mulheres	18.03	5	24	3.99	17.71 – 18.35
	Total	17.59	2	24	4.09	17.35 – 17.84
Preocupação empática	Homens	16.97	0	24	5.00	15.50 – 16.43
	Mulheres	19.51	3	24	3.75	19.21 – 19.81
	Total	18.01	0	24	4.66	17.73 – 18.29
Desconforto pessoal	Homens	9.68	0	24	4.84	9.23 – 10.13
	Mulheres	11.75	0	24	5.37	11.33 – 12.18
	Total	10.88	0	24	5.25	10.56 – 11.20
Fantasia	Homens	13.42	0	24	5.79	12.88 – 13.96
	Mulheres	16.97	0	24	5.58	16.53 – 17.42
	Total	15.47	0	24	5.93	15.11 – 15.83
Dimensão cognitiva	Homens	30.41	8	48	7.78	29.69 – 31.14
	Mulheres	35.00	9	48	7.36	34.42 – 35.59
	Total	33.06	8	48	7.69	32.59 – 33.54
Dimensão afetiva	Homens	25.65	0	46	7.23	24.97 – 26.32
	Mulheres	31.26	10	48	7.01	30.70 – 31.82
	Total	28.89	0	48	7.63	28.43 – 29.35
Escala total	Homens	56.06	8	82	12.62	54.88 – 57.23
	Mulheres	66.34	25	94	11.62	65.34 – 67.19
	Total	61.96	8	94	13.11	61.27 – 62.74

Nota. *DP*: desvio-padrão; *IC*: intervalo de confiança; *M*: média; *Máx*: máximo; *Min*: mínimo.

5.3.5. Correlações

5.3.5.1. Correlações entre Idade e Escolaridade

Foram efetuadas diversas análises de correlações, tendo sido observada uma correlação moderada e positiva entre a idade e a escolaridade, $r = .37$, $p < .001$.

5.3.5.2. Correlações entre o QCRI e Respetivas Subescalas e Índices

Relativamente às subescalas do QCRI e respetivos índices, todas as correlações observadas foram significativas ($p < .05$). Pode-se realçar as correlações positivas muito

fortes entre o ICD e a *Violência*, $r = .77$, $p < .001$, a *Diversão*, $r = .86$, $p < .001$, e a *Culpabilização*, $r = .75$, $p < .001$.

O ICr, por seu lado, apresenta correlações negativas fortes com a *Diversão*, $r = -.73$, $p < .001$, e com a *Violência*, $r = -.68$, $p < .001$; e muito fortes com a *Culpabilização*, $r = -.75$, $p < .001$, e com o ICD, $r = -.89$, $p < .001$; e muito forte positiva com ICA, $r = .88$, $p < .001$. Por último, o ICA apresentou correlações negativas, moderadas a fortes, com todas as subescalas do QCRI. Todos os valores observados são apresentados na Tabela 5.10.

Tabela 5.10

Correlações entre Subescalas do QCRI e Respetivos Índices

	Violência	Diversão	Culpabilização	Assertividade	ICD	ICA
<i>Diversão</i>	.43*					
<i>Culpabilização</i>	.42*	.50*				
<i>Assertividade</i>	-.42*	-.41*	-.57*			
ICD	.77*	.86*	.75*	-.57*		
ICA	-.42*	-.41*	-.57*	1*	-.565*	
ICr	-.68*	-.73*	-.75*	.89*	-.89*	.88*

Nota. *: $p < .001$; ICA: Crenças Adaptativas; ICD: Crenças Desadaptativas; ICr: Índice de Crenças.

5.3.5.3. Correlações entre Índices do QCRI e Subescalas da TriPM

Em relação às correlações entre os índices do QCRI e as subescalas da TriPM, o ICr apresenta correlações negativas com todas as subescalas da TriPM, negligenciável com a *Ousadia*, $r = -.10$, $p < .05$, forte com a *Malvadez*, $r = -.53$, $p < .001$ e moderada com a *Desinibição*, $r = -.32$, $p < .001$. O ICA apresentou correlações no mesmo sentido (i.e., negativas), fracas com a *Ousadia*, $r = -.10$, $p = .002$, e moderadas com a *Malvadez*, $r = -.44$, $p < .001$ e com a *Desinibição*, $r = -.27$, $p < .001$. O ICD, por seu lado, apresentou correlações, todas positivas, sendo irrelevantes com a *Ousadia*, $r = .06$, $p = .046$, moderada com a *Desinibição*, $r = .30$, $p < .001$, e forte com a *Malvadez*, $r = .50$, $p < .001$. Todos os valores observados são apresentados na Tabela 5.11.

Tabela 5.11*Correlações entre Índices do QCRI e Subescalas da TriPM*

	ICD	ICA	ICr	Ousadia	Malvadez
Ousadia	.06*	-.10**	-.09**		
Malvadez	.50**	-.44**	-.53**	.18**	
Desinibição	.30**	-.27**	-.32**	-.10**	.47**

Nota. *: $p < .05$; **: $p < .01$; ICA: Crenças Adaptativas; ICD: Crenças Desadaptativas; ICr: Índice de Crenças.

5.3.5.4. Correlações entre Índices do QCRI e Subescalas do IRI

No que concerne ao IRI e respectivas subescalas, o ICr apresenta correlações positivas, moderadas com o IRI Escala Total (ET), $r = .32$, $p < .001$, com a *Tomada de Perspetiva* (TP), $r = .28$, $p < .001$, com a *Preocupação Empática* (PE), $r = .36$, $p < .001$, com Dimensão Cognitiva (DC), $r = .32$, $p < .001$, e fracas positivas com a com a *Fantasia* (Fa), $r = .23$, $p < .001$, com a Dimensão Afetiva (DA), $r = .22$, $p < .001$. Relativamente ao ICD, foram observadas correlações negativas, fracas a moderadas, com a ET, $r = -.28$, $p < .001$, com a TP, $r = -.24$, $p < .001$, com a PE, $r = -.33$, $p < .001$, com a Fa, $r = -.20$, $p < .001$, com a DC, $r = -.28$, $p < .001$, e com a DA, $r = -.20$, $p < .001$.

Relativamente ao ICA, foram observadas correlações positivas, fracas a moderadas, com o IRI ET, $r = .29$, $p < .001$, com a TP, $r = .26$, $p < .001$, com a PE, $r = .30$, $p < .001$, com a Fa, $r = .21$, $p < .001$, com a DC, $r = .29$, $p < .001$, e com a DA, $r = .20$, $p < .001$. Não foi observada qualquer correlação significativa ($p > .05$) entre os Índices do QCRI com a subescala *Desconforto*. Não obstante, esta subescala, apresentou uma correlação muito forte positiva com a DA, $r = .80$, $p < .001$. Todos os valores observados são apresentados na Tabela 5.12.

Tabela 5.12

Correlações entre os Índices do QCRI e do IRI, e Respetivas Subescalas

	ICr	ICD	ICA	TP	PE	Des	Fa	DC
TP	.28*	-.24*	.26*					
PE	.36*	-.33*	.30*	.45*				
Des	.01	.00	.02	.00	.18*			
Fa	.23*	-.20*	.21*	.21*	.42*	.23*		
DC	.32*	-.28*	.29*	.58*	.55*	.12*	.86*	
DA	.22*	-.21*	.20*	.21*	.74*	.80*	.42*	.42*
ET	.32*	-.28*	.29*	.53*	.76*	.54*	.76*	.95*

Nota *: $p < .001$; **DA**: Dimensão Afetiva; **Des**: Desconforto Pessoal **DC**: Dimensão cognitiva; **ET**: IRI Escala Total **ICA**: Índice Crenças Adaptativas; **ICD**: Índice Crenças Desadaptativas; **ICr**: Índice de Crenças; **Fa**: Fantasia; **PE**: Preocupação Empática; **TP**: Tomada de Perspetiva.

5.3.6. Associações

5.3.6.1. Violência

Relativamente ao envolvimento em atos de violência, foram encontradas associações moderadas (i.e., efeito médio), mas significativas, com “presenciar a violência”, $\chi^2(1) = 11.25$, $Phi = .375$, $p < .001$, com envolvimento com o sistema de justiça, $\chi^2(1) = 85.57$, $Phi = .280$, $p < .001$, e com a violência com o parceiro, $\chi^2(1) = 81.18$, $Phi = .278$, $p < .001$. Foram, ainda, observadas associações fracas, mas igualmente significativas, com o sexo, $\chi^2(1) = 15.23$, $Phi = .120$, $p < .001$, com a zona de residência (i.e., bairro), $\chi^2(2) = 7.72$, $Cramer's V = .086$, $p = .021$, com as condições de habitabilidade, $\chi^2(1) = 12.79$, $Phi = .110$, $p < .001$, e com a profissão, $\chi^2(2) = 8.95$, $Cramer's V = .092$, $p = .011$.

Do mesmo modo, foram observadas associações fracas com o consumo de substâncias, $\chi^2(1) = 8.27$, $Phi = .089$, $p = .004$, mais especificamente com a frequência do consumo de álcool (variável recodificada), $\chi^2(4) = 11.52$, $Cramer's V = .105$, $p = .021$, com a Canábis, $\chi^2(1) = 14.292$, $Phi = .116$, $p < .001$, com as substâncias psicodisléticas (e.g., Dietilamida do Ácido Lisérgico [LSD]), $\chi^2(1) = 9.148$, $Phi = .093$, $p = .002$, com as substâncias psicoanaléticas (e.g., *Ectasy*), $\chi^2(1) = 11.801$, $Phi = .106$, $p < .001$, com a doença mental, $\chi^2(1) = 13.02$, $Phi = .111$, $p < .001$, nomeadamente com a depressão, $\chi^2(1) = 18.62$,

$Phi = .133$, $p < .001$, e com a comorbilidade depressão e ansiedade, $\chi^2(1) = 9.70$, $Phi = .096$, $p = .002$, bem como com o internamento hospitalar, $\chi^2(1) = 32.10$, $Phi = .187$, $p < .001$.

5.3.6.2. Sexo

O sexo, por seu lado, está fraca e significativamente associado ao envolvimento com o sistema de justiça, $\chi^2(1) = 10.62$, $Phi = .100$, $p = .001$, à violência com o parceiro, $\chi^2(1) = 10.00$, $Phi = .097$, $p = .002$, à doença mental, $\chi^2(1) = 10.78$, $Phi = .101$, $p < .001$, nomeadamente à depressão, $\chi^2(1) = 8.85$, $Phi = .092$, $p = .003$, à ansiedade, $\chi^2(1) = 21.96$, $Phi = .144$, $p < .001$, e, ainda, à comorbilidade ansiedade e depressão, $\chi^2(1) = 12.13$, $Phi = .107$, $p < .001$.

5.3.7. Diferenças de Grupos

5.3.7.1. Sexo vs. Crenças

Foram efetuados testes t para amostras independentes, para avaliar o impacto do sexo nas crenças dos participantes. Os resultados sugerem a existência de diferenças significativas, com efeitos elevados, em todas as dimensões avaliadas, nomeadamente nas subescalas *Violência*, $t(843.484) = 9.652$, $p < .001$, $mdif = 0.347$, 95 % IC (0.277–0.418), $d = .620$, *Diversão*, $t(787.031) = 10.098$, $p < .001$, $mdif = 0.477$, 95 % IC (0.385–0.570), $d = .658$, *Culpabilização*, $t(615.463) = 8.455$, $p < .001$, $mdif = 0.247$, 95 % IC (0.189–0.304), $d = .577$, e *Assertividade*, $t(697.953) = -7.765$, $p < .001$, $mdif = 0.225$, 95 % IC (-0.282– -0.168), $d = .518$, e nos índices ICD, $t(710.199) = 12.057$, $p < .001$, $mdif = 0.357$, 95 % IC (0.299–0.415), $d = .801$, e ICA, $t(697.953) = 7.765$, $p < .001$, $mdif = 0.225$, 95 % IC (-0.282– -0.168), $d = .518$, e no ICr, $t(672.710) = -11.274$, $p < .001$, $mdif = -0.582$, 95 % IC (-0.684– -0.481), $d = .757$ (todos os testes *Levene* foram significativos ao nível $p < .001$). Estes resultados são coerentes com a análise das pontuações médias (cf. Tabela 5.7), de acordo com as quais os homens têm pontuações superiores nas subescalas *Violência*, *Diversão*, *Culpabilização* e no índice ICD, e inferiores na subescala *Assertividade*, e nos índices ICA e ICr.

5.3.7.2. *Sexo vs. Traços Psicopáticos*

Procurou-se ainda perceber o impacto do sexo nos níveis dos traços de psicopatia dos participantes. Os resultados dos testes *t* efetuados indiciam a existência de diferenças significativas, com efeitos moderados a elevados, com os homens a pontuar, sistematicamente mais elevado, nomeadamente na *Ousadia*, $t(1,052) = 7.249$ $p < .001$, $mdif = 4.03$, 95 % IC (2.91–5.125), $d = .452$, na *Malvadez*, $t(716.462) = 11.744$, $p < .001$, $mdif = 5.375$, 95 % IC (4.476–6.272), $d = .779$, e na *Desinibição*, $t(878.068) = 3.846$, $p < .001$, $mdif = 2.147$, 95 % IC (1.051–3.243), $d = .245$ (excetuando para a *Ousadia*, restantes testes *Levene* significativos, $p < .05$).

5.3.7.3. *Outros*

Foram, ainda, efetuados os mesmos testes, mas com o intuito de avaliar o impacto do contacto com o sistema de justiça, do consumo de substâncias psicoativas, e da doença mental, nas mesmas dimensões. Foram observados impactos significativos do sistema de justiça em todas as dimensões avaliadas, do consumo de substâncias e da doença mental em todas as dimensões, exceto na *Violência* ($p > .05$). Todos os resultados são apresentados na Tabela 5.13.

Tabela 5.13*Diferenças de Grupos por Sistema de Justiça, Consumo de Substâncias e Doença Mental*

		<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>Mdif</i>	<i>95% IC</i>	<i>d</i>
Sistema de Justiça	Violência	-1.990	1052	.047	0.102	-0.202 – -.001	.174
	Diversão	-4.130	188.390*	<.001	-0.313	-0.463 – -0.164	.415 ^m
	Culpabilização	-2.948	177.984*	.004	-0.146	-0.244 – -0.048	.331 ^m
	Assertividade	3.413	174.655*	<.001	0.178	0.075 – 0.281	.400 ^m
	ICD	-3.632	180.889*	<.001	-0.187	-0.289 – -0.085	.394 ^m
	ICA	3.413	174.655*	<.001	0.178	0.075 – 0.281	.400 ^m
	ICr	3.832	174.571*	<.001	0.365	0.095 – 0.177	.450 ^m
Consumo de SPA	Violência	0.246	1052	.806**	0.107	-0.075 – 0.096	.018
	Diversão	2.006	337.819*	.046	0.122	0.002 – 0.242	.160
	Culpabilização	3.940	299.660*	<.001	0.155	0.078 – 0.233	.353 ^m
	Assertividade	-2.507	351.022*	.013	-0.087	-0.155 – -0.019	.194
	ICD	2.429	324.783	.016	0.096	0.018 – 0.174	.201 ^m
	ICA	-2.507	351.022*	.013	-0.087	-0.155 – -0.019	.194
	ICr	-2.716	326.308*	.007	-0.183	-0.316 – -0.050	.224 ^m
Doença Mental	Violência	1.172	759.670*	.242**	0.044	-0.029 – 0.117	.075
	Diversão	2.125	1052	.034	0.106	0.008 – 0.203	.139
	Culpabilização	3.891	943.910*	<.001	0.100	0.050 – 0.151	.227 ^m
	Assertividade	-2.677	816.699*	.008	-0.074	0.129 – -0.020	.166
	ICD	2.825	827.919*	.005	0.083	0.025 – 0.141	.174
	ICA	-2.677	816.699*	.008	-0.074	0.129 – -0.020	.166
	ICr	-3.154	849.387*	.002	-0.157	-2.555 – -0.059	.192

Nota. *: Levene significativo; **: teste não significativo; *d*: *Cohen's*; *IC*: intervalo de confiança; *ICA*: Índice Crenças Adaptativas; *ICD*: Índice Crenças Desadaptativas; *ICr*: Índice de Crenças; *gl*: graus de liberdade; ^m: efeito médio; *Mdif*: média das diferenças; *p*: *p*-valor; *t*: estatística do teste.

5.4. Discussão

O objetivo central deste estudo foi efetuar a caracterização sociodemográfica, de acordo com as variáveis de interesse para a presente investigação, dos jovens adultos portugueses que voluntariamente participaram no mesmo. A amostra foi composta maioritariamente por mulheres. Vários estudos sugerem que, paulatinamente, as mulheres têm vindo a adquirir relevância nas sociedades modernas ocidentais e a adquirir o lugar que é seu por direito (Joseph & Zaatari, 2022). Por outro lado, a população universitária atual, naturalmente refletida neste estudo e em outros cujas populações incluem jovens adultos, é constituída, maioritariamente, por mulheres (Oliveira et al., 2023). Conjuntamente, estes factos poderão ajudar a explicar os resultados obtidos. Assim sendo, e dado que as mulheres tendem a constituir a maioria da população universitária (Oliveira et al., 2023), seria expectável que estas tivessem um nível superior de escolaridade, algo que não foi observado

neste estudo, pelo que a hipótese inicialmente formulada não foi confirmada. Alguns resquícios do conservadorismo de outros tempos, de acordo com os quais a mulher se deverá limitar às lides domésticas, que se encontram ainda bem patentes na nossa sociedade, poderão ajudar a explicar estes resultados (Peralta, 2019).

De acordo com Cerdeira e Cabrito (2020), no decurso dos últimos 50 anos foram feitos investimentos gigantescos na educação da população portuguesa. Em consequência, a população portuguesa passou do quase analfabetismo (mesmo que parcial), que caracterizou a primeira metade do século XX, a uma percentagem apreciável da população com o grau de Licenciado (Cerdeira et al., 2019). Estes factos podem ajudar a compreender a elevada percentagem de estudantes ou de trabalhadores/estudantes que participaram neste estudo.

Portugal é um país multiétnico e multicultural onde convivem, de forma pacífica e harmoniosa, pessoas de várias etnias, credos e culturas (Sousa et al., 2020). Contudo, um pouco por todo o mundo ocidental e sobretudo desde o início deste século, as populações têm vindo a manifestar o seu descontentamento com a deterioração das suas condições de vida. Em consequência, diversos partidos de extrema-direita, xenófobos e extremistas têm capitalizado o desencanto das populações (Hagemeister, 2022). Tipicamente, estas forças disseminam o ódio e atribuem as culpas pela débil situação do país às populações mais frágeis, marginalizadas e sem voz: as minorias, étnicas e culturais (Rodríguez-Pose, 2020). Provavelmente, pela maior vulnerabilidade, e numa tentativa de se protegerem, estas pessoas tendem a não se manifestar, sendo pouco provável a sua participação neste tipo de estudos. Estes factos poderão ajudar a explicar o baixo número de participantes não caucasianos que, de modo algum, refletem a realidade portuguesa (Sousa et al., 2020).

Relativamente à violência, presenciada ou perpetrada, os números são elevados. Importa perceber que se trata de jovens, muito habituados à frequência de contextos naturalmente propensos à eclosão de conflitos, nomeadamente na família e/ou na escola (e.g.,

Altena et al., 2020), ou de atos de violência explícita (e.g., na recepção noturna; Araújo et al., 2021). Os consumos de álcool e de outras substâncias, nomeadamente da Canábis e de seus derivados (Fonseca et al., 2019), são também caraterísticos dos ambientes de diversão noturna e de outros contextos recreativos tipicamente frequentados pelos adolescentes e pelos jovens adultos (Araújo et al., 2022; Miranda-Mendizabal et al., 2019), o que poderá explicar a elevada prevalência de consumos de substâncias e de violência.

Acresce que tal vai ao encontro daquilo que é defendido por Benedetti et al. (2022) que consideram que os jovens, adolescentes ou adultos, revelam uma tendência crescente para o consumo de álcool e de outras substâncias psicoativas, e que estes consumos impactam negativamente nos seus comportamentos, podendo levá-los a envolver-se em comportamentos violentos e antissociais. Estes comportamentos, não normativos, poderão ser incrementados no atual contexto pós-pandémico (Pokhrel & Chhetri, 2021), no qual os jovens procuram divertir-se sem pensar nas respetivas consequências. Segundo Berger (2003), este é um comportamento totalmente normativo dos jovens, uma vez que, de acordo com o “mito da invencibilidade”, estes pensam que nada de mal lhes irá acontecer.

Em suma, presenciar violência, conflitos, diversão, constituem-se como um contexto propício para o envolvimento em situações de violência, seja com terceiros, em geral (i.e., violência nas relações interpessoais; Araújo et al., 2021), ou com o parceiro íntimo, em particular (i.e., violência nas relações íntimas) (e.g., Murphy et al., 2017), tal como os resultados encontrados o sugerem.

Slootmaeckers e Migerode (2018) realçam que a violência nas relações de intimidade pode decorrer de interações desajustadas, que tendem a escalar, podendo resultar em agressões mútuas (i.e., a bidirecionalidade). Por outro lado, os autores também lembram que os homens são, não raras vezes, vítimas silenciosas do fenómeno. Assim, os resultados encontrados, indiciam que as mulheres se envolvem mais em violência nas relações

interpessoais (Araújo et al., 2021) e nas relações íntimas (Slootmaeckers & Migerode, 2018) parecem ir ao encontro das teses defendidas pelos referidos autores, algo que contradiz a hipótese inicialmente formulada. Contudo, e não obstante a robustez da amostra do presente estudo, os eventuais efeitos da desejabilidade social (Almiro et al., 2017) não deverão ser descartados, pelo que os resultados obtidos deverão ser lidos e interpretados com a devida cautela.

A Teoria da Transmissão Intergeracional da Violência (ver Haselschwerdt et al., 2019) postula que indivíduos precocemente expostos à violência são mais propensos a, mais tarde, se tornarem também agressores. Os resultados encontrados no presente estudo, que apontam para uma associação entre presenciar e perpetrar atos violentos, parecem corroborar a referida teoria, e permitem confirmar a hipótese inicialmente formulada.

Todos os factos expostos parecem impactar negativamente na saúde mental dos participantes e, expectavelmente, na da população em geral. Concretamente, cerca de um terço dos participantes relataram problemas de saúde mental, com a maioria a referir sintomatologia depressiva, ansiógena, ou ambas em comorbilidade. De acordo com o DSM-5 (APA, 2013), a comorbilidade entre depressão e ansiedade é muito comum, sendo as mulheres quem mais experienciam tais perturbações (e.g., Hodgins, 2022), conforme verificado no presente estudo. Assim, a hipótese inicialmente formulada parece ter sido confirmada.

O consumo de medicamentos medicamente prescritos parece ir no mesmo sentido. De acordo com a Autoridade Nacional de Produtos de Saúde IP (INFARMED) (2020), os medicamentos para tratamento de problemas relacionados com o sistema nervoso representam cerca de 20% das vendas totais, algo que parece corroborar os resultados encontrados, de acordo com os quais 19% e 16% dos participantes tomam, ou tomaram “antidepressivos” e “ansiolíticos”, respetivamente.

Ainda no que concerne ao consumo de substâncias psicoativas ilícitas é de realçar o reduzido número de relatos de consumos de opiáceos, nomeadamente de heroína. Teesson et al. (2015) referem que os consumos de heroína têm um alto poder aditivo e destrutivo da vida das pessoas que, muitas vezes, passam a viver à margem da sociedade, pelo que são de difícil acesso, o que poderá ajudar a explicar este resultado.

Relativamente às crenças, e tal como esperado, o Índice de Crenças (ICr) do Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (QCRI) apresenta correlações negativas com as subescalas da *Triarchic Psychopathic Measure* (TriPM) *Desinibição* e *Malvadez*. De acordo com os autores da TriPM (Patrick et al., 2009), estas dimensões representam a faceta negativa do modelo, pelo que são também naturais e esperadas as correlações positivas observadas com o Índice Crenças Desadaptativas (ICD) do QCRI. Segundo os autores do QCRI (Araújo et al., 2022; 2023a), o Índice Crenças Desadaptativas representa o conjunto das diversas crenças desadaptativas que, naturalmente, e de acordo com o modelo teórico subjacente, interagem com as dimensões negativas da psicopatia. As Crenças Adaptativas (ICA), correspondentes à *Assertividade*, representam as crenças que promovem comportamentos pró-sociais, e, como esperado, apresentam correlações negativas com a *Desinibição* e a *Malvadez*.

Relativamente ao IRI (Davis, 1980) e respetivas subescalas, são naturais e expectáveis as correlações positivas observadas entre o ICr, o ICA e as subescalas do IRI e IRI escala total, assim como as correlações negativas entre estas e o ICD. Drislane et al. (2018) destacam que uma das características centrais da psicopatia é a ausência de empatia ou de ressonância emocional, o que ajudar a explicar estes resultados. Assim, a hipótese de existência de uma correlação negativa entre o ICA e os traços de psicopatia, e de uma correlação positiva entre o ICA e a empatia parece ter sido totalmente confirmada.

Foram encontradas diferenças nas crenças entre os homens e as mulheres. Importa enfatizar que alguns jovens adultos apresentam, ainda, muitos comportamentos característicos da adolescência (Berger, 2003), os quais os poderão colocar em risco, tais como os comportamentos de oposição, a impulsividade, a apetência pelo risco, o consumo de substâncias psicoativas, entre outros tal como observado neste estudo (e.g., Jong et al., 2019). O grupo de pares tem uma importância crucial no eclodir destes comportamentos, bem como na sua gravidade. Berger (2003) realça que os rapazes são mais propensos a envolver-se com grupos de pares de maior dimensão, alguns dos quais com tendências desviantes.

As raparigas, por seu lado, são mais propensas a ter uma ou duas amigas, das quais dependem para tudo. Por outro lado, os efeitos culturais mais conservadores também se farão sentir (e.g., as raparigas ficam em casa) (Berger, 2003). Assim, e com o crescimento, os rapazes (ou homens) tenderão a envolver-se mais em situações potencialmente conflituosas, ou geradoras de violência (e.g., medir forças tem sido um comportamento característico dos rapazes), o que poderá explicar o facto de os homens apresentarem pontuações superiores nas subescalas *Violência*, *Diversão*, *Culpabilização* e no índice ICD, e inferiores na subescala *Assertividade* e no ICr. Deste modo, a hipótese inicialmente formulada não foi confirmada.

Acresce que vários autores (e.g., Drislane & Patrick, 2017; Moreira et al., 2014; Paiva et al., 2022), têm vindo a alertar para o facto de os traços de psicopatia tenderem a manifestar-se de forma distinta entre homens e mulheres, e que estas diferenças não são devidamente capturadas pelos instrumentos de avaliação atualmente existentes. Estes instrumentos são constituídos por itens que são formulados tendo por base comportamentos, essencialmente, característicos dos homens. Assim sendo, os instrumentos existentes não capturam devidamente estas diferenças, pelo quando utilizados na avaliação de mulheres, os traços de psicopatia são, sistematicamente, subdiagnosticados. Estes factos, amplamente conhecidos e debatidos na literatura especializada (e.g., Drislane & Patrick, 2017; Moreira et al., 2014),

ajudam a explicar os resultados, de acordo com os quais foram encontrados valores mais elevados em homens, e que confirmam a hipótese formulada.

Importa ainda realçar que uma análise superficial destes resultados poderá sugerir a existência de uma contradição entre as crenças aparentemente mais adaptativas e ajustadas das mulheres, e a sua maior tendência para o envolvimento em episódios de violência. Contudo, e uma análise mais cuidada poderá sugerir que tal é totalmente congruente, uma vez que as mulheres, sendo mais assertivas, são capazes de: (i) assumir as responsabilidades dos seus atos e (ii) têm maior consciência do que é a violência e das suas consequências e do que é que pode configurar um ato violento (e.g., tentativa de controlo do parceiro, violência verbal) (Slootmaeckers & Migerode, 2018).

Por último, é importante referir o facto de terem sido encontrados desvios importantes de curtose e de simetria em duas subescalas do QCRI (i.e., *Culpabilização* e *Assertividade*). Estes desvios podem ser explicados pelo facto de, tratando-se das suas crenças nucleares, os participantes, naturalmente, tenderam a posicionar-se nos extremos das opções de resposta (i.e., discordo totalmente ou concordo totalmente, no caso em concreto). Estes são fenómenos que ocorrem em diversos estudos (e.g. Adibelli et al., 2019; Towler et al., 2020), e que são designados de efeito de chão e de efeito de teto (Gulledge et al., 2020).

5.4.1. Limitações e Potencialidades

Este estudo tem algumas limitações, nomeadamente envolver uma amostra recolhida unicamente através de plataformas *online*. Este procedimento, apesar de agilizar o processo de recolha de dados e de permitir chegar a um maior número de participantes (nomeadamente das Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores), acarreta algumas dificuldades. Em concreto, não permite garantir a credibilidade/veracidade das informações fornecidas pelos participantes. Por outro lado, e não obstante ter sido controlada a desejabilidade social, através de questionário adequado para o efeito, não é possível afirmar de forma taxativa, que

estes efeitos não existiram. Por outro lado, o elevado número de variáveis incluídas na presente investigação poderá ter tido influência nos resultados obtidos, nomeadamente pelas dificuldades causadas nas análises.

Não obstante, o presente estudo encerra, também, diversas potencialidades, sendo de salientar, desde logo, o elevado número de participantes. A revisão da literatura científica especializada não permitiu identificar muitos estudos nesta área concretizados com amostras de tal magnitude. De notar, igualmente, que o presente estudo ajudou a confirmar, uma vez mais, a utilidade e validade do QCRI para a avaliação de jovens, da população geral e da população forense.

Adicionalmente, este estudo apresenta um pequeno contributo para ajudar a desfazer um mito ainda muito prevalente na nossa, e em outras sociedades: o mito de que as mulheres são as únicas vítimas da violência. Por outro lado, lança um alerta para um problema que parecia estar ultrapassado na nossa sociedade, mas que, segundo parece, está a regressar em força: o consumo de substâncias, legais ou ilegais.

5.4.2. Implicações para a Prática Clínica

Este estudo oferece um importante contributo para a prática clínica. No seguimento do último ponto, importa uma atenção especial ao impacto do consumo de substâncias psicoativas nos jovens adultos. É provável que muita sintomatologia, ou pedido de ajuda, tenha subjacente problemas de consumos não assumidos, aos quais o terapeuta deverá estar atento, tais como, entre outros, tremores, robobres, agitação ou negação.

A Psicologia Clínica em geral, e a Psicologia Forense em particular, têm agora uma nova ferramenta potencialmente útil na avaliação, e posterior intervenção, o QCRI. Será mais fácil intervir, e ajudar os clientes, e a comunidade em geral, se for possível identificar as crenças subjacentes a determinados comportamentos, nomeadamente os mais violentos. Por outro lado, importa perceber que, mesmo em casos de vitimação, poderão estar subjacentes

crenças desadaptativas, que o QCRI poderá identificar de forma eficaz (e.g., Q8: “As raparigas são violadas porque não resistem o suficiente”).

O presente estudo acrescenta evidências de que as mulheres também cometem atos de violência, não obstante a natureza diferente daqueles perpetrados por homens, seja nas suas relações íntimas ou nas relações interpessoais. Tal poderá também contribuir para incrementar a qualidade da ajuda prestada aos homens que recorrem aos serviços de Psicologia.

Estes podem pedir ajuda para ultrapassar problemas depressivos, cuja causa poderá estar associada à violência nas relações íntimas e que, por vergonha, o cliente poderá não mencionar. Ciente do facto, o profissional poderá ajudar o cliente a perceber que, independentemente do sexo, qualquer pessoa pode sofrer de um processo de vitimação.

5.4.3. Implicações para Futuras Investigações

Este estudo deixa várias “pontas soltas”. Os investigadores têm total consciência da impossibilidade de tratar e analisar a quantidade de dados e de variáveis disponíveis. Por outro lado, e por opção, foram unicamente incluídos homens e mulheres, não obstante a amostra inicial incluir nove pessoas “não binárias”. Na prática, este pequeno subgrupo inviabilizava, ou dificultava algumas análises. Assim, seria de enorme relevância recolher mais dados junto desta população específica, de forma a efetuar as necessárias comparações.

Por outro lado, seria relevante aprofundar as razões subjacentes às elevadas taxas de consumos de substâncias, ou do envolvimento em violência. Avaliar as crenças e a psicopatia, mas por profissões (e.g., professores vs. médicos, ou psicólogos vs. médicos), seria também de enorme relevância. Estes profissionais estabelecem relações específicas que, por definição, são de poder (e.g., professor-aluno, médico-paciente, terapeuta-cliente), e das quais poderão recolher amplos benefícios, especialmente em casos de pessoas em situações de maior vulnerabilidade. Seria ainda de enorme relevância implementar os estudos, logo que possível, para criar um modelo preditivo das crenças e/ou da violência.

Seguidamente, na Tabela 5.14, é apresentado um resumo das principais implicações deste estudo.

Tabela 5.14

Implicações para a Prática, Investigação e Políticas Públicas

Implicações para a Prática, Investigação e Política
Para a prática
<ul style="list-style-type: none">• A identificação das crenças desadaptativas pode ser útil na intervenção com agressores, mas também com vítimas.• Os profissionais devem estar particularmente atentos a sinais, mesmo que subtis, de consumo de substâncias.• Subjacente a múltiplas queixas dos clientes poderá estar violência sofrida, especialmente em homens, que tendem a não partilhar o facto.
Para a investigação
<ul style="list-style-type: none">• Importa aprofundar o conhecimento relativo às causas subjacentes ao aumento do uso e abuso de substâncias.• Investigar as causas e as diferenças de género relativas à violência, sofrida e perpetrada.• Necessidade de implementação de estudos com outras populações (e.g., LGBT, não binários).
Para a política
<ul style="list-style-type: none">• Sensibilizar, prevenir e combater o uso e abuso de substâncias, lícitas e ilícitas.• Criar equipas multidisciplinares especializadas, para prevenir a violência contra os homens.• Combater a violência através de todos os meios disponíveis.• Melhorar as condições de vida das pessoas, nomeadamente ao nível das condições de habitabilidades, como forma de combater a violência e o uso e/ou tráfico de substâncias.

Estudo VI – Crenças Desadaptativas e Comportamento Antissocial: Qual a Relação?

6.1. Introdução aos Conceitos

6.1.1. Comportamento Antissocial

No decurso das últimas décadas, o comportamento antissocial (CAS) entre a população jovem tem sido alvo de crescente atenção, devido às consequências negativas que este implica, seja para os próprios indivíduos ou para a sociedade em geral (López-Romero et al., 2019). De acordo com Carroll et al. (2023), o comportamento antissocial engloba um leque variado de comportamentos disruptivos, marcados pelo desrespeito das regras sociais vigentes e/ou pela violação dos direitos de terceiros. Estes comportamentos podem variar entre ações de menor gravidade, como a mentira, insultos, ou o uso de substâncias psicoativas (SPA) legais (e.g., tabaco, álcool), até infrações mais gravosas (e.g., roubo, agressão, fogo posto, consumo e tráfico de SPA ilegais), passíveis de colocar os jovens sob a alçada do sistema de justiça.

O comportamento antissocial é um fenómeno que tende a manifestar-se precocemente, ainda que em formas mais subtis, e a aumentar, em quantidade e gravidade, com a avançar da idade. Assim, e segundo Malti e Averdijk (2017), verifica-se a existência de uma relação entre comportamentos desadequados na infância e comportamento violento entre os jovens, que pode culminar numa escalada para o comportamento criminal mais grave e persistente, ao longo do tempo. Deste modo, o comportamento antissocial, desviante ou criminal, tende a atingir um pico no final da adolescência. Este pico, em prevalência e em incidência, sugere que esta etapa desenvolvimental é aquela onde é possível observar um número mais elevado de indivíduos (i.e., jovens) em comportamentos disruptivos ou criminais (Carroll et al., 2023).

No entanto, existem várias evidências de que quando o comportamento antissocial se manifesta apenas durante a adolescência, ou no início da adultez, este tende a ficar

circunscrito a esta etapa desenvolvimental. Assim sendo, e com a avançar da idade, os jovens tenderão a adotar comportamentos mais normativos e prossociais (e.g., Rijo et al., 2017). Estas evidências sugerem que a idade é um bom preditor do comportamento antissocial. Esta relação entre a idade e o comportamento criminal foi identificada por estudiosos de fenómeno criminal ainda no decorrer do século XIX, sendo considerada uma das descobertas mais importantes na área da Criminologia (Quetelet, 1984).

6.1.1. Risco de Comportamento Antissocial

Não obstante a variação verificada nos níveis do comportamento antissocial (CAS) e/ou criminal, a relação idade-crime tende a manter-se quando analisadas outras variáveis importantes (i.e., fatores de risco), como o sexo do indivíduo, a sua etnia, o seu grau de educação, o seu nível socioeconómico, a área e condições da sua habitação, a cultura local, o momento histórico, ou mesmo a tipologia do crime (Cunneen, 2020). Contudo, e de acordo com Reynolds et al. (2019), existem outros fatores de risco para o envolvimento em comportamento antissocial, como seja no caso, amplamente descrito na literatura (e.g., Carroll et al., 2023), da elevada apetência dos jovens para o envolvimento em atividades de risco.

De acordo com Reyna e Huettel (2014), a assunção de risco pode ser definida como a propensão para o envolvimento em atividades passíveis de oferecer recompensas e simultaneamente um risco exacerbado de perdas potenciais. Em consequência, estes jovens tendem a sobrestimar o valor da “recompensa” em detrimento das possíveis consequências adversas dos seus atos. Deste modo, respondem mais facilmente à possibilidade de uma recompensa imediata, negligenciando a probabilidade de consequências negativas ou adversas a médio e/ou longo prazo. Em suma, o final da adolescência e o início da adultez é o período desenvolvimental em que se verifica uma maior tendência para o envolvimento em comportamentos com potencial agravado de risco (e.g., uso e abuso de substâncias psicoativas, interações violentas) (e.g., Williams, 2020).

6.1.1.1. Fatores de Risco

A literatura especializada tem identificado diversos fatores passíveis de influenciar negativamente o envolvimento em CAS (Rijo et al., 2017). Um fator com enorme impacto no CAS é o consumo de SPA (i.e., substâncias cujo consumo interfira de forma significativa com o normal funcionamento do sistema nervoso; Shafi et al., 2020). De acordo com os resultados observados no estudo anterior (estudo V) as taxas consumo de álcool entre os jovens poderá ultrapassar os 75%. Adicionalmente, cerca de um terço deles cumpre critérios para Perturbação de Uso de Álcool e cerca de 14% cumpre critérios para a Perturbação de Uso Substâncias Psicoativas, uma taxa que é 10 vezes superior à da restante população adulta (Reynolds et al., 2019; Serviços de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências [SICAD], 2022).

Outro importante fator de risco, para além da idade, é o sexo do indivíduo (Araújo et al., 2021). Steffensmeier et al. (2021) sugerem que o sexo é o melhor preditor do comportamento desviante ou criminal, qualquer que seja o contexto analisado (e.g., sociedade, cultura, momento histórico), sendo que os homens são mais propensos a envolver-se em comportamentos antissociais e atividades criminais, do que as mulheres. Não obstante a concordância de que o sexo e a idade são bons preditores do envolvimento neste tipo de atividades, o mesmo não se verifica acerca dos seus efeitos conjuntos. Assim, enquanto alguns autores (e.g., Mobarake, 2015) sugerem que não existem diferenças de idades entre ambos os sexos, outros (e.g., Simpson et al., 2016) realçam que a distribuição etária varia em função do sexo, com as mulheres a evidenciar um pico de atividades diferente do dos homens (i.e., mais precoce ou mais tardio).

Para além dos fatores supramencionados, importa ainda referir que o comportamento antissocial poderá ser exacerbado por outros fatores, como: (i) psicopatologia diversa, nomeadamente a sintomatologia depressiva e ansiógena (Auerbach et al., 2016; Wu et al.,

2020), perturbações psicóticas, obsessivo-compulsivas, ou de personalidade (e.g., *borderline*, antissocial) (APA, 2013); (ii) lesões e défices neurológicos, passíveis de comprometer as funções executivas (i.e., juízo crítico, controlo e inibição dos impulsos, capacidade de resolução de problemas) (Reynolds et al., 2019); (iii) experiências traumáticas precoces e/ou vitimização (e.g., violência física ou sexual) (Guerra et al., 2022); (iv) traços psicopáticos, que podem ser definidos como um conjunto de traços disruptivos da personalidade, marcados por dificuldade ou incapacidade em empatizar e/ou comportamento impulsivo e irresponsável (Paiva et al., 2020; Patrick et al., 2009); e (v) crenças desadaptativas, que são crenças rígidas e inflexíveis que constroem a capacidade de processamento da informação disponível, podendo conduzir a reações precipitadas e/ou violentas; as crenças desadaptativas subjazem e legitimam o comportamento violento, e contribuem de forma indelével para a disrupção da relações interpessoais dos jovens adultos (Araújo et al., 2021).

6.1.2. Jovens Adultos

Não obstante a diversidade de concepções relativamente aos seus limites, pode-se considerar que a faixa etária dos jovens adultos engloba todos os indivíduos com idades compreendidas entre os 18 e os 35 anos (e.g., Krahé et al., 2022). Esta etapa desenvolvimental é caracterizada pelo final da adolescência e entrada na vida adulta Erikson (1963). É ainda marcada por enormes diferenças inter e intra-individuais relativamente ao grau de maturação, biológica e neurológica (e.g., Kalat, 2015), pelo que é normal e expectável que durante os primeiros anos de adultez muitos destes jovens manifestem ainda muitos comportamentos típicos da adolescência (e.g., envolvimento em atividades de risco, condução sob efeito de substâncias psicoativas, envolvimento em *gangs*) (Araújo et al., 2022; Maneiro et al., 2019).

Importa ainda referir que as modernas sociedades ocidentais, nomeadamente aquelas mais desenvolvidas são, por natureza, muito competitivas (Rovny & Edwards, 2012), pelo que elevam, talvez em demasia, as expectativas relativamente ao futuro e ao sucesso dos

jovens (Luijks et al., 2017). Para a maioria destes jovens, o início da adultez coincide com a entrada na universidade sendo que, para tal, estes se vêm na contingência de optar por uma Licenciatura e uma futura carreira profissional em consonância com expectativas, sociais e parentais. Tudo isto, aliado ao medo de falhar, que não é uma opção para a sociedade, cria demasiada pressão sobre estes jovens, para a qual nem todos estão preparados para responder de forma adequada. Assim, é expectável que alguns jovens apresentem dificuldades (Arnez & Condry, 2021) e por desenvolver sintomatologia psicopatológica (e.g., depressiva ou ansiógena) (APA, 2013), e/ou enveredar por condutas desviantes (e.g., comportamentos violentos, uso e abuso de substâncias psicoativas) (Bo et al., 2021). Este facto poderá ajudar a explicar as elevadas taxas de comportamento desviante, ou antissocial, nesta população. Contudo, na sua maioria, estes jovens acabam por abandonar estes comportamentos e por encetar uma trajetória de vida normativa, de forma mais ou menos célere (Carroll et al., 2023).

6.2. Presente Estudo

Face ao exposto, é expectável que os jovens adultos portugueses enfrentem o mesmo tipo de dificuldades supradescritas. Estas dificuldades podem impactar negativamente no bem-estar dos jovens e da sociedade em geral (Carroll et al., 2023). Assim, importa perceber melhor as respetivas consequências, nomeadamente o possível envolvimento dos jovens em comportamentos reprováveis e/ou antissociais.

O objetivo central deste estudo é perceber melhor a relação entre as crenças, em concreto as mais desadaptativas e o comportamento dos jovens, nomeadamente o mais problemático, desviante ou antissocial. Adicionalmente, foram definidos alguns objetivos específicos: (i) perceber a existência de diferenças entre sexos na manifestação do comportamento antissocial (CAS) e das crenças desadaptativas (CD); (ii) verificar a relação entre risco e CAS; (iii) identificar a relação entre CD, CAS e risco; (iv) perceber a relação

entre risco, CAS e Índices do Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (QCRI); (v) identificar o mesmo tipo de correlações, mas entre populações específicas (e.g., vítimas, agressores, forense); (vi) verificar a relação entre Índices do QCRI e consumos de substâncias psicoativas (SPA); (vii) identificar preditores do CAS; e (viii) identificar um modelo preditivo do CAS.

Em consequência, é esperado que: (i) os homens se envolvam mais em CAS; (ii) os homens apresentem um risco acrescido de envolvimento em CAS; (iii) sejam observadas diferenças entre sexos na manifestação das crenças; (iv) sejam observadas correlações significativas entre: 1) risco e CAS; e 2); entre o CAS e os Índices do QCRI, independentemente da população analisada; (iv) que existam diferenças nas crenças entre os consumidores de SPA; e (v) que sejam identificados preditores significativos do CAS, nomeadamente: 1) todos os Índices do QCRI; 2) características sociodemográficas como sexo, idade e escolaridade; 3) as dimensões mais desadaptativas da TriPM (i.e., *Desinibição e Malvadez*).

6.3. Método

6.3.1. Participantes

A amostra inicial incluía 1,136 indivíduos. No entanto, 16 deles apresentavam valores de desejabilidade social demasiado elevados ($EDS > 17$; Almiro et al., 2017), 28 eram *outliers* múltiplos (i.e., probabilidade *Mahalanovis* $< .0001$) e nove eram “não binários”, pelo que foram todos excluídos. Consequentemente, a amostra final ($N = 1,083$), é maioritariamente composta por mulheres ($n = 625, 57.7\%$), estudantes ($n = 458, 42.3\%$), e de etnia caucasiana ($n = 1,033, 95.4\%$). A média de idades é de 24.3 anos ($DP = 4.77$; extensão = 18–35) e a de escolaridade de 13.6 anos ($DP = 2.41$, extensão = 9–23) (ver Tabela 6.1).

6.3.2. Instrumentos

6.3.2.1. Questionário Sociodemográfico

O Questionário Sociodemográfico (QS) é composto por 22 itens que visam identificar características sociodemográficas dos participantes (e.g., sexo/género, idade, anos de escolaridade, condições de habitabilidade, zona de residência). Para além disso, incluiu questões mais específicas com o intuito de, entre outros: (i) identificar participantes que tenham tido contactos com o Sistema de Justiça; (ii) identificar aqueles que se tenham envolvido, ou presenciado comportamentos violentos; (iii) despistar consumos de SPA, lícitas (e.g., álcool, medicamentos) ou ilícitas (e.g., canábis, cocaína, heroína); e (iv) despistar sintomatologia psicopatológica.

6.3.2.2. Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais

O Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (QCRI), da autoria de Araújo et al. (2022, 2023a), é um questionário de autorrelato, que visa avaliar o ajuste das crenças dos participantes. O QCRI é composto por 30 itens, avaliados pelos participantes numa escala de *Likert* de cinco pontos, desde 1 (*discordo totalmente*) até 5 (*concordo totalmente*), e distribuídos por quatro subescalas: (i) *Violência*, composta por sete itens, relacionados com crenças legitimadoras de comportamentos violentos e/ou antissociais; (ii) *Diversão*, composta por cinco itens, relacionados com crenças propícias a comportamentos de ócio e de diversão; (iii) *Culpabilização*, composta por sete itens, relacionados com crenças legitimadoras da desresponsabilização e de atribuição de culpas a terceiros; e (iv) *Assertividade*, composta por 11 itens, relacionados com crenças legitimadoras de atitudes prossociais. As subescalas, por seu lado, estão distribuídas por dois Índices. Assim, o Índice Crenças Desadaptativas (ICD) é constituído pela média aritmética da soma dos valores da *Violência*, *Diversão* e *Culpabilização*. O Índice Crenças Adaptativas (ICA) corresponde à *Assertividade*. Por último, o Índice de Crenças (ICr) é obtido através da subtração dos valores do ICD aos do ICA (i.e., $ICr = ICA - ICD$). O QCRI apresentou qualidades psicométricas adequadas (i.e., $\alpha = .77$

[*Violência*], $\alpha = .85$ [*Diversão*], $\alpha = .87$ [*Culpabilização*] e $\alpha = .87$ [*Assertividade*]). De igual modo, neste estudo foram observados valores adequados de consistência interna ($\alpha = .73$ [*Violência*], $\alpha = .84$ [*Diversão*], $\alpha = .85$ [*Culpabilização*] e $\alpha = .82$ [*Assertividade*]) ($\alpha > .70$; Pestana & Gageiro, 2014).

6.3.2.3. Triarchic Psychopathy Measure

A *Triarchic Psychopathy Measure* (TriPM) foi desenvolvida por Patrick et al. (2009), para avaliar dimensões da personalidade, nomeadamente, as mais disruptivas, como os traços de psicopatia. A TriPM foi adaptada por Vieira et al. (2014) para a população portuguesa e, posteriormente, validada por Paiva et al. (2020), que encontraram uma composição e estrutura fatorial semelhantes. Trata-se de um questionário de autorrelato, composto por 58 itens, distribuídos por três subescalas: (i) *Malvadez*, composta por 19 itens, que visam avaliar a tendência para a ofensa, agressão, crueldade e/ou desrespeito por terceiros; (ii) *Ousadia*, composta por 20 itens, que representa a dimensão adaptativa do modelo e se relaciona com a apetência pela aventura, dominância social, tolerância à ansiedade, imunidade ao stress ou pela temeridade; (iii) *Desinibição*, composta por 20 itens, considerada a faceta mais desadaptativa do modelo e relativa a raiva, impulsividade, comportamentos de oposição e/ou irresponsabilidade (Patrick, 2010). Os itens são avaliados pelos participantes numa escala *Likert* de quatro pontos, que varia de 0 (*falso*) até 3 (*verdadeiro*). A investigação tem demonstrado que a TriPM possui qualidades psicométricas adequadas, nomeadamente boa consistência interna ($\alpha = .89$ [*Ousadia*], $\alpha = .90$ [*Malvadez*] e $\alpha = .89$ [*Desinibição*]), boa fidelidade e qualidade de construto (Paiva et al., 2020). No presente estudo foram, igualmente, observados valores adequados de consistência interna ($\alpha = .84$ [*Ousadia*], $\alpha = .88$ [*Malvadez*], $\alpha = .85$ [*Desinibição*] e $\alpha = .87$ [escala total]) ($\alpha > .70$; Pestana & Gageiro, 2014).

6.3.2.4. Escala de Desejabilidade Social

A Escala de Desejabilidade Social (EDS-20) é um questionário de autorrelato desenvolvido por Almiro et al. (2017), para avaliar se os participantes respondem segundo as suas convicções ou se, pelo contrário, respondem de acordo com aquilo que é socialmente desejável. É composto por 20 itens avaliados pelos participantes numa escala dicotómica (i.e., *sim* ou *não*). A investigação tem demonstrado as boas qualidades psicométricas da EDS-20 ($\alpha = .75$) (Almiro et al., 2017). Neste estudo foram, igualmente, observados valores adequados de consistência interna ($\alpha = .75$) ($\alpha > .70$; Pestana & Gageiro, 2014).

6.3.3. Procedimentos

Este estudo cumpre todos os pressupostos e normas éticas e deontológicas requeridas pela Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) e pela *American Psychological Association* (APA) e reguladoras deste tipo de investigação, pelo que recebeu a aprovação da Comissão de Ética da Universidade da Maia. O estudo foi divulgado e os questionários foram colocados *online* em diversas redes sociais (e.g., *Facebook*). Foram, ainda, colocadas algumas restrições com o intuito de alcançar a população-alvo e cumprir os critérios de inclusão predefinidos: (i) ser falante nativo da língua e ter nacionalidade portuguesa; (ii) ter idades compreendidas entre os 18 e os 35 anos; (iii) deter competências adequadas de leitura e escrita; e (iv) ser do género feminino ou masculino. Foi ainda colocada à disposição dos potenciais participantes toda a informação relativa ao presente estudo (e.g., objetivos, método e procedimentos do estudo, confidencialidade e anonimato). Assim, e após dar o seu consentimento (i.e., através de resposta a questão específica [i.e., *sim* ou *não*]), os participantes responderam aos questionários, sem qualquer compensação envolvida. Posteriormente, os dados foram tratados e analisados com recurso a *software* estatístico apropriado.

6.3.4. Plano Analítico

Foram efetuadas análises detalhadas (e.g., frequências e estatística descritiva) para caracterizar a amostra. Foi utilizado o alfa de *Cronbach* (α) para avaliar a consistência interna, de acordo com os seguintes critérios: (i) adequada: $\alpha > .70$; (ii) boa $\alpha > .80$; (iii) muito boa: $\alpha > .90$ (Pestana & Gageiro, 2014).

Segundo o Teorema do Limite Central (cf. Marôco, 2021), os dados provenientes de amostras extensas ($N > 30$) tendem para a normalidade. Ainda de acordo com o mesmo Teorema, os testes paramétricos são suficientemente robustos a possíveis violações de normalidade, desde que as amostras sejam suficientemente extensas, como é o caso do presente estudo. Assim sendo, os testes e coeficientes paramétricos foram preferidos, uma vez que são mais robustos e (con)fiáveis.

Em consequência, foi utilizado o coeficiente de correlação de *Pearson* (r) para avaliar as correlações, de acordo com os seguintes critérios: fraca: (i) $r < |.25|$; moderada: (ii) $r \geq |.25|$ e $< |.50|$; (iii) forte: $r \geq |.50|$ e $< |.75|$; e (iv) muito forte: $r \geq |.75|$ (Marôco, 2021). Para avaliar associações entre variáveis nominais e de outra natureza, foram utilizados os testes do *Qui-quadrado* (χ^2). Para identificar preditores foram efetuadas regressões lineares, simples e múltiplas. Para comparar grupos, foram utilizados testes t para amostras independentes e de Análise de Variância (e.g., *ANOVA*), desde que os respectivos pressupostos se encontrassem cumpridos. O nível de significância estatística foi estabelecido em $p = .05$, com 95% de confiança. Sempre que necessário foram recodificadas algumas variáveis, ou criadas novas variáveis a partir daquelas pré-existentes. Assim, e a título de exemplo, para criar as variáveis “*risco de comportamento antissocial*” (risco) e “*comportamento antissocial*” (CAS) foram necessárias algumas recodificações e a criação de novas variáveis. As variáveis “*contactos com sistema de justiça*” e condição “*acusado*” deram origem à nova variável designada de “*transgressor*”; a condição “*ofendido*” originou variável de igual nome; o “*envolvimento em*

violência” e a condição “*agressor*” deram origem à nova variável designada de “*agressor_VI*”; a condição agredido originou a nova variável “*vítima_VI*”; a condição “*ambas*”, por seu lado, deu origem à variável nova “*Viol_bi*”; a variável “*envolvimento em violência com parceiro*” e a condição “*agressor*” originaram a nova variável designada “*VRI_agress*”; a condição “agredido” originou a nova variável “*vítima_VRI*”; a condição “*ambas*”, por seu lado, originou a nova variável designada de “*VRI_bi*”. A variável “*envolvimento em violência*” e a condição “agredido” originaram a nova variável designada “*vítimas*” (todas nominais dicotômicas [i.e., não = 0; sim = 1]). De seguida foi efetuado o somatório das variáveis *Vítima_VI*, *Vítima_VRI*, *VRI_bi*, *Viol_bi*, para criar a variável escalar “*vitimação*”. Posteriormente, esta foi dicotomizada (condição: ter sofrido, pelo menos, uma forma de vitimação) numa nova variável designada de “*vítimas_2*”.

Foi ainda criada a variável escalar “*agressores*”, somando as variáveis *agressor*, *VRI_agress*, *viol_bi* e *VRI_bi*. De igual modo, e de acordo com os mesmos critérios utilizados para o caso anterior, esta variável foi dicotomizada numa nova variável designada “*agressoresI*”. A variável “*fre_cons_álc*” foi dicotomizada na variável “*Ab_Álc*”. Foram também criadas as variáveis nominais, “*substâncias ilícitas*”, somando as variáveis “*canábis*”, “*psicolépticas*”, “*psicodisléticas*” e “*psicoanaléticas*”, e “*substâncias lícitas*”.

A variável “*baixa escolaridade*” englobou aquele que relataram menos de 12 anos de escolaridade. A variável “*desemprego*” foi criada a partir daqueles que relataram não estudar nem trabalhar. A variável “*coabitação*” foi criada a partir da variável “*nº de coabitantes*”, englobando quem respondeu um ou mais. A variável “*habitação*” foi dicotomizada numa nova variável designada “*qualidade da habitação*” (i.e., luxuosa + confortável = boa = 0; modesta + sem condições = má = 1). O mesmo ocorreu com a variável “*zona de residência*”, dicotomizada numa nova variável designada de “*bairro*” (i.e., luxuoso + aceitável = bom = 0; degradado = mau = 1). A variável contactos com o sistema de Justiça e a condição “acusado”

ou “ambas” originaram a variável “transgressores”. Assim, a variável “*comportamento antissocial*” (CAS) resulta da soma das variáveis “*transgressor*”, “*agres_VP*”, “*agr_VRP*”, “*viol_bi*”, “*VRI_bi*”, “*baixa escolaridade*”, “*desemprego*” e “*Ab_Álc* e “*substâncias ilícitas*”. A variável “fatores de risco” (risco) foi obtida partir da soma das variáveis *transgressor*”, “*baixa escolaridade*”, “*desemprego*”, “*coabitação*”, “*qualidade da habitação*”, “*bairro*”, “*presenciar violência*”, “*envolvimento em violência*”, “*envolvimento em violência com parceiro*”, “*doença mental*”, “*substâncias ilícitas*”, “*consumo de álcool*” e “*abuso de álcool*”. A variável “*população normativa*” representa o não envolvimento em violência, nem em consumos de SPA ilícitas, nem em contactos com o sistema de justiça. A população “*não normativa*” representa aquela que esteve envolvida em, pelo menos, um destes tipos de comportamentos.

6.4. Resultados

6.4.1. Caracterização da Amostra

Numa primeira fase foram efetuadas as análises necessárias (i.e., descritivas e de frequências) à caracterização da amostra. Assim, foi verificado que 448 (42.30%) participantes eram homens. Foi ainda efetuada uma análise descritiva da idade e escolaridade dos participantes, sendo os respetivos dados apresentados na Tabela 6.1, que se apresenta de seguida.

Tabela 6.1

Idade e Anos de Escolaridade dos Participantes

	Sexo	<i>M</i>	<i>Min</i>	<i>Máx</i>	<i>DP</i>	<i>95% IC</i>
Idade	Homens	24.78	18	35	4.96	24.32 – 25.23
	Mulheres	23.97	18	35	4.61	23.60 – 24.33
	Total	24.31	18	35	4.77	24.02 – 24.59
Escolaridade	Homens	13.45	9	23	2.49	13.22 – 13.68
	Mulheres	13.66	9	23	2.35	13.47 – 13.84
	Total	13.57	9	23	5.80	13.43 – 13.71

Nota. ***DP***: desvio-padrão; ***IC***: intervalo de confiança; ***M***: média; ***Máx***: máximo; ***Min***: mínimo.

Foram efetuados testes *t* para amostras independentes para avaliar eventuais diferenças de gênero na idade e na escolaridade dos participantes. Relativamente à idade, os resultados sugerem a existência de diferenças significativas, $t(942.619) = 2.733$, $p = .003$, $mdif = 0.809$, 95% *IC* (0.230–1.390), $d = .170$ (efeito baixo). Estes resultados são consistentes com a consulta dos resultados da estatística descritiva que indicam que os homens têm média de idades (24.78) superior à das mulheres (23.97) (*Levene*, $p = .018$). Em sentido inverso foram os resultados referentes à escolaridade, onde não foram observadas diferenças, $t(1,081) = -1.362$, $p = .173$, $mdif = -0.202$, 95% *IC* (-0.496–0.092), $d = .084$ (efeito baixo) (*Levene*, $p > .05$). Uma vez mais, os resultados são consistentes com a estatística descritiva que indica que as médias de escolaridade de ambos os sexos são semelhantes. A título de exemplo, verificou-se que apenas uma minoria ($n = 418$, 38.6%) concluiu, pelo menos, uma Licenciatura. Contudo, este resultado não se encontra associado ao sexo, $\chi^2(1) = 2.212$, $p = .137$, *Phi* = .045.

6.4.2. Avaliação Instrumental

De seguida foram efetuadas as análises descritivas dos resultados dos instrumentos utilizados, para ambos os sexos. Os resultados são apresentados nas Tabelas 6.2 a 6.4.

Tabela 6.2

Estatística Descritiva das Subescalas do QCRI, e Respetivos Índices

Subescala/Índice	Sexo	<i>M</i>	<i>Mín</i>	<i>Máx</i>	<i>DP</i>	<i>95%IC</i>
Violência	Homens	1.82	1.00	4.14	0.65	1.76 – 1.88
	Mulheres	1.47	1.00	4.14	0.53	1.43 – 1.51
	Total	1.62	1.00	4.14	0.61	1.58 – 1.66
Diversão	Homens	2.04	1.00	4.40	0.85	1.96 – 2.11
	Mulheres	1.56	1.00	4.00	0.85	1.51 – 1.61
	Total	1.76	1.00	4.4	0.77	1.71 – 1.81
Culpabilização	Homens	1.35	1.00	3.43	0.58	1.30 – 1.41
	Mulheres	1.11	1.00	3.57	0.35	1.09 – 1.14
	Total	1.22	1.00	3.57	0.48	1.19 – 1.24
Assertividade	Homens	4.46	2.18	5.00	0.54	4.41 – 4.51
	Mulheres	4.68	2.27	5.00	0.34	4.66 – 4.71
	Total	4.59	2.18	5.00	0.45	4.56 – 4.61
Índice Crenças Desadaptativas	Homens	1.74	1.00	3.67	0.56	1.69 – 1.79

	Mulheres	1.38	1.00	3.60	0.36	1.35 – 1.41
	Total	1.53	1.00	3.67	0.49	1.50– 1.56
Índice Crenças Adaptativas	Homens	4.46	2.18	5.00	0.54	4.41 – 4.51
	Mulheres	4.68	2.27	5.00	0.34	4.66 – 4.71
	Total	4.59	2.18	5.00	0.45	4.56 – 4.61
Índice de Crenças	Homens	2.72	-1.18	4.00	0.98	2.63 – 2.81
	Mulheres	3.30	-0.45	4.00	0.60	3.25 – 3.35
	Total	3.06	-1.18	4.00	0.83	3.00 – 3.10

Nota. **DP:** desvio-padrão; **IC:** intervalo de confiança; **M** = média; **Máx:** máximo; **Min:** mínimo.

Tabela 6.3

Estatística Descritiva das Subescalas da TriPM

Subescalas	Sexo	M	Min	Máx	DP	95%IC
Ousadia	Homens	27.93	0	54	9.32	27.08 – 28.79
	Mulheres	23.91	2	49	8.73	23.22 – 24.59
	Total	25.61	0	54	9.20	25.06 – 26.16
Malvadez	Homens	12.49	0	47	8.43	11.71 – 13.26
	Mulheres	7.15	0	35	5.64	6.71 – 7.59
	Total	9.41	0	47	7.44	8.87 – 9.85
Desinibição	Homens	17.88	3	55	9.56	17.00 – 18.76
	Mulheres	15.72	1	47	8.31	15.07 – 16.36
	Total	16.63	1	55	8.92	16.10 – 17.16

Nota. **DP:** desvio-padrão; **IC:** intervalo de confiança; **M** = média; **Máx:** máximo; **Min:** mínimo.

Tabela 6.4

Estatística Descritiva EDS-20

	Sexo	M	Min	Máx	DP	95%IC
Desejabilidade social	Homens	8.11	0	17	3.86	7.75 – 8.46
	Mulheres	8.64	0	17	3.70	8.35 – 8.93
	Total	8.42	0	17	3.78	8.19 – 8.64

Nota. **DP:** desvio-padrão; **IC:** intervalo de confiança; **M** = média; **Máx:** máximo; **Min:** mínimo.

6.4.3. Fatores Risco e Comportamento Antissocial

Como já referido, o risco e o CAS não foram avaliados diretamente, antes indiretamente através de variáveis especialmente criadas para o efeito. A análise destas variáveis mostra que os participantes apresentam uma pontuação média de 0.83 no CAS e de 5.46 no Risco. Os resultados totais são apresentados na Tabela 6.5.

Tabela 6.5*Estatística Descritiva para Fatores de Risco e Comportamento Antissocial*

	Sexo	M	Min	Máx	DP	95%IC
Fatores de Risco	Homens	5.51	1	13	2.14	5.31 – 5.71
	Mulheres	5.43	1	12	1.98	5.27 – 5.58
	Total	5.46	1	13	2.06	5.34 – 5.59
Comportamento Antissocial	Homens	1.06	0	7	1.20	0.96 – 1.17
	Mulheres	0.66	0	5	0.96	0.58 – 0.73
	Total	0.83	0	7	1.09	0.76 – 0.89

Nota. **DP**: desvio-padrão; **IC**: intervalo de confiança; **M** = média; **Máx**: máximo; **Min**: mínimo.

A análise dos resultados descritivos indicia apenas a existência de diferenças entre sexos relativamente ao CAS. No entanto, foram efetuados testes *t* para amostras independentes para confirmar, ou não, estes indícios. Os resultados obtidos sugerem que, relativamente ao “risco”, não existem diferenças, $t(1,081) = 0.653$, $p = .514$, $mdif = 0.082$, 95% *IC* (-0.165–0.332), $d = 0.040$ (efeito fraco) (*Levene*, $p = .138$). Em sentido inverso foram os resultados relativos ao CAS, no qual foram observadas diferenças significativas (*Levene*, $p = .003$), $t(847.736) = 5.961$, $p < .001$, $mdif = 0.406$, 95% *IC* (0.272–0.539), $d = 0.379$ (efeito elevado). Tal é totalmente coerente com os resultados da estatística descritiva, que sugerem que os homens apresentam valores médios (1.06) superiores aos das mulheres (0.66).

6.4.3.1. Correlações entre Risco, Comportamento Antissocial e Índices do QCRI

Foram efetuadas diversas análises de correlação. Foi observada uma correlação moderada positiva, perto do limiar de forte, entre o risco e o CAS, $r = .49$, $p < .001$. Relativamente ao risco foram observadas correlações irrelevantes e não significativas com todos os índices de QCRI ($r \approx |.04|$, $p > .05$). Relativamente ao CAS encontraram-se correlações significativas, moderadas negativas, com o ICr, $r = -.29$, e com o ICA, $r = -.26$, e moderada positiva com ICD, $r = .25$ (todos $p < .001$). Procurou-se ainda perceber as correlações entre estas últimas variáveis, mas com restrições a determinados subgrupos, tais como: “vítimas”, “agressores”, “população normativa” e “não normativa”, “envolvidos e não

envolvidos em violência” e “população forense” e “não forense”. Na Tabela 6.6 são apresentados são os resultados obtidos.

Tabela 6.6

Correlações Restringidas a Determinados Subgrupos

População	n	Índices do QCRI		
		Crenças Desadaptativas	Crenças Adaptativas	Índice de Crenças
Vítimas	CAS 440	.30**	-.36**	-.21**
Agressores	CAS 211	.28**	-.34**	-.34**
Não normativa	CAS 668	.29**	-.30**	-.33**
Normativa	CAS 415	.06	-.10*	-.09
EV	CAS 461	.32**	-.37**	-.38**
NEV	CAS 622	.14**	-.10**	-.140**
Forense	CAS 159	.41**	-.51**	-.50**
Geral	CAS 924	.14**	-.18**	-.15**

Nota. * $p < .05$; ** $p < .001$; CAS: Comportamento antissocial; EV: Envolvidos em violência; NEV: Não envolvidos em violência.

6.4.4. Diferenças de Grupos

6.4.4.1. Índices do QCRI por Sexo

Foram efetuados testes t para amostras independentes para identificar diferenças entre sexos nos índices do QCRI. Os resultados apontam para a existência de diferenças em todas as dimensões analisadas, nomeadamente: no ICD, $t(731.207) = 11.898$, $p < .001$, $mdif = 0.357$, 95% IC (0.298–0.416), $d = 0.779$ (efeito elevado), com os homens ($n = 458$) a apresentar valores mais elevados ($M = 1.74$) do que as mulheres ($n = 625$, $M = 1.38$); no ICA, $t(724.270) = -7.764$, $p < .001$, $mdif = -0.222$, 95% IC (-0.279–0.166), $d = 0.510$ (efeito elevado), com os homens a apresentar pontuações inferiores ($M = 4.46$) às das mulheres ($M = 4.68$); e no ICr, $t(699.607) = -11.210$, $p < .001$, $mdif = -0.580$, 95% IC (-0.681–0.478), $d = 0.741$ (efeito elevado) (todos *Levene*, $p < .001$), com os homens a apresentar valores inferiores ($M = 2.72$) aos das mulheres ($M = 3.30$). A análise da estatística descritiva (cf. Tabela 6.2) corrobora estes resultados.

6.4.4.2. Índices do QCRI, Populações Específicas e Violência

De seguida foram efetuados idênticos testes para avaliar eventuais diferenças nos Índices do QCRI em determinadas populações ou em função de comportamentos violentos

e/ou antissociais. Foram observadas diferenças significativas em todas as dimensões em análise (i.e., ICA, ICD e ICr), entre a população forense e geral, entre a população normativa e não normativa, entre agressores e não agressores, e entre envolvidos e não envolvidos em violência. No que concerne às vítimas e não vítimas, não foram observadas quaisquer diferenças significativas. Os resultados descritivos são apresentados nas Tabela 6.7 e 6.8, que incluem também os dados relativos às diferenças observadas.

Tabela 6.7

Dados Descritivos e de Frequências das Variáveis Analisadas

	<i>N</i>		<i>M</i>	<i>Min</i>	<i>Máx</i>	<i>DP</i>	<i>95% IC</i>
Forense	159	ICD	1.69	1.00	3.67	0.62	1.59 – 1.79
		ICA	4.43	2.18	5.00	0.62	4.34 – 4.53
		ICr	2.74	-1.18	4.00	1.15	2.56 – 2.92
Geral	924	ICD	1.51	1.00	3.67	0.46	1.46 – 1.53
		ICA	4.62	2.55	5.00	0.41	4.59 – 4.64
		ICr	3.11	-0.84	4.00	0.76	3.06 – 3.16
Normativa	415	ICD	1.49	1.00	3.00	0.45	1.45 – 1.53
		ICA	4.63	2.91	5.00	0.37	4.59 – 4.66
		ICr	3.14	0.12	4.00	0.72	3.07 – 3.21
Não Normativa	668	ICD	1.56	1.00	3.67	0.52	1.52 – 1.60
		ICA	4.56	2.18	5.00	0.49	4.53 – 4.60
		ICr	3.01	-1.18	4.00	0.89	2.94 – 3.08
Vítimas	440	ICD	1.56	1.00	3.67	0.51	1.51 – 1.61
		ICA	4.57	2.18	5.00	0.46	4.53 – 4.62
		ICr	3.01	-1.18	4.00	0.87	2.93 – 3.09
Não Vítimas	643	ICD	1.51	1.00	3.67	0.48	1.47 – 1.55
		ICA	4.60	2.55	5.00	0.44	4.56 – 4.63
		ICr	3.09	-0.84	4.00	0.81	3.02 – 3.15
Agressores	211	ICD	1.69	1.00	3.67	0.59	1.61 – 1.77
		ICA	4.41	2.18	5.00	0.57	4.33 – 4.49
		ICr	2.72	-1.18	4.00	1.05	2.58 – 2.86
Não agressores	872	ICD	1.49	1.00	3.67	0.46	1.46 – 1.52
		ICA	4.63	2.73	5.00	0.40	4.61 – 4.66
		ICr	3.14	-0.53	4.00	0.75	3.09 – 3.19
Env em violência	461	ICD	1.57	1.00	3.67	0.51	1.53 – 1.62
		ICA	4.55	2.18	5.00	0.48	4.51 – 4.60
		ICr	2.98	-1.18	4.00	0.89	2.90 – 3.06
NE em Violência	622	ICD	1.50	1.00	3.67	0.47	1.46 – 1.54
		ICA	4.61	2.73	5.00	0.42	4.58 – 4.65
		ICr	3.11	0.00	4.00	0.79	3.05 – 3.16

Nota. **DP:** Desvio padrão; **Env:** envolvidos; **IC:** intervalo de confiança; **ICA:** Índice Crenças Adaptativas; **ICD:** Índice Crenças Desadaptativas; **ICr:** Índice de Crenças; **M:** média; **Max:** máximo; **Min:** mínimo; **NE:** não envolvidos.

Tabela 6.8*Diferenças de Grupos dos Índices do QCRI por Populações Específicas e Violência*

População	Índice	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>Mdif</i>	95% <i>IC</i>	<i>d</i>
Forense	ICD	-3.615	189.859*	<.001	-0.185	-0.285 – -0.084	0.379 ^b
	ICA	3.566	181.908*	<.001	0.183	0.082 – 0.284	0.410 ^b
	ICr	3.898	182.296*	<.001	0.367	0.181 – 0.553	0.446 ^b
Não normativa	ICD	-2.209	966.509*	.027	-0.066	-0.124 – -0.007	0.134 ^a
	ICA	2.203	1,038.996*	.016	-0.063	0.112 – 0.115	0.141 ^a
	ICr	3.898	1,012.012*	.009	0.129	0.032 – 0.226	0.155 ^a
Vítimas	ICD	-1.662	1,081	.097	-0.051	-0.110 – 0.009	0.103 ^a
	ICA	0.855	1,081	.393	0.024	-0.031 – 0.078	0.053 ^a
	ICr	1.441	1,081	.150	0.129	0.032 – 0.226	0.155 ^a
Agressores	ICD	-4.468	274.644*	<.001	-0.194	0.279 – -0.108	0.103 ^a
	ICA	5.357	262.940*	<.001	0.223	0.141 – 0.305	0.505 ^c
	ICr	5.458	264.900*	<.001	0.417	0.266 – 0.457	0.510 ^c
Env violência	ICD	-2.395	943.194*	.017	0.073	-0.133 – -0.013	0.149 ^a
	ICA	2.154	1,081	.031	0.059	0.005 – 0.114	0.132 ^a
	ICr	2.594	1,081	.010	0.133	0.032 – 0.233	0.216 ^a

Nota.: *Levene significativo; ^a: efeito baixo; ^b: efeito moderado; ^c: efeito elevado; *d*: *Cohen's d*; **Env**: envolvidos; *IC*: intervalo de confiança; **ICA**: Índice Crenças Adaptativas; **ICD**: Índice Crenças Desadaptativas; **ICr**: Índice de Crenças; *gl*: graus de liberdade; *Mdif*: média das diferenças; *p*: *p-value*; *t*: estatística do teste.

6.3.4.3. Índices do QCRI e Violência em Populações Específicas por Sexo

Procurou-se, ainda, verificar diferenças de sexo entre os participantes com comportamentos de risco, através da realização de testes *t* para amostras independentes, tendo sido eliminados das análises aqueles que não apresentavam tais comportamentos. Os resultados observados sugerem a existência de diferenças entre sexos nas três dimensões (i.e., ICD, ICA e ICr) e nas populações: forense, não normativa, alvo de vitimação, agressora, e envolvida em algum tipo de violência (i.e., enquanto vítima ou agressora). Na Tabela 6.9 são apresentados os dados descritivos e na Tabela 6.10, são apresentados os valores relativos às diferenças encontradas.

Tabela 6.9*Dados Descritivos e de Frequências das Variáveis Analisadas, por Sexo*

População (N)	Índice	Sexo	N	M	Min	Máx	DP	95% IC
Forense N = 169	ICD	Homens	86	1.89	1.00	3.67	0.650	1.75 – 2.03
	ICA			4.30	2.18	5.00	0.45	4.14 – 4.45
	ICr			2.41	-1.18	4.00	1.28	2.14 – 2.69
	ICD	Mulheres	73	1.55	1.00	3.60	0.48	1.34 – 1.57
	ICA			4.59	2.27	5.00	0.45	4.49 – 4.70
	ICr			3.14	-0.45	4.00	0.81	2.95 – 2.69
Não norm N = 668	ICD	Homens	298	1.76	1.00	3.67	0.586	1.70 – 1.93
	ICA			4.43	2.18	5.00	0.58	4.37 – 4.50
	ICr			2.67	-1.18	4.00	1.05	2.55 – 2.79
	CD	Mulheres	370	1.39	1.00	3.60	0.38	1.35 – 1.43
	CA			4.67	2.27	5.00	0.37	4.63 – 4.71
	ICr			3.28	-0.45	4.00	0.63	3.28 – 2.79
Vítimas N = 440	ICD	Homens	214	1.57	1.00	3.67	0.57	1.68 – 1.83
	ICA			4.61	2.18	5.00	0.56	4.40 – 4.53
	ICr			2.71	-1.80	4.00	0.99	2.57 – 2.84
	ICD	Mulheres	226	1.38	1.00	2.72	0.36	1.33 – 1.43
	ICA			4.68	2.27	5.00	0.35	4.64 – 4.73
	ICr			3.30	0.45	4.00	0.60	3.22 – 3.38
Agressores N = 211	ICD	Homens	124	1.90	1.00	3.67	0.61	1.79 – 2.00
	ICA			4.29	2.18	5.00	0.62	4.18 – 4.40
	ICr			2.40	-1.80	4.00	1.11	2.20 – 2.59
	ICD	Mulheres	87	1.39	1.00	2.33	0.40	1.31 – 1.48
	ICA			4.76	2.27	5.00	0.46	4.48 – 4.47
	ICr			3.18	-0.45	4.00	0.74	3.03 – 3.34
Env viol N = 461	ICD	Homens	225	1.77	1.00	3.67	0.57	1.70 – 1.85
	ICA			1.44	2.18	5.00	0.56	4.37 – 4.51
	ICr			2.67	1.18	4.00	1.02	2.54 – 2.90
	ICD	Mulheres	236	1.39	1.00	2.72	0.37	1.34 – 1.43
	ICA			4.66	2.27	5.00	0.37	4.61 – 4.71
	ICr			2.28	-0.45	4.00	0.62	3.20 – 3.36

Nota. **Env viol:** envolvidos em violência; **ICA:** Índice Crenças Adaptativas; **ICD:** Índice Crenças Desadaptativas; **ICr:** Índice De Crenças; **norm:** normativa.

Tabela 6.10*Diferenças de Grupos dos Índices do QCRI por Populações Específicas e Violência por Sexo*

População	Índice	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>Mdif</i>	95% <i>IC</i>	<i>d</i>
Forense	ICD	4.796	154.295*	<.001	0.430	0.253 – 0.608	0.745 ^c
	ICA	-3.155	145.481*	.002	-0.294	-0.479 – -0.110	0.485 ^b
	ICr	4.328	145.497*	<.001	-0.725	-1.056 – -0.394	0.665 ^c
Não normativa	ICD	9.443	483.328*	<.001	0.370	0.293 – 0.447	0.769 ^c
	ICA	6.104	494.687*	<.001	-0.237	-0.313 – -0.161	0.497 ^b
	ICr	-8.797	463.988*	<.001	-0.607	-0.742 – -0.471	0.720 ^c
Vítimas	ICD	8.118	358.521*	<.001	0.370	0.280 – 0.460	0.783 ^c
	ICA	-5.071	363.004*	<.001	0.220	-0.305 – -0.135	0.489 ^b
	ICr	-7.507	345.077*	<.001	-0.590	-0.745 – -0.436	0.725 ^c
Agressores	ICD	7.237	208.159*	<.001	0.504	0.366 – 0.641	0.943 ^c
	ICA	-3.862	208.414*	<.001	-0.285	-0.430 – -0.139	0.513 ^c
	ICr	-6.193	208.683*	<.001	-0.788	-1.039 – -0.537	0.810 ^c
Env violência	ICD	8.565	381.903*	<.001	0.384	0.296 – 0.472	0.806 ^c
	ICA	-4.984	389.513*	<.001	-0.221	-0.308 – -0.139	0.469 ^b
	ICr	-7.670	369.085*	<.001	-0.605	-0.760 – -0.450	0.722 ^c

Nota.: **Levene* significativo; ^a: efeito baixo; ^b: efeito moderado; ^c: efeito elevado; *d*: *Cohen's d*; **Env**: envolvidos; *IC*: intervalo de confiança **ICA**: Índice Crenças Adaptativas; **ICD**: Índice Crenças Desadaptativas; **ICr**: Índice de Crenças; *gl*: graus de liberdade; *Mdif*: média das diferenças; *p*: *p-value*; *t*: estatística do teste.

6.3.4.4. Índices do QCRI e Consumo de Substâncias Psicoativas

Foram efetuados idênticos testes para avaliar a existência de diferenças nas mesmas dimensões entre consumidores e não consumidores de consumos de substâncias psicoativas (SPA). Relativamente ao álcool, os resultados sugerem a existência de diferenças, ainda que marginais, no ICA, $t(1,081) = -2.017$, $p = .044$, $mdif = -0.064$, 95% *IC* (-0.125– -0.002), $d = 0.141$ (efeito baixo) (*Levene*, $p = .141$), mas não no ICD, $t(421.205) = -1.354$, $p = .151$, $mdif = 0.344$, 95% *IC* (-0.018– 0.117), $d = 0.101$ (efeito baixo) (*Levene*, $p = .004$), nem no ICr, $t(422.346) = -1.829$, $p = .068$, $mdif = -0.113$, 95% *IC* (-0.234–0.008), $d = 0.136$ (efeito baixo) (*Levene*, $p = .006$). Quando analisados os consumos de todas as SPA (i.e., lícitas e ilícitas), globalmente, os resultados obtidos sugerem a existência de diferenças significativas no ICD, $t(307.040) = 2.107$, $p = .035$, $mdif = 0.079$, 95% *IC* (0.005–0.152), $d = 0.160$ (efeito baixo) (*Levene*, $p = .017$); no ICA, $t(1,081) = -2.326$, $p = .020$, $mdif = -0.080$, 95% *IC* (-0.147– -0.124), $d = 0.177$ (efeito baixo) (*Levene*, $p = .213$); e no ICr, $t(306.841) = -2.356$, $p = .019$, $mdif = -0.158$, 95% *IC* (-0.291– -0.026), $d = 0.190$ (efeito baixo) (*Levene*, $p = .028$).

Por último, foi realizada uma Análise de Variâncias (ANOVA) para avaliar o impacto dos diversos tipos de consumos (i.e., não consome, “SPA legais”, “SPA ilegais”) nos três índices do QCRI. Dado existirem desvios de normalidade e de homogeneidade de variâncias no ICD ($p = .20$) e no ICr ($p = .48$), foram utilizados o Teste de *Welch* e o teste *Post Hoc de Games-Howell*, para efetuar as necessárias correções, respetivamente. Foram observadas diferenças no ICD, $Welch F(2, 420.957) = 5.565, p = .004, \eta^2 = .010$ (efeito médio), no ICA, $Welch F(2, 429.534) = 3.352, p = .036, \eta^2 = .006$ (efeito pequeno), e no ICr, $Welch F(2, 427.304) = 5.370, p = .005, \eta^2 = .010$ (efeito médio). A análise dos testes *Post Hoc de Games-Howell* sugere que, relativamente ao ICD, existem diferenças entre “não consome” e “SPA legais”, $mdif = 0.104, 95\% IC (0.008 - 0.200), p = .029$; e entre “SPA legais e ilegais”, $mdif = 0.101, 95\% IC (0.119 - 0.189), p = .022$. Não foram observadas quaisquer diferenças entre “não consome” e “SPA ilegais”, $mdif = 0.004, 95\% IC (-0.111 - 0.118), p = .997$.

Relativamente ao ICr, foram observadas diferenças entre “não consome” e “SPA legais”, $mdif = -0.195, 95\% IC (-0.358 - -0.032), p = .014$, contrariamente a “não consome” e “SPA ilegais”, $mdif = -0.051, 95\% IC (-0.242 - 0.141), p = .807$, e a “SPA ilegais” e “SPA legais”, $mdif = 0.144, 95\% IC (-0.003 - 0.291), p = .056$, onde não foram encontradas quaisquer diferenças. Relativamente ao ICA, o teste *Post Hoc de Tukey* sugere a existência de diferenças, unicamente, entre “não consome” e “SPA legais”, $mdif = -0.091, 95\% IC (-0.174 - 0.108), p = .028$. Entre “não consome” e “SPA ilegais”, $mdif = -0.047, 95\% IC (-0.148 - 0.054), p = .517$, e entre “SPA ilegais” e “SPA legais” $mdif = 0.043, 95\% IC (-0.125 - -0.039), p = .430$, não foram encontradas diferenças. Na Tabela 6.11, são apresentados os dados descritivos e de frequências das variáveis analisadas.

Tabela 6.11*Dados Descritivos das Variáveis Analisadas*

	<i>N</i>		<i>M</i>	<i>Min</i>	<i>Máx</i>	<i>DP</i>	<i>95% IC</i>
Substâncias sim	868	ICD	1.52	1.00	3.67	0.48	1.48 – 1.50
		ICA	4.60	2.18	5.00	0.45	4.57 – 4.63
		ICr	3.09	-1.18	4.00	0.81	3.03 – 3.14
Substâncias não	215	ICD	1.60	1.00	3.60	0.53	1.52 – 1.67
		ICA	4.52	2.91	5.00	0.46	4.46 – 4.59
		ICr	2.93	-1.18	4.00	0.81	2.81 – 3.05
Álcool sim	812	ICD	1.52	1.00	3.67	0.46	1.49 – 1.55
		ICA	4.60	2.18	5.00	0.44	4.57 – 4.64
		ICr	3.09	-1.18	4.00	0.81	3.03 – 3.14
Álcool não	271	ICD	1.57	1.00	3.60	0.54	1.51 – 1.63
		ICA	4.54	2.91	5.00	0.47	4.48 – 4.60
		ICr	2.97	0.00	4.00	0.91	2.86 – 3.08
SPA_1 não	215	ICD	1.60	1.00	3.60	0.53	1.52 – 1.67
		ICA	4.52	2.91	5.00	0.46	4.46 – 4.59
		ICr	2.93	0.12	4.00	0.90	2.81 – 3.05
SPA_1 legais	648	ICD	1.49	1.00	3.67	0.48	1.45 – 1.53
		ICA	4.62	2.18	5.00	0.45	4.58 – 4.65
		ICr	3.12	-1.18	4.00	0.82	3.06 – 3.19
SPA_1 ilegais	220	ICD	1.59	1.00	3.66	0.49	1.53 – 1.66
		ICA	4.57	3.00	5.00	0.45	4.51 – 4.63
		ICr	2.98	0.57	4.00	0.79	2.88 – 3.09

Nota. **DP:** Desvio padrão; **IC:** intervalo de confiança; **ICA:** Índice Crenças Adaptativas; **ICD:** Índice Crenças Desadaptativas; **ICr:** Índice de Crenças; **M:** média; **Max:** máximo; **Min:** mínimo; **SPA_1:** Consumos de todas as substâncias.

Quando a análise foi restringida à população “não normativa” os resultados divergiram de forma substancial, tendo unicamente sido encontradas diferenças, ainda que marginais, no ICD, $F(2, 665) = 3.034, p = .049, \eta^2 = .009$ (efeito pequeno), contrariamente ao ICA, $F(2, 665) = 1.718, p = .180, \eta^2 = .005$ (efeito pequeno), e ao ICr, $F(2, 665) = 2.618, p = .074, \eta^2 = .008$ (efeito pequeno), relativamente aos quais não foram observadas diferenças. Não obstante a diferença marginal observada no ICD, os *Post Hoc de Tukey, Scheffe e Duncan* não evidenciaram essas diferenças.

6.3.4.5. Índices do QCRI e Consumo de Álcool por Sexo

Relativamente aos consumidores de álcool ($N = 812$) foram observadas diferenças: no ICD, $t(510.680) = 10.538, p < .001, mdif = 0.356, 95\% IC (0.290-0.423), d = 0.807$ (efeito elevado), com os homens ($n = 345$) a pontuar mais alto ($M = 1.72$) comparados com as mulheres ($n = 467, M = 1.37$); no ICA, $t(542.140) = -6.460, p < .001, mdif = -0.211, 95\% IC$

(-0.275– -0.147), $d = 0.489$ (efeito médio), com os homens a apresentar pontuações mais baixas ($M = 4.48$) do que as mulheres ($M = 4.69$); e no ICr, $t(494.801) = -9.731$, $p < .001$, $mdif = -0.567$, 95% IC (-0.682– -0.453), $d = 0.749$ (efeito elevado), com os homens a apresentar pontuações mais reduzidas ($M = 2.76$) do que as mulheres ($M = 3.33$) (todos *Levene*, $p < .001$).

6.3.4.6. Índices do QCRI e Consumo de Outras Substâncias por Sexo

Os consumidores de substâncias (SPA) de qualquer tipo (i.e., legais ou ilegais) ($N = 868$), por seu lado, também apresentaram diferenças: no ICD, $t(557.078) = 11.017$, $p < .001$, $mdif = 0.362$, 95% IC (0.298–0.427), $d = 0.812$ (efeito elevado), com os homens ($n = 370$), uma vez mais, a apresentar pontuações mais elevadas ($M = 1.724$) em relação às mulheres ($n = 498$, $M = 1.36$); no ICA, $t(578.525) = -6.767$, $p < .001$, $mdif = -0.214$, 95% IC (-0.277– -0.152), $d = 0.495$ (efeito médio), com os homens a apresentar pontuações mais reduzidas ($M = 4.48$) do que as mulheres ($M = 4.70$); e no ICr, $t(537.449) = -10.186$, $p < .001$, $mdif = -0.577$, 95% IC (-0.689– -0.465), $d = 0.756$ (efeito elevado), com os homens a apresentar menores pontuações ($M = 2.76$) do que as mulheres ($M = 3.33$) (todos *Levene*, $p < .001$).

Ainda no que concerne ao consumo de SPA, mas legais ($N = 856$), foram observadas diferenças em todos os índices, nomeadamente: no ICD, $t(541.024) = 11.154$, $p < .001$, $mdif = 0.367$, 95% IC (0.303–0.432), $d = 0.830$ (efeito elevado), com os homens ($n = 365$), a apresentar pontuações superiores ($M = 1.72$) quando comparados com as mulheres ($n = 491$, $M = 1.36$); no ICA, $t(569.527) = -6.787$, $p = .005$, $mdif = -0.216$, 95% IC (-0.278– -0.153), $d = 0.500$ (efeito elevado), com os homens a apresentar valores inferiores ($M = 4.48$) aos das mulheres ($M = 4.70$); e no ICr, $t(523.584) = -10.304$, $p < .001$, $mdif = -0.582$, 95% IC (-0.693– -0.471), $d = 0.771$ (efeito elevado), com os homens a apresentar valores inferiores ($M = 2.76$) em comparação com as mulheres ($M = 3.34$) (todos *Levene*, $p < .001$).

Relativamente às SPA ilegais ($N = 220$) foram também observadas diferenças nas três dimensões, nomeadamente: no ICD, $t(209.759) = 4.849$, $p < .001$, $mdif = 0.291$, 95% IC (0.173–0.409), $d = 0.626$ (efeito elevado), com os homens ($n = 123$) a apresentar pontuações mais altas (1.72) do que as mulheres ($n = 97$, $M = 1.43$); no ICA, $t(205.169) = -2.862$, $p = .005$, $mdif = -0.161$, 95% IC (-0.272– -0.050), $d = 0.368$ (efeito médio), com os homens a apresentar valores inferiores ($M = 4.50$) quando comparados com as mulheres ($M = 4.66$); e no ICr, $t(197.272) = -4.649$, $p < .001$, $mdif = -0.452$, 95% IC (-0.644– -0.260), $d = 0.593$ (efeito elevado), com os homens a apresentar valores menores ($M = 2.78$) do que as mulheres ($M = 3.23$) (todos *Levene*, $p < .001$). Os resultados indiciam que os homens têm mais CD do que as mulheres, independentemente de se tratar de população normativa, ou com algum tipo de comportamento “desviante”.

6.4.5. Preditores do Comportamento Antissocial

6.4.5.1. Análises de Regressão Linear Simples

Foram efetuadas diversas regressões lineares simples para identificar preditores do CAS. Foram identificados diversos preditores significativos, nomeadamente o “Risco”, $r = .485$, $\beta = 0.258$, $p < .001$, a “Escolaridade”, $r = .112$, $\beta = -0.050$, $p < .001$, as “SPA ilícitas”, $r = .52$, $\beta = -0.788$, $p < .001$, “Todas as SPA”, $r = .48$, $\beta = 0.387$, $p < .001$, a “Vitimação”, $r = .37$, $\beta = 0.639$, $p < .001$, os “Agressores”, $r = .74$, $\beta = 1.372$, $p < .001$, o “ICD”, $r = .25$, $\beta = 1.372$, $p < .001$, o “ICA”, $r = .26$, $\beta = -0.663$, $p < .001$, o “ICr”, $r = .29$, $\beta = -0.374$, $p < .001$, ou a “População não normativa”, $r = .53$, $\beta = 0.665$, $p < .001$ (variáveis escalares). A “Idade” e as subescalas da TriPM, por seu lado, não revelaram qualquer poder preditivo do CAS. Foram, ainda, identificadas algumas variáveis nominais com poder preditivo, nomeadamente, o “Sexo”, $\beta = -0.406$, $p < .001$, o “Abuso de álcool”, $\beta = 1.432$, $p < .001$, o “Desemprego”, $\beta = 1.256$, $p < .001$, ou a “Baixa escolaridade”, $\beta = 0.953$, $p < .001$.

6.4.5.2. Análises de Regressão Linear Múltipla

A análise dos *Scatter/Dott* sugerem que as variáveis identificadas enquanto preditoras têm uma relação mais ou menos linear com o comportamento antissocial (CAS). Assim, foram realizadas diversas regressões para encontrar um modelo explicativo do CAS. Na primeira regressão (modelo 1), recorreu-se ao método “*enter*” e foram utilizadas todas as variáveis previamente identificadas. Não obstante o modelo resultante revelar um poder explicativo adequado (*adjusted R*² = .76), verificou-se que a “*escolaridade*” (*p* = .606) e o “*abuso de álcool*” (*p* = .347), bem como a “*constante*” (*p* = .213), não tinham poder significativo. O “*ICr*”, por seu lado, foi automaticamente excluído, por existirem indícios de multicolinearidade. O modelo foi re-estimado, com a exclusão da “*escolaridade*” e do “*abuso de álcool*”. O modelo resultante (modelo 2) continuou a apresentar um bom poder explicativo (*adjusted R*² = .76), sendo que a “*constante*” se manteve como não sendo significativa, pelo que foi também excluída. No novo modelo (modelo 3), verificou-se um aumento do poder explicativo (*adjusted R*² = .85), mas o “*ICA*” foi excluído e o “*ICr*” foi novamente incluído de forma automática. Foram ainda observados indícios de multicolinearidade relativamente ao “*Risco*” (i.e., *Variance Inflation Factor* [VIF] = 14.941; *Tolerance Collinearity* [CT]= .067), pelo que este foi excluído. O modelo resultante (modelo 4) tem um poder explicativo (*adjusted R*² = .85) melhorado. No entanto, inclui três variáveis nominais. O “*Sexo*” é, de entre, todas aquela que tem menor peso no modelo (*Standardized β* = -.082), pelo que também foi excluído, sendo que a análise foi repetida (modelo 5).

O modelo resultante (modelo 5) demonstrou um bom poder explicativo, *r* = .92, *R*² = .85, *adjusted R*² = .84, e foi validado pelo teste *ANOVA*, *F*(8) = 731.958, *p* < .001. Os valores obtidos de VIF (< 10) e de CT (> 0.1) indicaram a inexistência de multicolinearidade. O valor observado para a estatística de *Durbin-Watson* (DW = 1.996) sugeriu que os erros se autocorrelacionavam (DW ≈ 2). O modelo 5 foi ainda re-estimado, com recurso aos métodos

de *Forward* e de *Backward*, mas não foi observada qualquer alteração significativa. Assim sendo, o modelo final foi constituído pelas “SPA ilícitas”, “Todas as SPA”, a “Vitimação”, os “Agressores”, o “ICD”, o “ICr”, o “Desemprego” e pela “Baixa escolaridade”. Na tabela 6.12 são apresentados os respetivos coeficientes.

Tabela 6.12

Coeficientes de Regressão, Modelo 5

Variável	CNS		CS			Colinearidade	
		EP	Beta	t	p	TC	VIF
SPA ilícitas	.357	.035	.204	10.188	<.001	.358	2.790
Todas as SPA	.181	.019	.324	9.745	<.001	.131	7.644
Vitimação	-.242	.035	-.140	-6.869	<.001	.348	2.875
Agressores	1.180	.037	.586	31.657	<.001	.421	2.378
ICD	.121	.022	.143	5.530	<.001	.216	4.621
ICr	-.059	.012	-.137	-4.974	<.001	.191	5.232
Desempregado	1.054	.090	.144	11.745	<.001	.954	1.048
Baixa escolaridade	1.003	.078	.164	12.851	<.001	.889	1.125

Nota. CS: coeficientes estandarizados; CNS: coeficientes não estandarizados; EP: erro padrão; ICD: Índice de crenças desadaptativas; ICr: Índice de crenças; TC: *Tolerance collinearity*; VIF: *Variance Inflation Factor*.

6.5. Discussão

O objetivo central deste estudo foi aprofundar a compreensão da relação existente entre as crenças, especialmente aquelas mais desadaptativas, e o comportamento dos jovens, mais especificamente no que concerne ao comportamento disruptivo e/ou antissocial. Não obstante a robustez da amostra, esta era na sua maioria composta por mulheres e de etnia caucasiana. Paulatinamente, e nas sociedades desenvolvidas, como é o caso da portuguesa, as mulheres têm vindo a adquirir uma natural e merecida relevância, e, deste modo, a aumentar a sua influência (Saidova, 2023). O facto de a população universitária ser também maioritariamente constituída por mulheres poderá ser uma consequência deste facto (Rodríguez-Hidalgo et al., 2020). Assim sendo, estarão também mais sensibilizadas para a importância de participar neste tipo de estudos, o que poderá ajudar a compreender melhor estes resultados. No entanto, ressalta o facto de a amostra ser maioritariamente composta por indivíduos de etnia caucasiana, algo que não vai ao encontro da realidade social portuguesa, que é uma sociedade

na qual as diversas etnias (e.g., cigana, negra), ou os cidadãos de outras nacionalidades (e.g., brasileira, ucraniana) (Guerra et al., 2020) e credos religiosos (e.g., católico, muçulmano, judeu) convivem em relativa harmonia (Vasta, 2013). Contudo, é também sabido que Portugal não está imune aos efeitos nefastos do aumento de influência de correntes, e de consequentes partidos políticos, extremistas, xenófobas e maniqueístas (i.e., bons vs. maus) (Prior, 2022). Os seus representantes, encapotados sob a luta política, e protegidos pela imunidade que os cargos (e.g., deputados) lhes oferecem (Zielinski, 2020), mais não visam do que disseminar o ódio e a discriminação das populações não caucasianas e de outras nacionalidades (Wenger & Lantz, 2022). Deste modo, é lícito supor que, para se protegerem das crescentes ameaças, estas pessoas (i.e., não caucasianas) tendam a não se manifestar, pelo que tão pouco participarão nestes estudos.

Cook et al. (2015) alertaram para o facto de, tendencialmente, os rapazes ou os homens revelarem maior propensão para se envolverem em comportamentos antissociais. Os resultados observados, de acordo com os quais os homens se envolvem mais em comportamentos disruptivos e/ou antissociais, vão ao encontro daquilo que é defendido por estes (i.e., Cook et al., 2015) e por outros autores (e.g., Cunneen, 2020), e confirmam a hipótese previamente formulada. Relativamente ao risco, não foram observadas diferenças entre os sexos, contrariamente àquilo que é defendido por Brindle et al. (2019), que sugerem que os homens apresentam um risco agravado de envolvimento em comportamento antissocial. Assim, os resultados observados, que contradizem a hipótese formulada, poder-se-ão ter ficado a dever ao facto de o risco não ter sido devidamente avaliado (i.e., através de uma escala específica), ou mesmo a questões relacionadas com as idiossincrasias da cultura portuguesa (e.g., práticas educativas, igualdade e equidade entre sexos; nível de escolaridade) (Rosa & Clavero, 2022).

Ainda no que concerne ao risco e ao comportamento antissocial, e tal como previsto, verificou-se uma correlação significativa entre ambas as variáveis. Em linha com este resultado, Rijo et al. (2017) sugerem também que uma avaliação dos risco está, de facto, associada à respetiva manifestação comportamental, algo que corrobora o resultado encontrado. Observou-se ainda que o risco não está associado às crenças, algo que é coerente com o modelo teórico subjacente à elaboração do QCRI (Araújo et al., 2022), de acordo com o qual as crenças desadaptativas estão associadas e legitimam o comportamento disruptivo e antissocial. Por outro lado, e tal como defendido por Agulhas e Anciães (2017), apresentar fatores de risco de comportamento antissocial não implica, necessariamente, o envolvimento no mesmo. Foi ainda observado que as correlações se intensificaram quando a análise foi restringida a populações específicas (e.g., forense, não normativa, agressores). Uma vez mais, os resultados são coerentes com o modelo teórico do QCRI (Araújo et al., 2022). Em concreto, e de acordo com o mesmo racional teórico, é expectável que qualquer indivíduo envolvido num comportamento disruptivo apresente crenças mais desadaptativas. Estes resultados, em linha com aquilo que era esperado, contribuem para, uma vez mais, confirmar a validade e utilidade do QCRI.

Relativamente ao nível de ajuste das crenças, observou-se que os homens apresentam crenças mais desadaptativas do que as mulheres. A este resultado, em linha com aquele obtidos no estudo anterior (i.e., estudo 5), não será alheia existência de alguns resquícios do conservadorismo ainda patentes na sociedade portuguesa, de acordo com os quais os homens terão um nível hierárquico superior ao das mulheres, pelo que estas lhes deverão “servilismo” e “obediência” (i.e., hipermasculinidade [Parent & Cooper, 2020] e patriarcado [Acheson, 2019]). Mais, a já referida influência negativa do advento de correntes ultraconservadoras também poderá estar a potenciar estes resultados (Jylhä & Hellmer, 2020). Assim, a hipótese formulada foi confirmada.

No que concerne ao consumo de álcool foi verificada apenas uma diferença marginalmente significativa no Índice das Crenças Adaptativas. Vários autores (e.g., Skrzynski & Creswell, 2020) têm vindo a alertar para o facto de o consumo de álcool estar a aumentar e de se estar a generalizar, com especial incidência junto da população jovem. Por outro lado, e no estudo anterior (i.e., Estudo 5) foi verificado que a esmagadora maioria (i.e., cerca de dois terços dos jovens adultos) relataram o seu consumo (i.e., atual ou passado). Assim sendo, estes consumos parecem ser transversais a toda população, a população jovem incluída. Por outro lado, e dada a generalização e a aceitação social destes consumos, não é possível inferir que, subjacente aos mesmos, estejam crenças desadaptativas. Estes factos, no seu conjunto, poderão ajudar a compreender e a enquadrar estes resultados.

Relativamente aos consumos globais de substâncias psicoativas, mas ilícitas, Gandarinho e Cruz (2017), alertam para o facto de estes consumos poderem ser considerados como infrações à Lei. Assim sendo, o consumo destas substâncias (SPA) poderá configurar um comportamento não normativo e socialmente indesejável (Kadic-Maglajlic et al., 2019). Em consequência, é lícito supor que os consumos deste tipo de substâncias estejam a ser “legitimados” pela presença de crenças desadaptativas (Araújo et al., 2021). Conjuntamente, estes factos ajudam a compreender as diferenças encontradas, de acordo com as quais os consumidores de substâncias psicoativas apresentam níveis mais elevados de crenças desadaptativas do que os da população não consumidora, pelo que a hipótese formulada terá sido confirmada.

Por último, Rijo et al. (2017) sugerem que diversas variáveis sociodemográficas (e.g., idade, sexo), ou o historial de comportamentos passados (e.g., consumo de SPA, vitimação, perpetração, ou exposição a ofensas) podem ajudar a predizer o comportamento antissocial no futuro. As sugestões dos autores (Rijo et al. (2017) vão ao encontro dos resultados encontrados, de acordo com os quais foram identificados vários preditores (e.g., sexo,

desemprego, baixa escolaridade), bem como um modelo preditivo com um bom poder explicativo. A este respeito, importa ainda referir que, contrariamente ao esperado, as dimensões mais desadaptativas da *Triarchic Psychopathic Measure* (Patrick et al., 2009) (i.e., *Meanness* [Malvadez] e a *Disinhibition* [Desinibição]) não predizem o comportamento antissocial (CAS). Tal poder-se-á ter ficado a dever ao facto de os participantes incluídos na amostra terem baixos traços de psicopatia (Moreira et al., 2014). Importa ainda referir o facto de a “*Vitimação*” ser um preditor negativo. Existem múltiplas evidências de que muitos agressores foram eles próprios vitimados, algures no seu passado (e.g., Estévez et al., 2019), pelo que seria expectável que a vitimação predissesse positivamente o CAS, algo que, de acordo com este resultado, não acontece. Assim sendo, é possível conjecturar que, tal como defendido por Demirel (2023), o sofrimento causado por um processo de vitimação suscite na pessoa a consciencialização para a inaceitabilidade do mesmo, algo que poderá ter acontecido com os participantes deste estudo. Por outro lado, a possibilidade de a forma como o comportamento antissocial foi avaliado ter enviesado os resultados não poderá ser descartada, pelo que estes resultados deverão ser interpretados com a devida cautela.

6.5.1. Limitações e Potencialidades

Este estudo tem algumas limitações, como seja o facto, já referido, de não ter sido utilizada qualquer escala, adaptada e validada, para avaliar o risco de comportamento antissocial (CAS), nem do CAS propriamente dito, algo que poderá ter contribuído para enviesar os resultados observados. Por outro lado, e tal como referido no estudo anterior, a amostra foi inteiramente recolhida de forma não presencial (i.e., *online*, através das redes sociais). Assim sendo, não foi possível garantir a autenticidade e a identidade dos participantes, nem a veracidade das respostas.

Não obstante, este estudo apresenta também diversas potencialidades. A este respeito, importa ressaltar a robustez da amostra que, por um lado, terá permitido contornar potenciais

problemas inerentes à forma como esta foi recolhida (e.g., possível enviesamento). Por outro lado, terá contribuído para garantir a qualidade ou validade dos resultados obtidos (Abulela & Harwell, 2020). Adicionalmente, oferece uma perspetiva global dos comportamentos e das crenças mais prevalentes nos jovens adultos portugueses. Acresce que, uma vez mais, parece ter ficado demonstrado que o comportamento dos jovens adultos portugueses nem sempre é o mais adequado e que alguns deles tendem a, de forma reiterada, envolver-se em comportamentos reprováveis. Tal poder-se-á ficar a dever à irreverência natural da juventude (Bandosz, 2022), mas também poderá ser uma consequência, mais ou menos direta, das dificuldades com que estes jovens se debatem (e.g., encontrar empregos compatíveis com a sua formação, baixos salários, falta da habitação) e que, naturalmente, se irão repercutir no seu futuro, a médio ou longo prazo (Robinson et al., 2020). Acresce que estes resultados parecem confirmar, uma vez mais, a utilidade e validade do QCRI na avaliação das crenças destes jovens.

6.4.2. Implicações para a Prática Clínica

Na sequência daquilo que foi referido na secção anterior, importa perceber que a atual geração de jovens adultos, quiçá a mais bem preparada de sempre (e.g., nível de educação), enfrenta obstáculos aparentemente inultrapassáveis, decorrentes das dificuldades impostas pela conjuntura económica e social do nosso país (Pinho & Pinho, 2022), e que poderão impactar negativamente nos seus comportamentos (Luijks et al., 2017; Robinson et al., 2020). Assim sendo, importa que os profissionais de saúde estejam especialmente atentos às manifestações comportamentais destes jovens, mesmo que subtis, que poderão ser resultantes das necessidades insatisfeitas ou das suas inquietações. Importa, ainda, perceber que eventuais comportamentos, mesmo que censuráveis (e.g., consumos de SPA, conflitos ou comportamento violento), poderão ser resultantes da insatisfação com as suas perspetivas futuras, que não serão as mais desejáveis. Sendo certo que o profissional pouco poderá fazer

para contornar as dificuldades objetivas enfrentadas por estes jovens (e.g., auferir um salário adequado), muito poderá fazer para os ajudar a encontrar estratégias de *coping* mais assertivas (e.g., Bhandarker & Rai, 2019), contribuindo assim para que estes retomem uma trajetória de vida mais adequada e para, deste modo, evitar as consequências negativas (e.g., legais) de determinados comportamentos.

6.4.3. Implicações para Futuras Investigações

Seria de enorme relevância, científica e social, que o estudo do comportamento destes jovens, nomeadamente o mais desadaptativo, fosse ainda mais aprofundado. Importaria, pois, aprofundar a investigação para perceber melhor as causas subjacentes a determinados comportamentos (e.g., uso e abuso de SPA). Por outro lado, importaria também produzir mais estudos acerca destas problemáticas, mas com recurso a medidas adaptadas e validadas para a avaliação do risco e do CAS. É sabido que a prática da Psicologia Forense em Portugal se debate com a falta de instrumentos validados e adaptados para a população portuguesa (Agulhas & Anciães, 2017; Cruz & Cunha, 2018). Seria, portanto, de enorme relevância desenvolver, adaptar ou validar novos instrumentos, especialmente para as referidas dimensões (i.e., risco e CAS).

De seguida, na Tabela 6.13, é apresentada uma súmula das principais implicações deste estudo.

Tabela 6.13

Implicações para a Prática, Investigação e Políticas Públicas

Para a prática

- A identificação das causas subjacentes ao comportamento dos jovens poderá contribuir para uma resposta mais adaptada às suas necessidades e, conseqüentemente, mais eficaz na promoção do abandono de comportamentos mais desadaptativos;
- Necessidade de os profissionais estarem particularmente atentos a sinais, mesmo que subtis, destes mesmos comportamentos;
- Subjacente a múltiplas queixas dos clientes poderão estar as dificuldades ao nível das condições de vida que estes jovens enfrentam.

Para a investigação

- Importa aprofundar o conhecimento relativo às causas subjacentes às manifestações comportamentais, nomeadamente as mais desadequadas.
- Investigar melhor as diferenças de género relativas ao comportamento antissocial;
- Necessidade de desenvolvimento de novos instrumentos para melhor identificar fatores de risco, para prevenir o envolvimento em e/ou a manutenção de comportamentos indesejáveis.

Para a política

- Sensibilizar, prevenir e combater os comportamentos antissociais;
 - Investir na melhoria das condições de vida dos jovens (e.g., salariais, oportunidades de emprego, habitação condigna);
 - Sensibilizar as diversas entidades e autoridades para o facto o futuro das nossa sociedade estar nas mãos destes jovens, pelo que estes necessitam de ajuda urgente.
 - Promover políticas de incentivo ao emprego ou à habitação, no sentido de minorar as dificuldades dos jovens.
 - Promover políticas salariais mais dignas e justas.
-

Parte III – Síntese Integrativa

Objetivos da Tese

O objetivo central desta Tese foi construir e validar o Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (QCRI), uma escala que visa avaliar as crenças nas relações interpessoais dos jovens adultos. Existem múltiplas evidências de que as crenças, nomeadamente as mais desadaptativas, subjazem e legitimam o comportamento violento, sendo que as relações interpessoais dos jovens adultos não estão imunes ao fenómeno.

Adicionalmente, e como objetivos específicos, procurou-se, entre outros: (i) fazer um levantamento do “estado da arte” relativo às crenças dos jovens adultos; (ii) identificar programas de intervenção capazes de reestruturar as crenças desadaptativas dos jovens; (iii) identificar eventuais diferenças no tipo de crenças de ambos os sexos; (iv) obter dados normativos relativos às crenças, por idade e anos de escolaridade; (v) verificar a correlação existente entre as crenças desadaptativas e o comportamento violento; (vi) verificar a correlação entre as crenças desadaptativas e os traços de psicopatia; (vi) perceber a correlação existente entre as crenças e o consumo de substâncias psicoativas; (vii) identificar a correlação entre o consumo de substâncias psicoativas e o comportamento violento; (ix) identificar preditores significativos do comportamento violento e antissocial; e (viii) identificar um modelo preditivo significativo do comportamento antissocial.

No que concerne aos resultados finais previu-se que: (i) o QCRI fosse válido e útil para identificar as crenças desadaptativas; (ii) existissem programas de intervenção eficazes na redução das crenças desadaptativas e consequente redução das taxas de violência; (iii) as crenças desadaptativas e o comportamento violento estivessem positivamente correlacionados; (iv) existisse uma associação entre as crenças desadaptativas e o consumo de substâncias psicoativas; (v) fossem identificadas diferenças nas crenças de ambos os sexos, bem como na respetiva manifestação comportamental; (vi) as crenças desadaptativas e as

facetar mais negativas da TriPM, mais especificamente a *Malvadez* e a *Desinibição* estivessem correlacionadas; (vi) existissem associações entre o comportamento antissocial, as crenças desadaptativas e os traços de psicopatia; e (vii) fossem identificados preditores significativos e um modelo preditivo do comportamento antissocial, significativo e com poder preditivo adequado.

Revisões Sistemáticas de Literatura

Assim, e para atingir os objetivos propostos, começou-se por realizar três estudos, baseados em igual número de revisões sistemáticas de literatura (RSL). O primeiro estudo, designado de “Crenças e Comportamento Violento”, teve por base a RSL intitulada “*Beliefs and violent behavior in interpersonal relationships of young adults: A systematic literature review*”. O respetivo manuscrito foi já submetido à revista *Trauma, Violence, & Abuse*, pelo que se encontra em processo de revisão. O principal objetivo deste estudo foi perceber que tipo de crenças constriam as relações dos jovens adultos e, adicionalmente, perceber a influência das crenças desadaptativas no comportamento violento (i.e., objetivo específico).

O segundo estudo que foi realizado, designado de “Crenças Desadaptativas”, foi baseado na revisão sistemática “*Maladaptive beliefs of young adults in interpersonal relationships: A systematic literature review*”, cujo artigo resultante já se encontra publicado na revista *Trauma, Violence, & Abuse*. Este estudo teve por objetivo perceber o “estado da arte” relativamente às crenças sobre as relações interpessoais, mais especificamente as crenças desadaptativas (i.e., objetivo central). Como objetivos específicos procurou-se perceber: (i) as crenças mais prevalentes nesta população; (ii) o tipo de programas existentes para o seu tratamento e reestruturação, bem como a respetiva abordagem; e (iii) o sucesso destes na redução das taxas de reincidência.

Por fim, foi ainda realizado um terceiro estudo, designado de “Traços psicopáticos e comportamento violento”. Este trabalho foi baseado na revisão sistemática “*Psychopathic*

traits, antisocial behavior, and maladaptive beliefs of young adults: A systematic review". O respectivo manuscrito foi já submetido à revista *European Psychologist* e encontra-se também em processo de revisão. O objetivo central desta RSL foi verificar a influência dos traços psicopáticos na associação existente entre as crenças desadaptativas e o comportamento violento. Procurou-se também identificar os instrumentos utilizados para avaliar os traços de psicopatia e perceber quais os mais utilizados, nomeadamente para fins de investigação (i.e., objetivos específicos).

Conjuntamente, estas três revisões sistemáticas não permitiram identificar qualquer instrumento específico para avaliar as crenças desadaptativas nas relações interpessoais, o que sugeriu a sua inexistência. Por outro lado, foi possível verificar que as relações interpessoais dos jovens adultos são caracterizadas pela existência de múltiplas crenças desadaptativas (e.g., hipermasculinidade [e.g., Shafer et al., 2018], mito da violação [e.g., Payne et al., 1999], resistência simbólica [Canan et al., 2017]). Estas são constrangedoras das interações sociais e legitimadoras de comportamentos violentos em diversos contextos relacionais (e.g., violência doméstica [e.g., Rodriguez et al., 2021], ou VRI [McKool et al., 2021]).

Estudo I – Crenças Desadaptativas

No que concerne ao primeiro estudo, intitulado “Crenças e Comportamento Violento”, esperava-se que: (i) os jovens adultos apresentassem múltiplas crenças, algumas das quais desadaptativas; e (ii) as crenças desadaptativas identificadas fossem legitimadoras do comportamento violento. Os resultados permitiram identificar crenças legitimadoras da VRI (e.g., Dardis et al., 2017), crenças subjacentes ao consentimento sexual (e.g., King et al., 2020), crenças legitimadoras de exposição e ou de visualização de pornografia (e.g., Bernstein et al., 2022), crenças relativas à violência doméstica (e.g., Adibelli et al., 2019), crenças relativas à resolução de conflitos (e.g., Aušraitė & Žardeckaitė-Matulaitiene, 2019), e crenças

relativas a outras problemáticas (e.g., resistência simbólica [Canan et al., 2017] e atitudes sexistas [Durán & Rodríguez-Domínguez, 2020]).

Os resultados deste estudo indicaram que, tendencialmente, os homens apresentavam crenças mais desadaptativas (e.g., Bonilla-Algovia & Rivas-Rivero, 2021), e que as mulheres seriam as principais vítimas de violência sexual (Dardis et al., 2017). Os homens, por seu lado, sofreriam mais de violência física e de violência psicológica. Estes resultados vão ao encontro de algumas evidências existentes na literatura, atual (Slootmaeckers & Migerode, 2018) e passada (Archer, 2000), de que os homens são também vítimas de violência (e.g., Carmo et al., 2011). Foi ainda observado que os homens tendem a apresentar múltiplas crenças desadequadas (e.g., Neelapajit et al., 2017), pelo que tenderão a subalternizar o papel e o estatuto da mulher na sociedade (e.g., Moss et al., 2022), e que os membros de determinadas culturas (e.g., cultura Indiana) têm um complexo sistema de crenças que podem potenciar a normalização da violência doméstica (VD) (e.g., Rodriguez et al., 2021).

Foi ainda observado que alguns indivíduos apresentam um conjunto de crenças que legitimam ou negam a ocorrência da violência sexual (i.e., mito da violação; Payne et al., 1999), ou provodem a sua desresponsabilização e a culpabilização da vítimas (e.g., Durán & Rodríguez-Domínguez, 2020). Tal vai ao encontro das sugestões de Payne et al. (1999), que realçam a existência de um conjunto de crenças, geralmente falsas, que servem para negar a ocorrência da agressão. No mesmo sentido vão as propostas de Amir (1971), que é defensor de um conjunto de teorias, genericamente designadas de *Blaming the Victims*. Estas teorias desresponsabilizam o agressor e, simultaneamente, culpabilizam as vítimas pelo seu comportamento alegadamente impróprio ou negligente, que motiva, e desculpabiliza, as ações do agressor.

Estudo II – Crenças Desadaptativas

Relativamente ao segundo estudo, intitulado “Crenças Desadaptativas”, era esperado:

- (i) identificar crenças desadaptativas passíveis de constranger as relações dos jovens adultos;
- (ii) que fossem identificados programas de intervenção capazes de alterar ou reestruturar as crenças mais desadaptativas;
- (iii) que existissem programas de intervenção baseados em diversas abordagens; e
- (iv) que a implementação e conclusão dos programas contribuísse para a redução dos atos violentos e das taxas de reincidência.

Os resultados permitiram identificar: (i) crenças e distorções cognitivas (e.g., raiva, rotulagem) legitimadoras do comportamento violento e antissocial (e.g., Brazão et al., 2015a); (ii) crenças subjacentes ao comportamento criminal (e.g., Mitchell et al., 2005); (iii) crenças legitimadoras da violência sexual (VS) (e.g., Marques et al., 2005); (iv) crenças no “mito da violação” (e.g., Kress et al., 2006); e (v) crenças legitimadoras de violência nas relações de intimidade (e.g., Cunha & Gonçalves, 2011), de violência doméstica e de violência de género (e.g., Schmidt et al., 2007).

No que concerne aos principais programas de intervenção foram identificados o programa “Gerar Percursos Sociais (GPS; Rijo et al., 2007) (e.g., Brazão et al., 2017), o *California’s Sex Offender Treatment and Evaluation Project* (SOTEP; Marques, 1984), o Programa de Promoção e Intervenção em Agressores Conjugais (Cunha & Gonçalves, 2011), um protocolo individual de Terapia Cognitivo-Comportamental (Murphy et al., 2017), o programa *Relating Without Violence* (Bierman & Cheston, 1996), e o *Programa Emocional* (Rodríguez-Espartal, 2012). Foram, ainda, identificadas intervenções como um *bootcamp* (Mitchell et al., 2005), uma campanha de *marketing* (Mennicke et al., 2018), ou uma campanha de prevenção da violência (Kress et al., 2006).

Os resultados observados sugeriram que as crenças, mesmo as mais inflexíveis e desadaptativas, podem ser alteradas e reestruturadas, tal como defendido por Rijo et al. (2017),

contribuindo assim para a diminuição dos atos de violência perpetrados, ou da reincidência (e.g., Kress et al., 2006). Foi ainda verificado que, para além das crenças desadaptativas, muitos agressores apresentam sintomatologia psicopatológica (e.g., raiva, vergonha, controlo dos impulsos deficitário), ou défices interpretativos e comunicacionais, que interferem negativamente na qualidade dos resultados dos tratamentos ou na redução das taxas de reincidência (e.g., Brazão et al., 2018). O mesmo tem sido defendido por Pascual-Leone et al. (2013), que realçam que a existência ou a gravidade da sintomatologia psicopatológica afeta, de forma indelével, os resultados dos tratamentos.

Estudo III – Traços Psicopáticos e Comportamento Violento

No terceiro estudo, intitulado “Traços Psicopáticos e Comportamento Violento”, esperava-se: (i) perceber a relação entre traços psicopáticos (i.e., na abordagem dimensional), as crenças e o comportamento violento; (ii) perceber quais os instrumentos existentes para a avaliação dos traços psicopáticos; e (iii) perceber qual o instrumento mais utilizado a este nível. Os resultados obtidos sugerem que os traços de psicopatia estão fortemente associados às crenças e ao comportamento violento (e.g., Delk et al., 2020). Foi ainda verificado que, de entre os instrumentos identificados (e.g., *Triarchic Psychopathic Measure* [TriPM], *The Levenson Self-Report Psychopathy Scale*; Levenson et al., 1995), a TriPM (Patrick et al., 2009) foi a mais utilizada, especialmente em contextos de investigação. Tal dever-se-á ao facto de se tratar de um questionário de autorrelato de fácil aplicação (Araújo, 2019).

Em suma, os resultados deste conjunto de estudos, bem como dos diversos artigos adicionais que foram consultados e analisados (e.g., D’Urso et al., 2019; Wagener & Padmanabhanunni, 2020), forneceram o necessário suporte empírico (e.g., tipo de crenças, formulação dos itens), que justificaram, legitimaram e permitiram a construção do QCRI.

Estudos Empíricos

Estudo IV – Construção e Validação do Questionário de Crenças nas Relações

Interpessoais dos Jovens Adultos

Tendo em vista a concretização do objetivo central desta Tese, que foi a construção e validação do QCRI, foram ainda realizados mais três estudos, mas empíricos. O primeiro, designado de “Construção e Validação do Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais dos Jovens Adultos”, teve por objetivo central, tal como o próprio título indica, construir e validar o Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (QCRI).

Neste estudo, hipotetizou-se que: (i) o QCRI apresentasse uma estrutura composta por fatores relacionados com crenças relativas à violência, à desresponsabilização e à culpabilização de terceiros, mas também crenças relacionadas com o comportamento adaptativo; (ii) o QCRI fosse válido e útil para identificar as crenças; (iii) fosse identificada uma subescala relativa a crenças adaptativas; (iv) essa mesma subescala apresentasse correlações negativas com as restantes subescalas do QCRI; (v) fosse observada uma correlação negativa entre as crenças adaptativas e os traços de psicopatia, mais especificamente com as subescalas da *Triarchic Psychopathic Measure* (TriPM) *Malvadez* e a *Desinibição*; e (vi) fosse observada uma correlação positiva entre as crenças adaptativas e a subescala *Ousadia* da TriPM.

Após a consulta da literatura (e.g., Dimaggio et al., 2017; Neelapajit et al., 2017; Pellerone et al., 2017) e a análise dos artigos incluídos nas suprarreferidas revisões sistemáticas, foram identificadas múltiplas crenças desadaptativas, que permitiram elaborar uma versão preliminar do Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (QCRI), composta por um conjunto de 45 itens. Após a aplicação desta versão e decorrente discussão com um conjunto restrito de indivíduos (i.e., reflexão falada), três dos itens suscitaram dúvidas e objeções, pelo que se optou pela sua exclusão. Em consequência, a versão preliminar do QCRI ficou reduzida a 42 itens (ver Anexo 3).

Posteriormente a versão do Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (QCRI) resultante desta fase, conjuntamente com o questionário sociodemográfico, com a *Triarchic Psychopathic Measure* (TriPM) e com a Escala de Desejabilidade Social (EDS-20) (Anexo 5), foram administrados a uma amostra composta por 1,161 indivíduos, maioritariamente mulheres ($n = 665$, 57.30%), com uma média de idades de 22.86 anos ($min = 18$, $máx = 31$, $DP = 3.58$), e com uma média de 13.51 anos de escolaridade ($min = 4$, $máx = 23$, $DP = 2.32$), recrutados em várias instituições (e.g., escolas, Instituições Particulares de Solidariedade Social) e através das redes sociais (e.g., *Facebook*).

Os dados obtidos foram, posteriormente, analisados com recurso a *softwares* estatísticos apropriados. Foi realizada a análise fatorial exploratória (AFE), através do programa *Factor 10.10.01* (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2016), seguindo o método *Unweighted Least Squares* (ULS) e a rotação *diret Promin*, e da Análise Paralela (PA) (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011), o que permitiu verificar que os itens 8, 9, 33 e 41 possuíam baixas comunalidades (i.e., $< .300$). Os itens 1, 2, 6, 7, 22, e 23, por seu lado, revelaram indícios de saturação cruzada. Assim sendo, todos os 12 itens foram excluídos. Em consequência, foi identificado um conjunto de 30 itens, distribuídos por quatro subescalas: *Violência*, *Diversão*, *Culpabilização* e *Assertividade*, com índices de ajustamento adequados.

Posteriormente, foi realizada uma Análise Fatorial semi-Confirmatória (AFsC), que demonstrou igualmente índices de ajustamento adequados, GFI (.985, 95% IC BCa [.982-.988]), AGFI (.979, 95% IC BCa [.976-.984]), NNFI (.981, 95% IC BCa [.977-.987]), CFI (.986, 95% IC BCa [.983-.990]), ACFI (.975, 95% IC BCa [.971-.981]) ($< .95$), ou próximos do adequado, RMSEA (.054, 95% IC BCa [.495-.060]), e com comunalidades adequadas ($> .300$; Osborne, 2014). Posteriormente, as subescalas foram agrupadas nos índices “Crenças Desadaptativas” (ICD) (i.e., *Violência + Diversão + Culpabilização*), “Crenças Adaptativas”

(ICA) (i.e., correspondente à *Assertividade*) e no Índice de Crenças (ICr) (i.e., $ICr = ICD - ICA$).

Foram ainda calculados os dados normativos para os três índices, através da estratificação dos resultados, por idade e anos de escolaridade. Em suma, os resultados obtidos indicaram que o QCRI era válido e útil para identificar as crenças desadaptativas.

Estudo V – Jovens Adultos Portugueses: Quem São e como São?

O objetivo central deste estudo foi identificar as principais características sociodemográficas dos jovens adultos portugueses. Procurou-se, em concreto, conhecer: (i) o nível médio de escolaridade dos jovens adultos; (ii) a sua ocupação; (iii) a zona, tipo de residência e número de coabitantes; (iv) o eventual envolvimento em situações de violência ou com o sistema de Justiça; (v) o eventual consumo de substâncias psicoativas (SPA), lícitas ou ilícitas; (vi) as principais perturbações mentais que afetam esta população; (vii) o grau de ajuste das crenças dos jovens adultos; (viii) a correlação entre as crenças, os traços de psicopatia e/ou os comportamentos violentos; e (ix) as diferenças entre sexos na manifestação dos traços de psicopatia e das crenças.

Assim, hipotetizou-se que: (i) as mulheres teriam níveis mais elevados de escolaridade; (ii) os homens se envolveriam mais em situações de violência; (iii) os homens teriam mais problemas com o sistema de Justiça; (iv) as mulheres relatariam mais perturbações mentais; (v) seria observada uma associação positiva entre presenciar e perpetrar a violência; (vi) homens e mulheres teriam níveis semelhantes de crenças; (vii) existissem diferenças de género na manifestação dos traços de psicopatia; (viii) existisse uma correlação negativa entre as crenças desadaptativas e os traços de psicopatia; e (ix) fosse observada uma correlação positiva entre a empatia e as crenças adaptativas.

Para concretizar os objetivos formulados foram selecionados 1,054 indivíduos, maioritariamente mulheres ($n = 609$, 57.80%), e caucasianos ($n = 1,012$, 96.00%), com

médias de 24.31 anos de idade ($DP = 4.80$, extensão = 18 – 35) e de 13.57 anos de escolaridade ($DP = 2.44$, extensão = 9 – 23). A estes indivíduos foram administrados o questionário sociodemográfico (QD), a *Triarchic Psychopathic Measure* (TriPM) e a Escala de Desejabilidade Social (EDS- 20) (ver Anexo 4).

Os resultados observados indicaram que não existiam diferenças de escolaridade entre os ambos os sexos, que as mulheres se envolviam mais em violência, e que os homens tinham mais problemas com o sistema de Justiça. Relativamente ao uso e abuso de substâncias psicoativas (SPA), verificou-se que a maioria ($n = 791$, 75.00%) relatou consumo de álcool e um número muito significativo ($n = 516$, 49.00%) relatou ter consumido tabaco.

Relativamente ao consumo das restantes substâncias psicoativas, verificou-se que 18 (1.70%) participantes relataram consumos de substâncias psicoléticas (i.e., que lentificam o funcionamento do sistema nervoso central [SNC]; Marcy & Quermonne, 1974), 49 (4.60%) relataram consumos de substâncias psicodisléticas (i.e., que causam disrupção no funcionamento do SNC; Rodrigues, 2019), 62 (5.90%) relataram consumos de substâncias psicoanaléticas (i.e., que estimulam o SNC; Fonseca, 1997), e 203 (19.30%) assumiram o consumo de canábis (i.e., podem ter um efeito relaxante ou disruptor do SNC, dependendo do teor de THC, pelo que esta foi tratada à parte; Ameri, 1998) com os homens a admiti-lo em maior número. Foram, ainda, verificadas associações, embora fracas, entre o consumo de substâncias psicoativas e o envolvimento em violência e problemas com a Justiça.

Em relação às perturbações mentais, as mais referidas foram a depressão, a ansiedade e a comorbilidade entre ambas, com as mulheres a relatá-las em maior número. No que concerne à perpetração de violência, foram observadas associações significativas com diversas variáveis (e.g., presenciar violência, problemas com a Justiça, violência nas relações íntimas, condições de habitabilidade, consumo de SPA, saúde mental, entre outras) (Kadic-Maglajlic et al., 2019).

Globalmente, estes resultados corroboraram os achados de Benedetti et al. (2022), de acordo com os quais os jovens revelam uma tendência crescente para o envolvimento em consumos de substâncias diversas, algo que impacta negativamente nos seus comportamentos e potencia a eclosão de conflitos e de violência.

Relativamente às crenças, foi observado que os homens apresentavam crenças desadaptativas mais pronunciadas, bem como níveis inferiores de crenças adaptativas. Foram, ainda, observadas correlações entre as crenças desadaptativas e os traços de psicopatia. Relativamente aos traços psicopáticos, os homens apresentaram níveis mais elevados em todas as dimensões. De acordo com Moreira et al. (2014), os instrumentos de avaliação de psicopatia (ou de traços psicopáticos) são, essencialmente, baseados na observação dos comportamentos tipicamente masculinos, pelo que não refletem devidamente a sua manifestação nas mulheres. Em consequência, nas mulheres, os traços de psicopatia são subdiagnosticados, o que poderá ajudar a explicar estes resultados (Paiva et al., 2022).

Estudo VI – Crenças Desadaptativas e Comportamento Antissocial: Qual a Relação?

Este estudo visou aprofundar o conhecimento da relação existente entre as crenças e o comportamento mais problemático, desviante ou antissocial dos jovens adultos portugueses (i.e., objetivo central). Adicionalmente, e como objetivos específicos, pretendeu-se: (i) analisar diferenças na manifestação do comportamento antissocial e das crenças desadaptativas entre ambos os sexos; (ii) analisar a relação entre o risco e o comportamento antissocial; (iii) verificar a relação existente entre as crenças, o comportamento antissocial e o risco; (iv) verificar se o risco, o comportamento antissocial e os Índices do QCRI se correlacionavam; (v) identificar as mesmas associações, mas entre populações específicas (e.g., vítimas, agressores, forense); (vi) identificar a relação entre os Índices do QCRI e o consumo de substâncias psicoativas; e (vii) identificar preditores significativos, e um modelo preditivo, com um bom ajuste, do comportamento antissocial.

Assim, esperava-se: (i) um risco acrescido para e um maior envolvimento em comportamento antissocial por parte dos homens; (ii) a existência de diferenças nas crenças de ambos os sexos; (iii) a identificação de correlações significativas entre: 1) o risco e o comportamento antissocial (CAS); e 2) e entre o CAS e os Índices do QCRI, independentemente da população analisada; (iv) a existência de diferenças nas crenças dos consumidores de substâncias, lícitas ou ilícitas; e (v) a identificação de preditores significativos do comportamento antissocial (e.g., sexo, ocupação, agressão, consumos de substâncias psicoativas), bem como de um modelo preditivo do mesmo, com bons índices de ajustamento.

Para cumprir os objetivos predefinidos foram recrutados 1,083 participantes, que, na sua maioria, eram mulheres ($n = 625$, 57.70%) e de etnia caucasiana ($n = 1,033$, 95.40%), com uma média de idades de 24.30 anos ($DP = 4.77$; extensão = 18–35) e de 13.60 anos de escolaridade ($DP = 2.41$, extensão = 9–23). Os participantes que anuíram, responderam ao questionário sociodemográfico, à *Triarchic Psychopathic Measure* (TriPM) e à Escala de Desejabilidade Social (ver Anexo 4).

Os resultados observados sugeriram que os homens se envolviam mais em comportamentos antissociais. De acordo com alguns autores (e.g., Cook et al., 2015), os rapazes revelam maior tendência para o envolvimento em comportamentos reprováveis, uma provável consequência do facto de estes terem também maior propensão para se relacionarem com grupos de pares de maior dimensão (e.g., Berger, 2003). Por outro lado, e tal como sugeriram Rijo et al. (2017), este poderá ser um fator de risco agravado, especialmente aquando do envolvimento com outros jovens com tendências comportamentais desviantes. Conjuntamente, estes factos poderão explicar este resultado. Brindle et al. (2019), por seu lado, sugerem que os rapazes apresentam um risco acrescido de envolvimento em comportamentos antissociais, algo que não foi observado neste estudo, e que se poderá ter

ficado a dever à forma como o comportamento antissocial foi avaliado. Por outro lado, e coerentemente com o modelo teórico subjacente ao QCRI, não foi observada qualquer correlação entre o risco e as crenças, uma vez que o QCRI não visa avaliar o risco, antes identificar crenças legitimadoras de comportamentos reprováveis ou antissociais.

Foi ainda verificado que os homens apresentam crenças mais desadaptativas do que as mulheres. Não obstante a evolução que o nosso país sofreu, nomeadamente na equiparação de direitos entre homens e mulheres, existem ainda “forças conservadoras” que procuram evitar, ou abrandar esta evolução (Jylhä & Hellmer, 2020). Em consequência, os defensores e portadores de crenças na hipermasculinidade (Parent & Cooper, 2020) e no patriarcado (Acheson, 2019) procuram a manter a sua influência, algo que poderá ajudar a compreender os resultados observados. Relativamente aos consumos de substâncias psicoativas, um comportamento contrário à Lei, e passível de ser sancionado, tem sido verificado um aumento paulatino nos últimos anos (Gandarinho & Cruz, 2017), tal como foi evidenciado neste estudo. De acordo com Araújo et al. (2021), as crenças desadaptativas, nomeadamente aquelas relacionadas com a diversão, ou com a falsa crença de que nada de mal lhes irá acontecer, poderão legitimar e impactar negativamente na propensão para os consumos. Tal poderá explicar as diferenças observadas, ao nível dos índices de crenças nas relações interpessoais, entre os consumidores dos diferentes tipos de substâncias.

Por fim, foram identificados alguns preditores individuais e significativos do comportamento antissocial (e.g., sexo, abuso de álcool ou baixa escolaridade). Foi, ainda, identificado um modelo preditivo significativo do comportamento antissocial, constituído por substâncias psicoativas, lícitas e ilícitas, vitimação, agressão, ICD, ICr, desemprego e baixa escolaridade, com um poder preditivo adequado. Este modelo corrobora, em parte, as sugestões e alertas de Shaw e Gilliam (2017) ou de Rijo et al. (2017) que sugerem que algumas variáveis sociodemográficas e variáveis relacionadas com aprendizagens decorrentes

de contingências ambientais (e.g., vitimação) podem, de facto, ajudar a prever futuros comportamentos antissociais do indivíduo.

Limitações e Potencialidades

Esta Tese apresenta algumas limitações, como seja o facto de, não obstante a robustez das amostras, estas serem maioritariamente compostas por indivíduos oriundos da comunidade em geral e de etnia caucasiana, algo que não se coaduna com a realidade, uma vez que Portugal é um país multiétnico e multicultural, no qual as diversas etnias, culturas, subculturas e credos religiosos convivem de forma relativamente harmoniosa (Teixeira & Dias, 2016). Por outro lado, não foram avaliadas, através de instrumentos específicos e validados para o efeito, algumas variáveis importantes, como a sintomatologia psicopatológica, nomeadamente depressiva e ansiógena, o risco ou o comportamento antissocial.

Gibbs e Griffin (2013) defendem que a implementação e o término de um Doutoramento é um processo longo e dinâmico. Assim, e no decurso do mesmo podem surgir constrangimentos imprevistos, como seja o caso de materiais não disponíveis (e.g., um programa de intervenção que se pretendia adaptar para a população portuguesa), ou das dificuldades de acesso a potenciais participantes (e.g., oriundos de contextos forenses). Assim, e para contornar estas dificuldades, foram efetuadas alterações ao projeto inicial, e os estudos foram redirecionados. Por outro lado, os sucessivos estudos efetuados e a literatura consultada, sugeriram, ou determinaram alterações, pelo que as adaptações e alterações ao projeto inicial foram uma constante. Contudo, outras dificuldades surgiram, como seja o facto de o comportamento antissocial ou de o risco não terem sido medidos de forma adequada, o que poderá ter impactado negativamente na qualidade dos resultados obtidos.

Contudo, o trabalho desenvolvido encerra também um conjunto de importantes potencialidades. A este respeito, importa realçar os resultado mais importante desta Tese, que

foram: (i) a construção e validação do Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais dos jovens adultos, que havia sido definido como o objetivo central desta Tese; (ii) a obtenção de uma melhor compreensão de algumas das características dos jovens adultos portugueses (e.g., quem e como são, o que fazem), ou os problemas que os afetam (e.g., envolvimento em violência, consumos de substâncias psicoativas, sintomatologias de que padecem); e (iii) a identificação de um modelo preditivo do comportamento antissocial, com um bom poder explicativo. Em suma, conhecendo e compreendendo melhor os jovens adultos portugueses, será possível identificar necessidades específicas dos mesmos. Deste modo, poder-se-á adaptar as intervenções a efetuar ou criar novos programas, que respondam de forma mais precisa às necessidades dos jovens.

Implicações para a Prática Clínica

Tal como foi verificado, os jovens adultos portugueses, assim como os de outras nacionalidades ou culturas, enfrentam uma infinidade de dificuldades e desafios, cuja superação é essencial para a ultrapassagem desta fase desenvolvimental, e para uma entrada normativa na adultez (Luijks et al., 2017). Por outro lado, e como verificado, nas modernas sociedades ocidentais, as pessoas (e.g., os progenitores) depositam elevadas expectativas no que concerne ao futuro destes jovens, algo que os poderá pressionar em demasia.

Consequentemente, é expectável que muitos deles, nomeadamente os menos bem preparados, não se sintam capazes de lidar com estas exigências. Assim sendo, e como estratégia de *coping*, é possível que alguns deles se envolvam em comportamentos inapropriados ou censuráveis (e.g., consumo de substâncias psicoativas, envolvimento em comportamentos antissociais; Rijo et al., 2017). Mais, é também possível que muitos desenvolvam psicopatologia (APA, 2013), a qual mais não é que uma consequência direta das dificuldades enfrentadas.

Deste modo, e no sentido de os apoiar, é importante que a sociedade em geral, e os profissionais em concreto, estejam particularmente atentos às suas queixas e manifestações comportamentais, que poderão indiciar a existência de necessidades não satisfeitas por parte destes jovens. Sendo feito, e como já referido, poderá contribuir para incrementar o bem-estar dos jovens, com os consequentes benefícios para todos. Como amplamente descrito na literatura (e.g., Polanin et al., 2021), o bem-estar está inversamente relacionado ao comportamento violento, à delinquência ou à criminalidade. Estes factos realçam, uma vez mais, a importância dos dados disponibilizados por esta Tese, especialmente se aplicados à prática.

Implicações para Futuras Investigações

Como referido, os resultados destes estudos refletem, maioritariamente, os comportamentos e as crenças da população caucasiana, com níveis médios a superiores de escolaridade. Sabendo que Portugal é um país multiétnico (Teixeira & Dias, 2016), as amostras recolhidas não o refletem. O mesmo poderá ser referido relativamente à escolaridade, pois existe ainda uma quantidade significativa da população com baixa escolaridade. Assim sendo, seria de enorme relevância fazer um esforço adicional para incluir, em futuros estudos, participantes não caucasianos, ou de outras populações específicas (e.g., forense), e com níveis inferiores de escolaridade.

Foi também verificado que as crenças impactam, positiva e negativamente, nos comportamentos dos jovens, tal como verificado por Araújo et al. (2021). Assim, importaria perceber melhor a forma como estes “mecanismos” interagem entre si para produzir os referidos comportamentos.

Por último, e como verificado no segundo estudo (i.e., Crenças Desadaptativas), existem programas de intervenção e tratamento, que não os cognitivo-comportamentais, capazes de alterar e/ou reestruturar as crenças destes jovens (Pascual-leone et al., 2011).

Assim, seria de enorme relevância a adaptação para a população portuguesa de alguns desses programas (e.g., *Programa Emocional* [Rodríguez-Espartal & Lopez-Zafra, 2013]).

Implicações para as Políticas Públicas

Para responder de forma adequada às suas necessidades e, assim, diminuir as probabilidades de estes se envolverem em comportamentos desviantes ou antissociais, é necessário compreender as manifestações comportamentais destes jovens, as quais poderão ser o reflexo da sua insatisfação (Rijo et al., 2017). Em consequência Johnston (2013) defende que é imperioso que os dirigentes políticos desenvolvam esforços adicionais no sentido de implementar políticas públicas mais adequadas e assertivas, que vão ao encontro das necessidades destes jovens (e.g., relacionadas com educação, emprego, habitação, mas também com a promoção do seu bem-estar). Como reconhecem Aleixo et al. (2021), em Portugal tem sido feito um grande investimento, nomeadamente ao nível financeiro, no sentido de disponibilizar formação adequada a estes jovens, de promover as suas condições de vida e o seu bem-estar. Contudo, não será menos verdade que muito do investimento efetuado não terá o devido retorno (i.e., para o País e para os jovens), a avaliar pela quantidade de jovens que abandonam o país na procura de melhores condições de vida (Costa-Silva & Kumpikaitė-Valiūnienė, 2019).

Deste modo, seria importante refletir se o investimento efetuado vai de encontro aos anseios dos jovens, bem como às necessidades do país. Assim sendo, parece plausível que o investimento efetuado não responda totalmente às carências e às exigências do futuro dos jovens e do País, que todos desejam que seja mais próspero (Freitas et al., 2013). O facto de alguns jovens, muitos deles com elevada formação académica, em áreas com empregabilidade garantida (e.g., novas tecnologias de informação) se verem na contingência de rumar a outros países com maior capacidade económica, parece corroborar esta ideia (Costa-Silva & Kumpikaitė-Valiūnienė, 2019). Para a partida dos jovens, e tal como referem Lima et al.

(2021), não será alheia a política salarial praticada em Portugal, caracterizada por baixas remunerações, muito inferiores às que são praticadas noutros países, com índices de desenvolvimento equiparados a Portugal (e.g., Irlanda, Espanha, Reino Unido). Por outro lado, importa lembrar que muitas das interações desajustadas destes jovens, poderão ser o resultado da sua frustração causada pela falta de oportunidades (Van Heelsum, 2017) (e.g., emprego ajustado à sua formação académica, com salário compatível) que, naturalmente lhes causam apreensão, medo e incertezas relativamente ao seu futuro (Odgers & Jensen, 2020).

Conclusão Final

Face ao exposto parece ter ficado claro que as interações e as relações dos jovens adultos portugueses são fortemente constrangida pelo seu sistema de crenças, algumas das quais desadaptativas e promotoras de comportamentos reprováveis (e.g., Araújo et al., 2021; Wagener & Padmanabhanunni, 2020). Assim, e para contribuir para a diminuição destes comportamentos e promover o surgimento de relações mais saudáveis, adequadas e proveitosas, importa perceber melhor as razões subjacentes às crenças exibidas por estes jovens.

O Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais dos Jovens Adultos (QCRI) discrimina e diferencia adequadamente as crenças nas relações interpessoais de: (i) homens e de mulheres; (ii) consumidores e não consumidores de substâncias psicoativas; (iii) população geral e da população forense; e (iv) vítimas e de agressores, entre outras. Por outro lado, apresenta correlações adequadas entre as suas subescalas (i.e., negativas entre crenças adaptativas e crenças desadaptativas), ou com outras medidas relacionadas com outros construtos relevantes para a compreensão da origem dos comportamentos antissociais (e.g., traços psicopáticos; TriPM [Patrick et al., 2009]).

Em suma, tal indica que o QCRI é útil e válido na identificação daquilo a que se propõe: as crenças desadaptativas nas relações interpessoais dos jovens adultos (e.g., sobre a

violência, diversão, culpabilização, hipermasculinidade, mito da violação, submissão do sexo oposto) dos jovens adultos portugueses. Assim, a sua utilização, em contexto clínico (e.g., comunitário ou institucional), ou de investigação, poderá permitir identificar, de forma precoce, as crenças mais prevalentes na população (Araújo et al., 2021). Esta identificação permitiria elaborar, ou adaptar programas de intervenção, de acordo com as necessidades individuais, para reestruturar e alterar estas crenças. Araújo et al. (2021) alertam para o facto de as crenças desadaptativas legitimarem comportamentos reprováveis. Assim sendo, e identificação e posterior reestruturação destas crenças poderia contribuir para a redução das interações e das relações mais desajustadas e violentas (Slootmaeckers & Migerode, 2018).

Em suma, tal indica que o QCRI é útil e válido na identificação do que se propõe: as crenças desadaptativas nas relações interpessoais dos jovens adultos portugueses (e.g., sobre a violência, diversão, culpabilização, hipermasculinidade, mito da violação, submissão do sexo oposto). Assim, a sua utilização, em contexto clínico (e.g., comunitário ou institucional), ou de investigação, poderá permitir identificar, de forma precoce, as crenças mais prevalentes na população (Araújo et al., 2021). Esta identificação permitiria elaborar, ou adaptar programas de intervenção, de acordo com as necessidades individuais, para reestruturar e alterar estas crenças. Araújo et al. (2021) alertam para o facto de as crenças desadaptativas legitimarem comportamentos reprováveis. Assim sendo, a identificação e posterior reestruturação destas crenças poderia contribuir para a redução das interações e das relações mais desajustadas e violentas (Slootmaeckers & Migerode, 2018). Em suma, esta Tese permitiu identificar diversas características dos jovens adultos portugueses (e.g., quem e como são), perceber o que fazem (e.g., profissão), quais os seus hábitos e/ou adições (e.g., consumos de substâncias psicoativas), bem como identificar e caracterizar as principais crenças relativas às suas relações interpessoais (e.g., relativas ao sexo oposto, à legitimação da violência em qualquer das suas formas). Disponibilizou ainda um modelo preditivo do comportamento antissocial, que

poderá ser de enorme utilidade, especialmente para a intervenção em populações em risco.

Adicionalmente, foi possível identificar uma lacuna na literatura especializada: a inexistência de um questionário específico para as crenças nas relações interpessoais de jovens adultos.

Por último importa ainda salientar que estes resultados foram obtidos com recurso a amostras muito robustas (i.e., mais de 1,000 participantes), algo que não é comum na generalidade dos estudos existentes.

Assim, a elaboração e validação do QCRI, conjuntamente com os factos supramencionados, constituem-se com enormes contributos desta Tese. Encontra-se, assim, justificado todo o esforço e dedicação, despendidos ao longo dos últimos quatro anos, por esta equipa de investigação.

Por último, e na Tabela 7.1, é apresentada uma súmula das principais implicações desta Tese de Doutoramento.

Tabela 7.1

Implicações para a Prática, Investigação e Políticas Públicas, Conclusão

Implicações para a prática, investigação e política

Para a prática

- A identificação precoce de crenças e a compreensão da sua relação com os sintomas de psicopatologia permite uma abordagem mais rápida e eficaz;
- Importa perceber melhor o impacto da psicopatia nas crenças dos jovens;
- Necessidade de planear e implementar intervenções para reduzir a violência e melhorar a qualidade global das relações dos jovens, mas adaptadas às idiossincrasias dos visados;
- Subjacente a muitas das queixas dos jovens poderão estar dificuldades por estes encontradas na perseguição dos seus objetivos;
- Os profissionais devem estar atentos a sinais de consumo de substâncias psicoativas, lícitas e ilícitas;
- O QCRI é uma ferramenta válida para identificar e avaliar as crenças dos jovens.

Para a investigação

- Existem diferenças nas crenças e comportamentos violentos, entre as diversas etnias, que importa aprofundar;
- Necessidade de adaptar programas de intervenção específico para reestruturação de crenças desadaptativas sobre as relações interpessoais.
- Muita violência é perpetrada por mulheres e importa conhecer as respetivas causas;
- Necessidade de mais estudos direcionados a populações forenses, as quais tendem a apresentar crenças mais resistentes à mudança;
- É necessária uma maior compreensão das diferenças de crenças, nomeadamente a sua manifestação, especialmente em populações não caucasianas.

Para a política

- Importa apoiar profissionais e investigadores, para criar e implementar novos programas de intervenção, para proteger as vítimas, mas também os agressores;
 - Necessidade de implementação de campanhas de sensibilização e de promoção de competências bilização junto todos os profissionais de educação, no sentido de os alertar para os riscos da violência, ou do consumo de substâncias psicoativas;
 - Apoiar e incentivar a investigação, especialmente em contextos forenses;
 - Necessidade de adequar a oferta formativa às necessidades reais dos jovens e da economia portuguesa;
 - Necessidade de se proceder a uma reflexão profunda das reais necessidades do país;
-

Referências

- Abbas, J., Aman, J., Nurunnabi, M., & Bano, S. (2019). The impact of social media on learning behavior for sustainable education: Evidence of students from selected universities in Pakistan. *Sustainability*, *11*(6), 1683–1709. <http://dx.doi.org/10.3390/su11061683>
- Abbey, A., & Jacques-Tiura, A. (2011). Sexual assault perpetrator's tactics: Associations with their personal characteristics and aspects of the incident. *Journal of Interpersonal Violence*, *26*(14), 2866–2889. <http://doi.org/10.1177/0886260510390955>
- Abbey, A., McAuslan, P., Zawacki, T., Clinton, A., & Buck, P. (2001). Attitudinal, experiential, and situational predictors of sexual assault perpetration. *Journal of Interpersonal Violence*, *16*(8), 784–807. <http://dx.doi.org/10.1177/088626001016008004>
- Abdel-Rahman, S., Khater, S., & Fattah, M. (2023). Characteristics of slum residents in Egypt and their critical existing problems. *Urban Forum*, *34*(1), 99–132. <http://doi.org/10.1007/s12132-022-09470-y>
- Abramovitz, M. (2023). From the welfare state to the carceral state: Whither social reproduction? *Affilia: Feminist Inquiry in Social Work*, *38*(1), 20–39. <http://dx.doi.org/10.1177/08861099221137580>
- Abulela, M., & Harwell, M. (2020). Data analysis: Strengthening inferences in quantitative education studies conducted by novice researchers. *Educational Sciences: Theory & Practice*, *20*(1), 59–78. <http://doi.org/10.12738/jestp.2020.1.005>
- Acheson, R. (2019). The nuclear ban and the patriarchy: a feminist analysis of opposition to prohibiting nuclear weapons. *Critical Studies on Security*, *7*(1), 78–82. <http://doi.org/10.1080/21624887.2018.1468127>
- Adıbelli, D., Ünal, A., & Şen, T. (2019). Attitudes of young adult men toward domestic violence and factors affecting their attitudes in Turkey. *Journal of Interpersonal Violence*, *34*(18), 3961–3977. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260516673630>

- Agulhas, R., & Anciães, A. (2015). *Casos Práticos em Psicologia Forense: Enquadramento Legal e Avaliação Pericial* (2.^a Ed). Edições Sílabo.
- Ajom, S., Etim, N., & Eteng, S. (2022). Slum prevalence and crime incidence in Calabar, Nigeria. *Global Sustainability Research*, 1(1), 41–50. <http://doi.org/10.56556/gssr.v1i1.310>
- Aleixo, A., Leal, S., & Azeiteiro, U. (2021). Higher education students' perceptions of sustainable development in Portugal. *Journal of Cleaner Production*, 327, 129429. <http://doi.org/10.1016/j.jclepro.2021.129429>
- Allan, S., Gilbert, P., & Goss, K. (1994). An exploration of shame measures-II: Psychopathology. *Personality and Individual Differences*, 17(5), 719–722. [http://dx.doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)90150-3](http://dx.doi.org/10.1016/0191-8869(94)90150-3)
- Almeida, R., Navarro, D., & Barbosa-Filho, J. (2001). Plants with central analgesic activity. *Phytomedicine*, 8(4), 310–322. <http://www.urbanfischer.de/journals/phytomed>
- Almeida, P., Seixas, M., Ferreira-Santos, Vieira, J., Paiva, T., Moreira, P., & Costa, P. (2015). Empathic, moral and antisocial associated distinct components of psychopathy in healthy individuals: A Triarchic model approach. *Personality and Individual Differences*, 85, 205–211. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2015.05.012>
- Almiro, P., Almeida, D., Ferraz, A., Ferreira, R., Silvestre, M., Perdiz, C., Dias, I., Gonçalves, S., Sousa, L., & Simões, M. (2017). *Escala de Desejabilidade Social de 20 itens*. In Simões, M., Almeida, L., & Gonçalves M. (Eds.). *Psicologia Forense: Instrumentos de Avaliação* (pp 335–352). Pactor.
- Altemeyer, B. (2006). *The Authoritarians*. Unpublished manuscript. Department of Psychology. University of Manitoba. Winnipeg. Canada.
- Altena, E., Baglioni, C., Espie, C., Ellis, J., Gavriloff, D., Holzinger, B., Schlarb, A., Frase, L., Jernelöv, S., & Riemann, D. (2020). Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak: Practical recommendations from a task force

- of the European CBT-I Academy. *Journal of Sleep Research*, 29(4), e13052–e13059.
<http://doi.org/10.1111/jsr.13052>
- Alvarez, M., Garcia, M., & Pereira, C. (2019). A diversidade de relacionamentos sexuais casuais e suas características. *Psicologia*, 33(2), 9–26. <http://hdl.handle.net/10451/47459>
- Ameri, A. (1998). The effects of cannabinoids on the brain. *Progress in Neurobiology*, 58(4), 315–358. [http://dx.doi.org/10.1016/S0301-0082\(98\)00087-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0301-0082(98)00087-2)
- American Psychiatric Association (APA) (2013). *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)*. American Psychiatric Association.
- Amir, M. (1971). *Patterns in Forcible Rape*. University of Chicago Press.
- Anderson, M. (2015). *Windows of opportunity: How Women Seize Peace Negotiations for Political Change*. Oxford University Press.
- Anderson, M., & Jiang, J. (2018). Teens, social media & technology, 2018. Disponível em: <http://publicservicesalliance.org/wp-content/uploads/2018/06/Teens-Social-Media-Technology-2018-PEW.pdf>
- Andrews, D., & Bonta, J. (2010). *The psychology of criminal conduct* (6th Ed.). LexisNexis.
- Andrews, D., Bonta, J., & Wormith, J. (1995). *Levels of Service Inventory-Ontario Revision (LSI-OR): Interview and Scoring Guide*. Ministry of the Solicitor General Correctional Services.
- Araújo, E. (2019). Propriedades Psicométricas e estrutura fatorial do Modelo Triárquico da Psicopatia em Adolescentes Portugueses. Dissertação de Mestrado. Instituto Universitário da Maia. Maia. Portugal. <http://hdl.handle.net/10400.24/1200>
- Araújo, E., Moreira, D., & Cruz, O. (2021). Maladaptive beliefs of young adults in interpersonal relationships: A systematic literature review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 18, 1–6.
<http://doi.org/10.1177/15248380211038684>

- Araújo, E., Moreira, D., & Cruz, O. (2022). Young Adults Beliefs in Interpersonal Relationships Questionnaire. Manuscrito não publicado.
- Araújo, E., Moreira, D., & Cruz, O. (2023a). Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais de jovens adultos: Estudo preliminar de construção e validação. *Livro de Atas do IX Congresso Iberoamericano de Avaliação Psicológica*, 56–61.
<http://hdl.handle.net/10400.1/19747>
- Araújo, E., Oliveira, C., Cruz, O., & Moreira, D. (2023b). Psychopathic traits, antisocial behavior, and maladaptative beliefs of young adults: A systematic review. *European Psychologist* (sob revisão).
- Araújo, E., Santos, A., Oliveira, C., Cruz, O., & Moreira, D. (2023c). Beliefs and violent behavior in interpersonal relationships of young adults: A systematic literature review. *Trauma, Violence, & Abuse* (sob revisão).
- Archer, J. (2000). Sex differences in aggression between heterosexual partners: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 126(5), 651–680. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.126.5.651>
- Archer, J. (2022). *Male Violence*. Taylor & Francis.
- Arnez, J., & Condry, R., (2021). Criminological perspectives on school exclusion and youth offending. *Emotional and Behavioral Difficulties*, 26(1), 87–100.
<http://dx.doi.org/10.1080/13632752.2021.1905233>
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV). (2023). *Crimes de Ódio: Folha Informativa*. Disponível em:
http://apav.pt/apav_v3/images/folhas_informativas/fi_crimes_de_%C3%B3dio_2020.pdf
- Atteberry-Ash, B., Walls, N., Kattari, S. K., Peitzmeier, S., Kattari, L., & Langenderfer-Magruder, L. (2020). Forced sex among youth: Accrual of risk by gender identity, sexual

orientation, mental health and bullying. *Journal of LGBT Youth*, 17(2), 193–213.

<http://doi.org/10.1080/19361653.2019.1614131>

Auerbach, R., Alonso, J., Axinn, W., Cuijpers, P., Ebert, D., Green, J., Hwang, I., Kessler, R., Liu, H., Mortier, P., Nock, M., Pinder-Amaker, S., Sampson, N., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Andrade, L., Benjet, C., Caldas-de-Almeida, J., Demyttenaere, K., ... & Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization world mental health surveys. *Psychological Medicine*, 46(14), 2955–2970.

<http://dx.doi.org/10.1017/S0033291716001665>

Auerbach, R., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D., Green, J., Hasking, P., Murray, E., Nock, M., Pinder-Amaker, S., Sampson, N., Stein, D., Vilagut, G., Zaslavsky, A., & Kessler, R. (2016). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 127(7), 623–638.

<http://dx.doi.org/10.1037/abn0000362>

Aušraitė, M., & Žardeckaitė-Matulaitienė, K., (2019). The relationship between irrational relationship beliefs and conflict resolution strategies in young adulthood. *International Journal of Psychology: Biopsychosocial Approach*, 23, 77–94.

<http://doi.org/10.7220/2345-024x.23.4>

Autoridade Nacional de Produtos de Saúde IP (INFARMED) (2020). *Estatística do Medicamento e Produtos de Saúde*. Disponível em:

<http://www.infarmed.pt/documents/15786/1229727/Estat%C3%ADstica+do+Medicamento+2020/47f8fcec-442e-c483-444c-c2821bdb2a17?version=1.0>

Azevedo, V., Sani, A., Nunes, L., & Paulo, D. (2021). Do you feel safe in the urban space? From perceptions to associated variables. *Anuario de Psicología Jurídica*, 31(1), 75-84.

<http://doi.org/10.5093/apj2021a12>

- Baber, K., & Tucker, C. (2006). The Social Roles Questionnaire: A new approach to measuring attitudes toward gender. *Sex Roles*, 54(7-8), 459–467. <http://dx.doi.org/10.1007/s11199-006-9018-y>
- Backe, E., Bosire, E., & Mendenhal, E. (2022). “Drinking too much, fighting too much”: The dual “disasters” of intimate partner violence and alcohol use in South Africa. *Violence Against Women*, 28(10), 2312–2333. <http://doi.org/10.1177/10778012211034206>
- Bagwell-Gray, M., Messing, J., & Baldwin-White, A. (2015). Intimate partner sexual violence: A review of terms, definitions, and prevalence. *Violence, Trauma, & Abuse*, 16(3), 315–335. <http://dx.doi.org/10.1177/1524838014557290>
- Bandosz, B. (2022). Neoromantic myths, modernist irreverence, and the Gombrowiczian turn in Polish hip hop. *Canadian Slavonic Papers*, 64(1), 20–4. <http://doi.org/10.1080/00085006.2022.2035203>
- Barbara, G., Collini, F., Cattaneo, C., Facchin, C., Varcellini, P., Chiappa, L., & Kustermann, F. (2017). Sexual violence against adolescent girls: Labeling it to avoid normalization. *Journal of Women's Health*, 26(11), 1146–1149. <http://doi.org/10.1089/jwh.2016.6161>
- Barbosa, E. (2021). Women's subordination and their right to resist. *Fórum Linguístico*, 18(2), 6351–6363. <http://dx.doi.org/10.5007/1984-8412.2021.e79428>
- Barreno, M., Horta, M., & Costa, M. (1998). *Novas Cartas Portuguesas*. Publicações D. Quixote.
- Barros, S., Oliveira, C., Araújo, E., Moreira, D., Almeida F., & Santos, A. (2022). Community Intervention programs for sex offenders: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 949899. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyt.2022.949899>
- Barroso, R. (2016). *Violência Sexual*. In R. L. Maia, L. M. Nunes, S. Caridade, A. I. Sani, R. Estrada, C. Nogueira, H. Fernandes, & L. Afonso (Coords.) *Dicionário Crime, Justiça e Sociedade* (pp. 530–531). Edições Sílabo.

- Bartley, P. (2016). *Queen Victoria*. Routledge
- Basto-Pereira, M., Queiroz-Garcia, I., Maciel, L., Leal, I., & Gouveia-Pereira, M. (2020). An international study of pro/antisocial behavior in young adults. *Cross-Cultural Research*, 54(1), 92–105. <http://dx.doi.org/10.1177/1069397119850741>
- Bates, M., & Trujillo, K. (2021). Use and abuse of dissociative and psychedelic drugs in adolescence. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 203, 173129. <http://doi.org/10.1016/j.pbb.2021.173129>
- Beck, A. (2005). The current state of cognitive therapy: A 40-year retrospective. *Archives of General Psychiatry*, 62(9), 953–959. <http://doi.org/10.1001/archpsyc.62.9.953>
- Beck, A. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. International Universities Press.
- Beck, J. (2011). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond* (2nd Ed.). The Guilford Press.
- Beech, A., Mandeville-Norden, R., & Goodwill, A. (2012). Comparing recidivism rates of treatment responders/nonresponders in a sample of 413 child molesters who had completed community-based sex offender treatment in the United Kingdom. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 56(1), 29–49. <http://dx.doi.org/10.1177/0306624X10387811>
- Beiter, R., Nash, R., McCrady, M., Rhoades, D., Linscomb, M., Clarahan, M., & Sammut, S. (2015). The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal of Affective Disorders*, 173, 90–96. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.054>
- Belchior, A., & Silveira, P. (2022). The effect of ministerial instability on government's mandate fulfilment: Evidence from the Portuguese case. *Swiss Political Science Review*, 00(1), 1–20. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/spsr.12552>

- Benedetti, E., Colasante, E., Cerrai, S., Gerra, G., Tadoni, L., Pellegrini, P., & Molinaro, S. (2022). Violent behaviours among adolescents and young adults: Association with psychoactive substance use and parenting styles. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 3756–3770. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19073756>
- Berger, K. (2003). *O Desenvolvimento da Pessoa, do Nascimento à Terceira Idade*. LTC.
- Bernstein, S., Warburton, W., Bussey, K., & Sweller, N. (2022). Pressure, preoccupation, and porn: The relationship between internet pornography, gendered attitudes, and sexual coercion in young adults. *Psychology of Popular Media*. Advanced online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/ppm0000393>
- Bertoldo, R., & Barbara, A. (2006). Representação social no namoro: A intimidade na visão dos jovens. *Psico-USF*, 11(2), 229–237. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712006000200011>
- Bhandarker, A., & Rai, S. (2019). Toxic leadership: Emotional distress and coping strategy. *International Journal of Organization Theory & Behavior*, 22(1), 65–78. <http://dx.doi.org/10.1108/IJOTB-03-2018-0027>
- Bierman, R., & Cheston, J. (1996). *Relating Without Violence: A manual for a treatment program for domestically abusive men*. Ontario Correctional Institute.
- Bitton, M., & Abulafia, J. (2020). A community-based treatment center for sex offenders in Israel: A treatment evaluation of the treatment completers. *Israelian Journal of Psychiatry*, 57(2), 10–22. <http://www.researchgate.net/publication/348416748>
- Blackman, S. (2014). Subculture theory: An historical and contemporary assessment of the concept for understanding deviance. *Deviant behavior*, 35(6), 496–512. <http://dx.doi.org/10.1080/01639625.2013.859049>
- Bo, S., Abu-Akel, A., Kongerslev, M., & Kongerslev, E. (2021). Predictors of criminal offending in a clinical sample of patients diagnosed with schizophrenia: A 6-year follow-

- up study. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 12(3), 216–227. <http://dx.doi.org/10.1037/per0000401>
- Boduszek, D., & Debowska, A. (2016). Critical evaluation of psychopathy measurement (PCL-R and SRP-III/SF) and recommendations for future research. *Journal of Criminal Justice*, 44, 1–12. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2015.11.004>
- Bonilla-Algovia, E., & Rivas-Rivero, E. (2019). Creencias distorsionadas sobre la violencia contra las mujeres en docentes en formación de Colombia. *Revista Colombiana de Educación*, 77, 1–20. <http://doi.org/10.17227/rce.num77-9571>
- Bonilla-Algovia, E., & Rivas-Rivero, E. (2021). Intimate partner violence against women: A study on the beliefs of trainee teachers in Spain and Latin America. *International Journal of Psychological Research*, 14(2), 18–29. <http://doi.org/10.21500/20112084.5103>
- Booth, A., Johnson, D., & Edwards, J. (1983). Measuring marital instability. *Journal of Marriage and Family*, 42(4), 387–394. <http://dx.doi.org/10.2307/351841>
- Bowlby, J. (1988). *A Secure Base: Parent-Child Attachments and Healthy Human Relationships*. Basic Books.
- Bradshaw, C., & Hazan, C. (2006). Examining views of self *in relation* to views of others: Implications for research on aggression and self-esteem. *Journal of Research in Personality*, 40(6), 1209–1218. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jrp.2005.11.004>
- Brambilla, M., Biella, M., & Freeman, J. (2018). The influence of visual context on the evaluation of facial trustworthiness. *Journal of Experimental Social Psychology*, 78, 34–43. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jesp.2018.04.011>
- Brazão, N., Motta, C., Rijo, D., Salvador, M., Pinto-Gouveia, J., & Ramos, J. (2015a). Clinical change in cognitive distortions and core schemas after a cognitive–behavioral group intervention: Preliminary findings from a randomized trial with male prison inmates.

Cognitive Therapy Research, 39(5), 578–589. [http://dx.doi.org/10.1007/s10608-015-9693-](http://dx.doi.org/10.1007/s10608-015-9693-5)

[5](#)

- Brazão, N., Motta, C., Rijo D., Salvador, M., Pinto-Gouveia, J., & Ramos, J. (2015b). Clinical change in anger, shame, and paranoia after a structured cognitive-behavioral group program: Early findings from a randomized trial with male prison inmates. *Journal of Experimental Criminology*, 11(2), 217–236. <http://dx.doi.org/10.1007/s11292-014-9224-5>
- Brazão, N., Rijo, D., Salvador, M., & Pinto-Gouveia, J. (2017). The effects of the growing pro-social program on cognitive distortions and early maladaptive schemas over time in male prison inmates: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(11), 1064–1079. <http://dx.doi.org/10.1037/ccp0000247>
- Brazão, N., Rijo, D., Salvador, M., & Pinto-Gouveia, J. (2018). The efficacy of the growing pro-social program in reducing anger, shame, and paranoia over time in male prison inmates: A randomized controlled trial. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 55(5), 649–686. <http://dx.doi.org/10.1177/0022427818782733>
- Briere, J. (1992). *Child Abuse Trauma: Theory and Treatment of the Lasting Effects*. Sage Publications.
- Brindle, K., Bowles, T., & Freeman, E. (2019). Gender, education and engagement in antisocial and risk-taking behaviours and emotional dysregulation. *Issues in Educational Research*, 29(3), 633–648. <http://search.informit.org/doi/10.3316/informit.641128979868732>
- Bryant, F., & Smith, B. (2001). Refining the architecture of aggression: A measurement model for the Buss-Perry Aggression Questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 35(2), 138–167. <http://dx.doi.org/10.1006/jrpe.2000.2302>
- Buckels, E., & Paulhus, D. (2014). *Comprehensive Assessment of Sadistic Tendencies (CAST)* [Unpublished instrument]. University of British Columbia. Vancouver. Canada.

- Bumby, K. (1996). Assessing the cognitive distortions of child molesters and rapists: Development and validation of the MOLEST and RAPE scales. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 8(1), 37–54. <http://dx.doi.org/10.1007/BF02258015>
- Burghardt, B., & Steinl, L. (2021). Sexual violence and criminal justice in the 21st century. *German Law Journal*, 22(5), 691–702. <http://dx.doi.org/10.1017/glj.2021.42>
- Burnett, A., Mattern, J., Herakova, L., Kahl, D., Tobola, C., & Bornsen, S. (2009). Communicating/muting date rape: A co-cultural theoretical analysis of communication factors related to rape culture on a college campus. *Journal of Applied Communication Research*, 37(4), 465–485. <http://dx.doi.org/10.1080/00909880903233150>
- Buss, A., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 452–459. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.63.3.452>
- Butcher, J., Dahlstrom, W., Graham, J., Tellegen, A., & Kaemmer, B. (1989). *Manual for the restandardized Minnesota Multiphasic Personality Inventory: MMPI-1*. University of Minnesota Press.
- Canan, S., Jozkowski, K., & Crawford, B. (2018). Sexual assault supportive attitudes: Rape myth acceptance and token resistance in Greek and non-Greek college students from two university samples in the United States. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(22), 3502–3530. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260516636064>
- Carmo, R., Grams, A., & Magalhães, T. (2011). Men as victims of intimate partner violence. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 18(8), 355–359. <http://doi.org/10.1016/j.jflm.2011.07.006>
- Carneiro, F. (2010). *Por Uma Social Democracia Portuguesa*. Publicações Dom Quixote.
- Carroll, S., Mikhail, M., & Burt, S. (2023). The development of youth antisocial behavior across time and context: A systematic review and integration of person-centered and variable-

- centered research. *Clinical psychology review*, 102253.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102253>
- Carvalho, F., Maciel, L., & Basto-Pereira, M. (2020). Two sides of child maltreatment: From psychopathic traits to altruistic attitudes inhibition. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 13(2), 199–206. <http://dx.doi.org/10.1007/s40653-019-00280-2>
- Carvalho, L. (2017). Traços da evolução da justiça juvenil em Portugal: do “menor à justiça “amiga das crianças”. *Configurações: Revista de Sociologia*, 20, 13–28.
<http://dx.doi.org/10.4000/configuracoes.4267>
- Casey, E., Masters, N., Beadnell, B., Hoppe, M., Morrison, D., & Wells, E. (2017). Predicting sexual assault perpetration among heterosexually active young men. *Violence Against Women*, 23(1), 3–27. <http://dx.doi.org/10.1177/1077801216634467>
- Cerdeira, L., & Cabrito, B. (2020). Os professores do ensino superior publico em Portugal: Uma carreira em perigo? *Revista Educação, Cultura e Sociedade*, 10(1), 6–22.
<http://periodicos2.unemat.br/index.php/recs/article/view/8548/6844>
- Cerdeira, L., Cabrito, B., & Mucharreira, P. (2019). O crescimento do ensino superior no Portugal democrático: Evolução da pós-graduação e da produção científica. *Eccos–Revista Científica*, 51, 1–24. <http://doi.org/10.5585/EccoS.n51.14974>
- Chartier, R. (2015). *The Cultural Origins of The French Revolution*. Duke University Press.
- Chen, J., Walters, M., Gilbert, L., & Patel, N. (2020). Sexual violence, stalking, and intimate partner violence by sexual orientation, United States. *Psychology of Violence*, 10(1), 110–119. <http://dx.doi.org/10.1037/vio0000252>
- Chhibber, P., & Verma, R. (2018). *Ideology and Identity: The Changing Party Systems of India*. Oxford University Press.

- Child Care and Early Education Research Connections. *Quantitative Research Assessment Tool* (2019). Redrived on 14 November 2022 in:
<http://www.researchconnections.org/sites/default/files/2021-04/quantitativeresearch.pdf>
- Christie, R., & Geis, F. (2013). *Studies in Machiavellianism*. Academic Press Inc.
- Cleckley, H. (1941). *The Mask of Sanity*. Mosby.
- Connolly, E. (2019). Further evaluating the relationship between adverse childhood experiences, antisocial behavior, and violent victimization: A sibling-comparison analysis. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 18(1), 3–23. <http://dx.doi.org/10.1177/1541204019833145>
- Cook, E. C., Pflieger, J. C., Connell, A. M., & Connell, C. M. (2015). Do specific transitional patterns of antisocial behavior during adolescence increase risk for problems in young adulthood? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(1), 95–106.
<http://dx.doi.org/10.1007/s10802-014-9880-y>
- Cooke, E., Lewis, R., Hayes, B., Bouffard, L., Boisvert, D., Wells, J., Kavish, N., Woeckener, M., & Armstrong, T. (2022). Examining the relationship between victimization, psychopathy, and the acceptance of rape myths. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(9-10), N6384–N6404. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260520966669>
- Costa-Silva, S., Kumpikaitė-Valiūnienė, V. (2019). *A Portrait of the Current Portuguese Wave of Qualified Emigrants*. In Elo, M., Minto-Coy, I. (eds). *Diaspora Networks in International Business. Contributions to Management Science* (pp. 141–157). Springer, Cham. http://doi.org/10.1007/978-3-319-91095-6_8
- Cruz, O., & Cunha, O. (2018). *Vítimas com Incapacidades Intelectuais: Motivos para a sua Maior Vulnerabilidade e Cuidados na sua Avaliação Psicológica Forense* In M. Paulino, M., & Alho, L. (Coords.). *Comportamento Criminal e Avaliação Forense*. (pp. 89-100). Pactor. ISBN: 9789896930790

- Cruz, O., & Machado, C. (2011). *Avaliação Psicológica das Alegações de Abuso em Pessoas com Deficiência Mental*. In Gonçalves, M., & Machado, C. (Coords.). *Manual de Psicologia Forense: Contextos, Práticas e Desafios* (pp. 123-142). Psiquilíbrios
- Cunha, O., & Gonçalves, R. (2011). Tratamento de agressores domésticos: O Programa de Promoção e Intervenção com Agressores Conjugais (PPIAC). *Revista do Ministério Público*, 127, 179–204. http://rmp.smmmp.pt/wp-content/uploads/2011/11/RMP_N127_OlgaCunha_RuiGoncalves.pdf
- Cunha, O., & Gonçalves, R. (2015). Efficacy assessment of an intervention program with batterers. *Small Group Research*, 46(4), 455–482. <http://dx.doi.org/10.1177/1046496415592478>
- Cunneen, C. (2020). Youth justice and racialization: Comparative reflections. *Theoretical Criminology*, 24(3), 521–539. <http://dx.doi.org/10.1177/1362480619889039>
- D’Urso, G., Petruccelli, I., Grilli, S., & Pace, U. (2019). Risk factors related to cognitive distortions toward women and moral disengagement: A study on sex offenders. *Sexuality & Culture*, 23(2), 544–557. <http://dx.doi.org/10.1007/s12119-018-9572-9>
- Damásio, A. (2017). *The Strange Order of Things – Life, Feelings, and the Making of Cultures*. Pantheon Books.
- Dardis, C., Edwards, K., Kelley, E., & Gidycz, C. (2017). Perceptions of dating violence and associated correlates: A study of college young adults. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(21), 3245–3271. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260515597439>
- Darwin, C., & Wallace, A. (1958). *Evolution by natural Selection*. Cambridge University Press.
- Davis, M. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 85–103. http://www.uv.es/friasnav/Davis_1980.pdf

- Debowska, A., Boduszek, D., Dhingra, K., Kola, S., Meller-Prunski, A. (2015). The role of psychopathy and exposure to violence in rape myth acceptance. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(15), 2751–2770. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260514553635>
- Decety, J., Bartal, I., Uzefovsky, F., & Knafo-Noam, A. (2016). Empathy as a driver of prosocial behaviour: Highly conserved neurobehavioural mechanisms across species. *Philosophical Transactions of the Royal Society Biological Sciences*, 371(1686), 1–10. <http://dx.doi.org/10.1098/rstb.2015.0077>
- Delk, L., Spangler, D., Guerra, R., Ly, B., & With, B. (2020). Antisocial behavior: The impact of heart rate variability, and gender. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 42, 637–646. <http://doi.org/10.1007/s10862-020-09813-8>
- DeMatteo, D., & Olver, M. (2022). Use of the Psychopathy Checklist Revised in legal contexts: Validity, reliability, admissibility, and evidentiary issues. *Journal of Personality Assessment*, 104(2), 234–251. <http://dx.doi.org/10.1080/00223891.2021.1955693>
- Demirel, C. (2023). Exploring inclusive victimhood narratives: The case of Bosnia-Herzegovina. *Third World Quarterly*, 1–20. <http://dx.doi.org/10.1080/01436597.2023.2205579>
- Denisoff, D. (2016). *The nineteenth-century child and consumer culture*. Routledge.
- Derogatis, L. (1975). *The SCL-90-R*. Clinical Psychometric Research.
- Detert, J., Treviño, L., & Sweitzer, V. (2008). Moral disengagement in ethical decision making: A study of antecedents and outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 93(2), 374–391. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.93.2.374>
- Di Napoli, I., Di Martino, S., Agueli, B., Arcidiacono, C., & Esposito, C. (2022). Psychological and overall well-being of Italian young adults in transition to adulthood: Evidence from a sequential explanatory mixed-methods study. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 33(1), 152–173. <http://dx.doi.org/10.1002/casp.2647>

- Dias-Oliveira, E., Morais, C., & Pasion, R. (2022). Psychopathic traits, academic fraud, and the mediating role of motivation, opportunity, rationalization and perceived capability. *Journal of Individual Differences*, 43(1), 10–19. <http://doi.org/10.1027/1614-0001/a000349>
- Dias-Oliveira, E., Morais, C., Pasion, R., & Hodgson, J. (2022). “It is no big deal!”: Fraud diamond theory as an explanatory model to understand students’ prevalence and perceptions of severity of academic fraudulent behavior. *Open Science Framework*. 1–30. <http://doi.org/10.31219/osf.io/tz4wj>
- Diaz, A., Shankar, V., Nucci-Sack, A., Linares, L., Salandy, A., Strickler, H., Burk, R., & Schlecht, N. (2020). Effect of child abuse and neglect on risk behaviors in inner-city minority female adolescents and young adults. *Child Abuse & Neglect*, 101, 104347. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104347>
- Dimaggio, G., Popolo, R., Montano, A., Velotti, P., Perrini, F., Buonocore, L., Garofalo, C., D’Aguanno, M., & Salvatore, G. (2017). Emotion dysregulation, symptoms, and interpersonal problems as independent predictors of a broad extension of personality disorders in an outpatient sample. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 90(4), 586–599. <http://dx.doi.org/10.1111/papt.12126>
- Dinis-Oliveira, R., & Magalhães, T. (2020). Abuse of licit and illicit psychoactive substances in the workplace: Medical, toxicological, and forensic aspects. *Journal of Clinical Medicine*, 9(3), 770–788. <http://dx.doi.org/10.3390/jcm9030770>
- Doane, A., Kelley, M., Chiang, E., & Padilla, M. (2013). Development of the Cyberbullying Experiences Survey. *Emerging Adulthood*, 1(3), 207–218. <http://dx.doi.org/10.1177/2167696813479584>
- Dobson, K. (2010). *Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies*. The Guilford Press.
- Dotterer, H., Waller, R., Cope, L., Hicks, B., Nigg, J., Zucker, R., & Hyde, J. (2017). Concurrent and developmental correlates of psychopathic traits using a triarchic psychopathy model

- approach. *Journal of Abnormal Psychology*, 126(7), 859–876.
<http://dx.doi.org/10.1037/abn0000302>
- Drake, C. Primeaux, S., & Thomas J. (2018). Comparing implicit gender stereotypes between women and men with the implicit relational assessment procedure. *Gender Issues*, 35(1), 3–20. <http://dx.doi.org/10.1007/s12147-017-9189-6>
- Drislane, L., Jones, S., Brislin, S., & Patrick, C. (2018). Interfacing five-factor model and triarchic conceptualizations of psychopathy. *Psychological Assessment*, 30(6), 834–840.
<http://dx.doi.org/10.1037/pas0000544>
- Drislane, L., & Patrick, J. (2017). Integrating alternative conceptions of psychopathic personality: A latent variable model of triarchic psychopathy constructs. *Journal of Personality Disorders*, 31(1), 110–131. http://dx.doi.org/10.1521/pedi_2016_30_240
- Duarte, M. (2011). Violência doméstica e sua criminalização em Portugal: Obstáculos à aplicação da lei. *Sistema Penal & Violência*, 3(2), 1–12. Disponível em:
<http://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/iberoamericana/management/settings/N%C3%83%C6%92O%20https://www.scimagojr.com/index.php/sistemapenaleviolencia/article/view/9842>
- Durán, M., & Rodríguez-Domínguez, C. (2019). Social perception of situations of sexual cyberviolence: The role of sexist attitudes and the victim's transgression of gender roles. *International Journal of Social Psychology*, 35(1), 148–174.
<http://doi.org/10.1080/02134748.2019.1682295>
- Durand, G., Plata, E., & Arbone, I. (2017). Negative attitudes towards psychopaths: The role of one's own psychopathic traits. *Personality and Individual Differences*, 109, 72–76.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2016.12.047>

- Duval, A., Lanning, B., & Patterson, M. (2020). A systematic review of dating violence risk factors among undergraduate college students. *Trauma, Violence, & Abuse, 23*(3), 567–585. <http://dx.doi.org/10.1177/1524838018782207>
- Echeburúa, E., & Corral, P. (1998). *Manual de Violencia Familiar*. Siglo XXI.
- Echeburúa, E., & Fernández-Montalvo, J. (1998). *Hombres maltratadores*. In Echeburúa, E., & Corral, P. (1998). *Manual de Violencia*. Siglo XXI.
- Echeburúa, E., & Fernández-Montalvo, J. (2009). Evaluación de un programa de tratamiento en prisión de hombres condenados por violencia grave contra la pareja. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 9*(1), 5–20. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33712020001>
- Efferson, L., & Glenn, A. (2018). Examining gender differences in the correlates of psychopathy: A systematic review of emotional, cognitive, and morality-related constructs. *Aggression and Violent Behavior, 41*, 48–61. <http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2018.05.009>
- Ehlers, C., Schuckit, M., Hesselbrock, M., Gilder, D., Wills, D., & Bucholz, K. (2022). The clinical course of antisocial behaviors in men and women of three racial groups. *Journal of Psychiatric Research, 151*, 319–327. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.04.038>
- Ellis, A. (2004). *The Toad to Tolerance*. Prometheus Books.
- Ellis, J., Schroder, H., Patrick, C., & Moser, J. (2017). Emotional reactivity and regulation in individuals with psychopathic traits: Evidence for a disconnect between neurophysiology and self-report. *Psychophysiology, 54*(10), 1574–1585. <http://dx.doi.org/10.1111/psyp.12903>
- Ellsworth, J. (2022). Spice, vulnerability, and victimization: Synthetic cannabinoids and interpersonal crime victimization among homeless adults. *Substance Abuse, 43*(1), 32–38. <http://dx.doi.org/10.1080/08897077.2019.1686725>

- Erikson, E. (1963). *Youth: Change and Challenge*. Basic Books.
- Estévez, E., Estévez, J., Segura, L., & Suárez, C. (2019). The influence of bullying and cyberbullying in the psychological adjustment of victims and aggressors in adolescence. *International journal of environmental research and public health*, *16*(12), 2080. <http://doi.org/10.3390/ijerph16122080>
- Evans, L., & Tully, R. (2016). The triarchic psychopathy measure (TriPM): Alternative to the PCL-R?. *Aggression and Violent Behavior*, *27*, 79–86. <http://doi.org/10.1016/j.avb.2016.03.004>
- Evans, O., & Kelikume, I. (2019). The impact of poverty, unemployment, inequality, corruption and poor governance on Niger Delta militancy, Boko Haram terrorism and Fulani herdsmen attacks in Nigeria. *International Journal of Management, Economics and Social Sciences*, *8*(2), 58–80. <http://dx.doi.org/10.32327/IJMESS/8.2.2019.5>
- Fahlberg, A., Velasquez, M., Wise, H., & Simon, T. (2023). Tangential movements: How feminist organizing against gender-based violence offers an alternative avenue for protesting drug violence in Latin America. *World Development*, *161*, 106118. <http://dx.doi.org/10.1016/j.worlddev.2022.106118>
- Faulcon, L., Rudy, S., Limpert, J., Wang, B., & Murphy, I. (2020). Adverse experience reports of seizures in youth and young adult electronic nicotine delivery systems users. *Journal of Adolescent Health*, *66*(1), 15–17. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.10.002>
- Felitti, V., Anda, R., Nordenberg, D., Williamson, D., Spitz, A., Valerie-Edwards, V, Koss, M., & Marks, J. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. *American Journal of Preventive Medicine*, *14*(4), 245–258. [http://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](http://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
- Fenigstein, A., & Venable, P. (1992). Paranoia and self-consciousness. *Journal of Personality and Social Psychology* *62*(1), 129–138. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.62.1.129>

- Ferrando, P., & Lorenzo-Seva, U. (2016). Ten years of the FACTOR program: a critical review of its origins, development, and future lines. *Psicothema*, 29(2), 236–240.
<http://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/11825>
- Ferrando, P., & Lorenzo-Seva, U. (2018). Assessing the quality and appropriateness of factor solutions and factor score estimates in exploratory item factor analysis. *Educational and Psychological Measurement*, 78(5), 762–780. <http://doi.org/10.1177/0013164417719308>
- Fitts, W. (1965). *Tennessee Self Concept Scale Manual*. Counselor Recordings and Tests.
- Flannery, D., Singer, M., Van Dulmen, M., Kretschmar, J., & Belliston, L. (2007). *Exposure to violence, mental health, and violent behavior*. In D. J. Flannery, A., Vazsonyi, & Waldman., I. (2007), *The Cambridge Handbook of Violent Behavior and Aggression* (pp. 306–321). Cambridge University.
- Fonseca, A. (1997). *Psiquiatria e Psicopatologia*. Vol.1. (2.^a Ed.). Fundação Calouste Gulbenkian.
- Fonseca, B., Soares, A., Teixeira, N., & Correia-da-Silva, G. (2019). Canábis e Canabinóides para fins medicinais. *Revista Portuguesa de Farmacoterapia*, 11, 21–31.
<http://doi.org/10.25756/rpf.v11i1.210>
- Fooladvand, M., Nadi M., Abedi A., & Sajjadian, I. (2021). Parenting styles for children with oppositional defiant disorder: Scope review. *Journal of Education Health Promotion*, 10(21), 1–6. Disponível em:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7933704/pdf/JEHP-10-21.pdf>
- Freitas, I., Marques, R., & Silva, E. (2013). University–industry collaboration and innovation in emergent and mature industries in new industrialized countries. *Research Policy*, 42(2), 443–453. <http://doi.org/10.1016/j.respol.2012.06.006>
- Frick, P. (2004). *Inventory of Callous–Unemotional Traits*. APA Psyc Tests.
<http://doi.org/10.1037/t62639-000>

- Frick, P. (2022). Some critical considerations in applying the construct of psychopathy to research and classification of childhood disruptive behavior disorders. *Clinical Psychology Review, 96*, 10188. <http://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102188>
- Frick, P., & Hare, R. (2001). *Antisocial Process Screening Device: APSD*. Multi-Health Systems.
- Frick, P., & Kamp, E. (2021). Conduct disorders and empathy development. *Annual Review of Clinical Psychology, 17*(391), 391–416. <http://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-105809>
- Gadow, K., Sprafkin, J., & Weiss, M. (2004). *Adult Self-Report Inventory-4 Manual*. Checkmate Plus.
- Galea, N., & Chappell, L. (2022). Male-dominated workplaces and the power of masculine privilege: A comparison of the Australian political and construction sectors. *Gender, Work & Organization, 29*(5), 1692–1711. <http://dx.doi.org/10.1111/gwao.12639>
- Gandarinho, D., & Cruz, O. (2017). Perceções de jovens consumidores ‘ocultos’ de canábis sobre a lei da droga em Portugal: Um estudo qualitativo. *Psiquiatria, Psicologia & Justiça, 11*, 1–29. <http://hdl.handle.net/1822/49588>
- Garland, D. (2020). Penal controls and social controls: Toward a theory of American penal exceptionalism. *Punishment & Society, 22*(3), 321–352. <http://dx.doi.org/10.1177/1462474519881992>
- Garrido, V., & Beneyto, M. (1995). *Control de la Agresión Sexual*. Cristóbal Serrano Villalba.
- Gibbs, K., & Griffin, K. (2013). What do I want to be with my PhD? The roles of personal values and structural dynamics in shaping the career interests of recent biomedical science PhD graduates. *CBE—Life Sciences Education, 12*(4), 711–723. <http://doi.org/10.1187/cbe.13-02-0021>

- Giesbrecht, C. (2022). Intimate partner violence, animal maltreatment, and concern for animal safekeeping: A survey of survivors who owned pets and livestock. *Violence Against Women*, 28(10), 2334–2358. <http://dx.doi.org/10.1177/10778012211034215>
- Gilbert, A. (2007). The return of the slum: Does language matter? *International Journal of Urban and Regional Research*, 31(4), 697–713. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1468-2427.2007.00754.x>
- Goldstein, R., Chou, S., Saha, T., Smith, S., Jung, J., Zhang, H., Pickering, R., Ruan, J., Jung, J., Zhang, H., Pickering, R., Ruan, W., Huang, B., & Grant, B., (2017). The epidemiology of antisocial behavioral syndromes in adulthood: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions-III. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 78(1), 90–110. <http://dx.doi.org/10.4088/JCP.15m10358>
- Gonçalves, M., & Matos, M. (2016). Prevalence of violence against immigrant women: A systematic review of the literature. *Journal of Family Violence*, 31(6), 697–710. <http://dx.doi.org/10.1007/s10896-016-9820-4>
- González de Rivera, J. (2002). *Versión Española del SCL-90-R*. TEA.
- Graham, J., Nosek, B., Haidt, J., Iyer, R., Koleva, S., & Ditto, P. (2011). Mapping the moral domain. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(2), 366–385. <http://dx.doi.org/10.1037/a0021847>.
- Gray, N., Blumenthal, S., Shuker, R., Wood, H., Fonagy, P., & Snowden, R. (2019). The Triarchic Model of Psychopathy and antisocial behavior: Results from an offender population with personality disorder. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(17–18), NP9130–NP9152. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260519853404>
- Greenberg, L., Rice, L., & Elliott, R. (1993). *Facilitating Emotional Change: The Moment-by-Moment Process*. The Guilford Press.

- Gross, J., & John, P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Guay, J., Ruscio, J., Knight, R., & Hare, R. (2007). *Journal of Abnormal Psychology*, 116(4), 701–16. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.116.4.701>
- Guerra, C., Aguilera, G., Lippians, C., Navarro, M., Paz, M., Rebolledo, D., Silva, G., & Alaeddine, R. (2022). Online sexual abuse and symptomatology in Chilean adolescents: the role of peer support. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(7-8), NP580–NP5817. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260520957685>
- Guerra, J., Prata, L., & Schmidt, L. (2023). Environmental education in Portuguese Speaking Nations: A survey of current practices and priorities. *Environmental Education Research*, 29(3), 376–391. <http://doi.org/10.1080/13504622.2022.2136363>
- Gulina, M., Tikhomandritskaya, O., & Burelomova, A. (2018). Intimate partner violence: An overview of the existing theories, conceptual frameworks, and definitions. *Psychology in Russia*, 11(3), 128–134. http://psychologyinrussia.com/volumes/pdf/2018_3/psych_3_2018_9_Burelomova.pdf
- Gulledge, C., Lizzio, V., Smith, D., Eric Guo, E., & Makhni, E. (2020). What Are the Floor and Ceiling Effects of Patient-Reported Outcomes Measurement Information System Computer Adaptive Test Domains in Orthopaedic Patients? A Systematic Review. *Value in Health*, 23(5), 625–631. <http://doi.org/10.1016/j.jval.2020.01.007>
- Gutierrez, F. (2018). Violence and hypermasculinity in university fraternity initiations: Situating the reproduction of masculinity in the Philippines. *Journal of Men's Studies*, 27(3), 243–264. <http://doi.org/10.1177/1060826518815147>
- Hagemeister, F. (2022). Populism and propagation of far-right extremism. *European Journal of Political Economy*, 72, 1–23. <http://doi.org/10.1016/j.ejpoleco.2021.102116>

- Hamby, S. (2017). On defining violence, and why it matters. *Psychology of Violence, 7*(2), 167–180. <http://doi.org/10.1037/vio0000117>
- Hare, R. (1970). *Psychopathy: Theory and Research*. John Wiley.
- Hare, R. (1991). *Psychopathy Checklist—Revised* [Database record]. APA PsycTests. <http://doi.org/10.1037/t01167-000>
- Hare, R. (2003). *Hare PCL-R: Technical manual* (2nd Ed.). Mental Health Services.
- Haselschwerdt, M., Savasuk-Luxton, R., & Hlavaty, K. (2019). A methodological review and critique of the “intergenerational transmission of violence” literature. *Trauma, Violence, & Abuse, 20*(2), 168–182. <http://dx.doi.org/10.1177/1524838017692385>
- Hassink, R., Isaksen, A., & Trippel, M. (2019). Towards a comprehensive understanding of new regional industrial path development. *Regional Studies, 53*(11), 1633–1645. <http://doi.org/10.1080/00343404.2019.1566704>
- Haynes, S., Chavez, R., & Samuel, V. (1984). Assessment of marital communication and distress. *Behavioral Assessment, 6*(4), 315–321. <http://psycnet.apa.org/record/1985-19023-001>
- He, Q., Wang, Y., Xing, Y., & Yu, Y. (2018). Dark personality, interpersonal rejection, and marital stability of Chinese T couples: An actor–partner interdependence mediation model. *Personality and Individual Differences, 134*, 232–238. <http://doi.org/10.1016/j.paid.2018.06.003>
- Heron, R., Eisma, M., & Browne, K. (2022). Why do female domestic violence victims remain in or leave abusive relationships? A qualitative study. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma, 31*(5), 677–694. <http://doi.org/10.1080/10926771.2021.2019154>
- Hill, C., & Preston, L. (1996). Individual differences in the experience of sexual motivation: Theory and measurement of dispositional sexual motives. *Journal of Sex Research, 33*(1), 27–45. <http://dx.doi.org/10.1080/00224499609551812>

- Hodgins, S. (2022). Female forensic patients may be an atypical sub-type of females presenting aggressive and antisocial behavior. *Frontiers in Psychiatry, 13*, 809901.
<http://dx.doi.org/10.3389/fpsyt.2022.809901>
- Hoffmann, A., & Verona, E. (2019). Psychopathic traits, gender, and motivations for sex: Putative paths to sexual coercion. *Aggressive Behavior, 45*(5), 527–636.
<http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31111500/>
- Hoffmann, A., & Verona, E. (2021). Psychopathic traits and sexual coercion against relationship partners in men and women. *Journal of Interpersonal Violence, 36*(3-4), NP1788 – NP1809. <http://dx.doi.org/10.1177/088626051875487>
- Hogan, N., Barton-Bellessa, S., & Lambert, E. (2015). Forced to change: Staff and inmate perceptions of involuntary treatment and its effects. *Applied Psychology in Criminal Justice, 11*(1), 19–40.
<http://dev.cjcenter.org/files/apcj/APCJ%20SPECIAL%20ISSUE%202015-Hogan.pdf> 1429635192.pdf
- Hossain, M. (2022). Role of anthropology towards a global culture, a culture for coexistence, dialogue, and symbiosis: A theoretical reflection. *Eurasian Journal of Anthropology, 12*(2), 83–101. <http://dergipark.org.tr/en/pub/eja/issue/74248/1031672>
- Howard, J. (1984). Societal influences on attribution: Blaming some victims more than others. *Journal of Personality and Social Psychology, 47*(3), 494–505. <http://doi.org/10.1037/0022-3514.47.3.494>
- Humphreys, T., & Herold, E. (2007). Sexual consent in heterosexual relationships: Development of a new measure. *Sex Roles, 57*(3–4), 305–315. <http://doi.org/10.1007/s11199-007-9264-7>
- Hyler, S. (1994). *PDQ-4 Personality Questionnaire. Unpublished Scale*. York State Psychiatric Institute.

- Israel, J. (2019). *The Enlightenment that Failed: Ideas, Revolution, and Democratic Defeat, 1748-1830*. Oxford University Press.
- Jackson, D. (1974). *Personality Research Form*. Research Psychologists Press.
- Jandrić, M., & Dimić, D. (2017). Marie and Irene Curie, mother and daughter, two ladies, three Nobel awards. *Scientific Technical Review*, 67(2), 3-12.
<http://dx.doi.org/10.5937/str1702003J>
- Johnson, M. (1995). Patriarchal terrorism and common couple violence: Two forms of violence against women. *Journal of Marriage and the Family*, 57(2), 283–294.
<http://dx.doi.org/10.2307/353683>
- Johnson, W., Giordano, P., Manning, W., & Longmore, M. (2015). The age–IPV curve: changes in the perpetration of intimate partner violence during adolescence and young adulthood. *Journal of Youth Adolescence*, 44(3), 708–726. <http://dx.doi.org/10.1007/s10964-014-0158-z>
- Johnston, A. (2013). How new and assertive is China’s new assertiveness? *International Security*, 37(4), 7–48. http://doi.org/10.1162/ISEC_a_00115
- Jong, E., Bernasco, W., & Lammers, M. (2019). Situational correlates of adolescent substance use: An improved test of the routine activity theory of deviant behavior. *Journal of Quantitative Criminology*, 36(4), 823–850. <http://doi.org/10.1007/s10940-019-09433-w>
- Joseph, S., & Zaatari, Z. (Eds.). (2022). *Routledge Handbook on Women in the Middle East (1st ed)*. Routledge. <http://doi.org/10.4324/9781315165219>
- Jozkowski, K., Peterson, Z., Sanders, S., Dennis, B., & Reece, M. (2014). Gender differences in heterosexual college students’ conceptualizations and indicators of sexual consent: Implications for contemporary sexual assault prevention education. *The Journal of Sex Research*, 51(8), 904–916. <http://dx.doi.org/10.1080/00224499.2013.792326>

- Junger-Tas, J., Marshall, I., Enzmann, D., Killias, M., Steketee, M., & Gruszczynska, B. (Eds.). (2010). *Juvenile Delinquency in Europe and Beyond: Results of the Second International Self-Report Delinquency Study*. Springer.
- Jurado, A., Fuentes, M., Martinez, C., Rosa, A., Fernández, A., Martinez, A., Márquez, M., Martin, A., & Linares, J. (2017). Antisocial behavior and interpersonal values in high school students. *Frontiers in Psychology*, 8, 1–10. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00170>
- Jylhä, K., & Hellmer, K. (2020). Right-wing populism and climate change denial: The roles of exclusionary and anti-egalitarian preferences, conservative ideology, and antiestablishment attitudes. *Analyses of Social Issues and Public Policy*, 20(1), 315–335. <http://doi.org/10.1111/asap.12203>
- Kadic-Maglajlic, S., Arslanagic-Kalajdzic, M., Micevski, M., Dlacic, J., & Zabkar, V. (2019). Being engaged is a good thing: Understanding sustainable consumption behavior among young adults. *Journal of Business Research*, 104, 644–654. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.02.040>
- Kalat, J. (2015). *Biological Psychology* (12th Ed.). Cengage Learning EMEA.
- Kant, T., Koyama, E., Zai, C., Beitchman, J., & Kennedy, J. (2022). COMT Val/Met and psychopathic traits in children and adolescents: A systematic review and new evidence of a developmental trajectory toward psychopathy. *International Journal of Molecular Sciences*, 23(3), 1782–1810. <http://dx.doi.org/10.3390/ijms23031782>
- Kapoor, K., & Kaufman, J. (2021). Unbound: The relationship among creativity, moral foundations, and dark personality. *The Journal of Creative Behavior*, 56(2), 182–193. <http://dx.doi.org/10.1002/jocb.523>
- Kastrati, M. & Georgiev, G. (2020). Factors associated with physical activity. *Sport Mont* 18(1), 75–80. <http://www.sportmont.ucg.ac.me/?sekcija=article&artid=1733>

- King, B., Fallon, M., Reynolds, E., Williamson, K., Barber, A., & Giovinazzo, A. (2020). College students' perceptions of concurrent/successive nonverbal behaviors as sexual consent. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(23,24), 1–15.
<http://dx.doi.org/10.1177/0886260520905544>
- Knapp, D. E., Hogue, M., & Pierce, C. A. (2019). A gateway theory-based model of the escalation of severity of sexually harassing behavior in organizations. *Journal of Managerial Issues*, 31(2), 198–215. <http://www.pittstate.edu/econ/jmi.html>
- Krafft, A., Martin-Krumm, C., & Fenouillet, C. (2017). Adaptation, further elaboration, and validation of a scale to measure hope as perceived by people: Discriminant value and predictive utility vis-à-vis dispositional hope. *Assessment*, 26(8), 1954–1970.
<http://dx.doi.org/10.1177/1073191117700724>
- Krahé, B., Tomaszewska, P., & Schuster, I. (2022). Links of perceived pornography realism with sexual aggression via sexual scripts, sexual behavior, and acceptance of sexual coercion: A study with German university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(63), 1–15. <http://doi.org/10.3390/ijerph19010063>
- Kress, V., Shepherd, J., Anderson, R., Petuch, A., Nolan, J., & Thieme, D. (2006). Evaluation of the impact of a coeducational sexual assault prevention program on college students' rape myth attitudes. *Journal of College Counseling*, 9, 148–157. <http://doi.org/10.1002/j.2161-1882.2006.tb00101.x>
- Kret, M., & Belo, E. (2021). Attentional bias in humans toward human and bonobo expressions of emotion. *Evolutionary Psychology*, 19(3), 1–13.
<http://dx.doi.org/10.1177/14747049211032816>
- Kromydas, T. (2017). Rethinking higher education and its relationship with social inequalities: Past knowledge, present state and future potential. *Palgrave Communications*, 3(1), 1–12.
<http://dx.doi.org/10.1057/s41599-017-0001-8>

- Kropp, P., & Hart, S. (2000). The Spousal Assault Risk Assessment (SARA) guide: Reliability and validity in adult male offenders. *Law and Human Behavior, 24*(1), 101–118.
<http://dx.doi.org/10.1023/A:1005430904495>
- Kyranides, M., Fanti, K., Sikki, M., & Patrick, C. (2017). Triarchic dimensions of psychopathy in young adulthood: Associations with clinical and physiological measures after accounting for adolescent psychopathic traits. *Personality Disorders: Theory, Research and Treatment, 8*(2), 140–149. <http://dx.doi.org/10.1037/per0000193>
- Landis, J., & Koch, G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometry, 33*(1), 159–174. <http://doi.org/10.2307/2529310>
- Laverick, S., & Bagnal, E. (2019). The 3 Skills that build confidence in entrepreneurial women. *Entrepreneur & Innovation Exchange, 1–4*. Disponível em:
<http://eiexchange.com/content/388-the-3-skills-that-build-confidence-in-entreprene>
- Leal, J. (2008). *Angry Cognitions Scale: Estudos Psicométricos*. Dissertação de Mestrado. Universidade de Coimbra. Coimbra. Portugal.
- Levenson, M., Kiehl, K., & Fitzpatrick, C. (1995). Assessing psychopathic attributes in a noninstitutionalized population. *Journal of Personality and Social Psychology, 68*(1), 151–158. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.68.1.151>
- Liberati, A., Altman, D., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P., Ioannidis, J., Clarke, M., Devereaux, P., Kleijnen, J., & Moher, J. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: Explanation and elaboration. *PloS Medicine, 6*(7), 1–28.
<http://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000100>
- Lilienfeld, S. (1998). *Fearlessness, Antisocial Behavior, and Heroism*. Unpublished manuscript.

- Lilienfeld, S., & Andrews, B. (1996). Development and preliminary validation of a self-report measure of psychopathic personality traits in noncriminal populations. *Journal of Personality Assessment*, 66(3), 488–524. http://dx.doi.org/10.1207/s15327752jpa6603_3
- Lima, M., Martins, D., Costa, A., & Velez, A. (2021). Internal Devaluation and economic inequality in Portugal: challenges to industrial relations in times of crisis and recovery. *Transfer: European Review of Labour and Research*, 27(1), 47–73. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1024258921995006>
- Limpo, T., Alves, R., & Castro, S. (2010). Medir a empatia: Adaptação Portuguesa do Índice de Reatividade Interpessoal. *Laboratório de Psicologia*, 8(2), 171–184. Disponível em: <http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/86583/2/86151.pdf>
- Lokot, M., Sulaiman, M., Bhatia, A., Horanieh, N., & Cislighi, B. (2021). Conceptualizing “agency” within child marriage: Implications for research and practice. *Child Abuse & Neglect*, 117, 105086. <http://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105086>
- Lopes, P., & Pinto-Gouveia, J. (2005). *Versão Portuguesa do The Paranoia Scale*. Manuscrito não publicado.
- López-Romero, L., Maneiro, L., Cutrín, O., Gómez-Fraguela, J., Villar, P., Luengo, M. Á., Sobral, J., & Romero, E. (2019). Identifying risk profiles for antisocial behavior in a Spanish sample of young offenders. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 63(10), 1896–1913. <http://dx.doi.org/10.1177/0306624X19842032>
- Loubir, D., Bem, D., Serhier, Z., Otmani, N., Housbane, S., Mouddene, N., Agoub, M., & Othmani, B. (2015). Le stress perçu: Validation de la traduction d’une échelle de mesure de stress en dialecte marocain. *Pan African Medical Journal*, 12(21), 1–9. <http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26587130/>

- Loureiro, A., & Lima, M. (2009). Escala de atitudes altruístas: Estudo de validação e fiabilidade. *Laboratório de Psicologia, 7*, 73–83.
<http://publicacoes.ispa.pt/publicacoes/index.php/lp/article/view/687>
- Loza, W., Dhaliwal, G., Kroner, D., & Loza-Fanous, A. (2000). Reliability, construct, and concurrent validities of the Self-Appraisal Questionnaire. *Criminal Justice and Behavior, 27*(3), 356–374. <http://dx.doi.org/10.1177/0093854800027003005>
- Luijckx, M., Bevaart, F., Zijlmans, J., van Duin, L., Marhe, R., Doreleijers, T., Tiemeier, H., Asscher, J., & Popma, A. (2017). A multimodal day treatment program for multi-problem young adults: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials, 18*(225), 1–15.
<http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28526087/>
- Luke, D., Neumann, C., & Gawronski, B. (2022). Psychopathy and moral-dilemma judgment: An analysis using the four-factor model of psychopathy and the CNI model of moral decision-making. *Clinical Psychological Science, 10*(3) 553–569.
<http://dx.doi.org/10.1177/21677026211043862>
- Lund, R., Manica, S., & Mânica, G. (2020). Collateral issues in times of covid-19: Child abuse, domestic violence and femicide. *Revista Brasileira de Odontologia, 7*(2), 54–69.
<http://doi.org/10.21117/rbol-v7n22020-318>
- Lykken, D., Tellegen, A., & Katzenmeyer, C. (1973). *Manual for the Activity Preference Questionnaire (APQ)*. Unpublished manual. University of Minnesota Press.
- Lynam, D., Smith, G., Whiteside, S., & Cyders, M. (2006). *The UPPS-P: Assessing Five Personality Pathways to Impulsive Behavior*. Purdue University.
- Ma, R., Romano, E., Vancampfort, D., Firth, J., Stubbs, B., & Koyanagi, A. (2023). Association between physical activity and comorbid anxiety/depression in 46 low- and middle-income countries. *Journal of Affective Disorders, 320*, 544–551.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2022.10.002>

- Machado, C., Gonçalves, M., & Matos, M. (2007). *Manual do Inventário de Violência Conjugal e da Escala de Crenças de Violência Conjugal*. Psiquilibrios Edições.
- Magyar, M., Edens, J., Lilienfeld, Douglas, K., Poythress, N., & Skeem, J. (2012). Using the Personality Assessment Inventory to predict male offenders' conduct during and progression through substance abuse treatment. *Psychological Assessment, 24*(1), 216–225. <http://doi.org/10.1037/a0025359>
- Maldonado, J., & De Witte, K. (2022). The effect of school closures on standardised student test outcomes. *British Educational Research Journal, 48*(1), 49– 94. <http://doi.org/10.1002/berj.3754>
- Malka, M., Haj-Yahia, M., Sokar, S., & Hassan-Abbas, N. (2021). Beliefs of social work students in Israel about wife-beating: Are they influenced by their patriarchal ideology and exposure to violence in their families-of-origin? *Victims & Offenders, 17*(2), 258–283. <http://dx.doi.org/10.1080/15564886.2021.1898507>
- Malti, T., & Averdijk, M. (2017). Severe youth violence: Developmental perspectives introduction to the special section. *Child Development, 88*(1), 5–15. <http://dx.doi.org/10.1111/cdev.12694>
- Maneiro, L., Gómez-Fraguela, J. A., López-Romero, L., Cutrín, O., & Sobral, J. (2019). Risk profiles for antisocial behavior in adolescents placed in residential care. *Children and Youth Services Review, 103*, 278–286. <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.06.012>
- Manita, C., Ribeiro, C., & Peixoto, C. (2009). *Violência Doméstica: Compreender para Intervir. Guia de Boas Práticas para Profissionais de Saúde*. Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género. Disponível em: http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/13450/1/VD4_GBP_PROFSSIONAIS_SAUDE.pdf
- Marcy, R., & Quermonne, M. (1974). An improved method for studying the psychogalvanic reaction in mice and its Inhibition by psycholeptic drugs. Comparison with the effects of

- other pharmacological agents. *Psychopharmacologia*, 34(4), 335–349.
<http://dx.doi.org/10.1007/BF00422557>
- Marôco, J. (2014). *Análise de Equações Estruturais: Fundamentos Teóricos, Software & Aplicações*. ReportNumber.
- Marôco, J. (2021). *Análise Estatística com o SPSS Statistics* (8ª ed). ReportNumber.
- Marques, E., Moraes, C., Hasselmann, M., Deslandes, S., & Reichenheim, M. (2020). Violence against women, children, and adolescents during de covid-19 pandemic: Overview, contributing factors and mitigating measures. *Reports in Public Health*, 36(4), 1–6. <http://doi.org/10.1590/0102-311X00074420>
- Marques, J. (1984). *An Innovative Treatment Program for Sex Offenders: Report to the Legislature*. California Department of Mental Health.
- Marques, J., Wiederanders, M., Day, D., Nelson, C., & Van Ommeren, A. (2005). Effects of a relapse prevention program on sexual recidivism: Final results from California's sex Offender Treatment and Evaluation Project (SOTEP). *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatments*, 17(1), 79–107. <http://dx.doi.org/10.1177/107906320501700108>
- Martin, R. & Dahlen, E. (2007). The Angry Cognitions Scale: A new inventory for assessing cognitions in anger. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 25(3), 155–173. <http://link.springer.com/article/10.1007/s10942-006-0033-2>
- Master, A., & Meltzoff, A. (2020). Cultural stereotypes and sense of belonging contribute to gender gaps in STEM. *International Journal of Gender, Science and Technology*, 12(1), 152–198. <http://genderandset.open.ac.uk/index.php/genderandset/article/view/674>
- Matos, M., & Pinto-Gouveia, J. (2010.) Shame as a traumatic memory. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 312, 299–312. <http://dx.doi.org/10.1002/cpp.659>
- Matos, M., Pinto-Gouveia, J., & Duarte., J. (2011). *Versão Portuguesa do The Other as Shamer Scale*. Manuscrito não publicado.

- McCabe, D. (2003). Academic Integrity – Student survey. <http://honesty.rutgers.edu/rutgers.asp>
- McConaughy, E., Prochaska, J., & Velicer, W. (1983). Stages of change in psychotherapy: Measurement and sample profiles. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 20(3), 368–375. <http://dx.doi.org/10.1037/h0090198>
- McCord, W., & McCord, J. (1964). *The Psychopath: An Essay on the Criminal Mind*. Van Nostrand Reinhold.
- McHugh, M. (2012). Interrater reliability: The kappa statistic. *Biochemia Medica*, 22(3), 276–282. <http://dx.doi.org/10.11613/BM.2012.031>
- McKool, M., Stephenson, R., Winskell, K., Tharp, A., & Parrott, D. (2021). Peer influence on VRI by young adult males: Investigating the case for a social norms approach. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(1–2), 83–102. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260517725735>
- McMurrin, M. (2009). Motivational interviewing with offenders: A systematic review. *Legal and Criminological Psychology*, 14(1), 83–100. <http://doi.org/10.1348/135532508X278326>
- Medeiros, E., Araújo, F., Santos, J., Souza, T., & Monteiro, R. (2019). Attitudes towards lesbian, gay, bisexual, and transgender old age scale (EAFV– LGBT): Elaboration and psychometric evidence. *The Spanish Journal of Psychology*, 22(e14), 1–8. <http://dx.doi.org/10.1017/sjp.2019.14>
- Mehrabian, A., & Epstein, N. (1972). A measure of emotion empathy. *Journal of Personality*, 40, 525–543. <http://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1972.tb00078.x>
- Mennicke, A., Kennedy, S., Groomer, J., & Klem-O’Connor, M. (2018). Evaluation of a social norms sexual violence prevention marketing campaign targeted toward college men: Attitudes, beliefs, and behaviors over 5 years. *Journal of Interpersonal Violence*, 00(0), 1–23. <http://doi.org/10.1177/0886260518780411>

- Merrin, G., Davis, J., Berry, D., & Espelage, D. (2019). Developmental changes in deviant and violent behaviors from early to late adolescence: Associations with parental monitoring and peer deviance. *Psychology of Violence*, 9(2), 196–208. <http://doi.org/10.1037/vio0000207>
- Midanik, L., & Clark, W. (1995). Drinking-related problems in the United States: Description and trends. 1984-1990. *Journal of Studies on Alcohol*, 56(4), 395–402. <http://doi.org/10.15288/jsa.1995.56.395>
- Miguel-Tobal, J., Casado, M., Cano-Vindel, A., & Spielberger, C. (2001). *Versión Española del STAXI-2*. TEA.
- Miller, W., & Rollnick, S. (2013). *Entrevista Motivacional: Preparando as Pessoas Para a Mudança*. Climepsi Editores.
- Miranda-Mendizabal, A., Castellví, P., Parés-Badell, O., Alayo, I., Almenara, J., Alonso, I., Blasco, M., Cabrià, A., Gabilondo, A., Gili, M., Lagares, C., Piqueras, J., Rodríguez-Jiménez, T., Rodríguez-Marín, J., Roca, M., Soto-Sanz, V., Vilagut, G., & Alonso, J. (2019). Gender differences in suicidal behavior in adolescents and young adults: Systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *International Journal of Public Health*, 64(2), 265–283. <http://dx.doi.org/10.1007/s00038-018-1196-1>
- Mitchell, D., & Tafrate, R. (2011). Conceptualization and measurement of criminal thinking: Initial validation of the criminogenic thinking profile. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 56(7), 1080–1102. <http://dx.doi.org/10.1177/0306624X11416197>
- Mitchell, K., Moschella, E., Hamby, S., & Banyard, V. (2020). Developmental stage of onset, poly-victimization, and persistence of childhood victimization: Impact on adult well-being in a rural community-based study. *Child maltreatment*, 25(1), 20–31. <http://dx.doi.org/10.1177/1077559519859080>

- Mitchell, O., Mackenzie, D., & Pérez, D. (2005). A randomized evaluation of the Maryland correctional boot camp for adults: Effects on offender antisocial attitudes and cognitions. *Journal of Offender's Rehabilitation*, 40(3-4), 71–86.
http://doi.org/10.1300/J076v40n03_04
- Mobarake, R. (2015). Age and gender difference in antisocial behavior among adolescents' school students. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 6(4), 194–200.
<http://dx.doi.org/10.5901/mjss.2015.v6n4s2p194>
- Moffitt, T. (2018). Male antisocial behavior in adolescence and beyond. *Nature Human Behaviour*, 2(3), 178–186. <http://doi.org/10.1038/s41562-018-0309-4>
- Monteiro R. (2012). A descriminalização do aborto em Portugal: Estado, movimentos de mulheres e partidos políticos. *Análise Social*, 204(3), 586–605.
<http://repositorio.ismt.pt/jspui/handle/123456789/78>
- Moody, Z. (2015). The United Nations Declaration of the Rights of the Child (1959): Genesis, transformation and dissemination of a treaty (re) constituting a transnational cause. *Prospects*, 45(1), 15–29. <http://dx.doi.org/10.1007/s11125-015-9343-4>
- Moreira, D., Almeida, F., Pinto, M., & Fávero, M. (2014). Psychopathy: Comprehensive review of its assessment and intervention. *Aggression and Violent Behavior*, 19(3), 191–195.
<http://doi.org/10.1016/j.avb.2014.04.008>
- Moreira, D., Azeredo, A., Barros, S., & Barbosa, F. (2022). Exploring psychopathy traits on intertemporal decision-making, neurophysiological correlates, and emotions on time estimation in community adults. *Heliyon*, 8(7), e09892.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09792>
- Moreira, D., Pinto, M., Almeida, F., Barros, F., & Barbosa, F. (2015). Psicopatia no feminino: Uma breve revisão da sua avaliação e subtipos. *Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Psicologia da Justiça*, 32–48. Disponível em:

<http://repositorio.umaia.pt/bitstream/10400.24/1627/1/Psicopatia%20no%20Feminino%20-%20Uma%20Breve%20Revis%C3%A3o%20da%20sua%20Avalia%C3%A7%C3%A3o%20e%20Subtipos.pdf>

Moss, L., Ward, M., & Overstreet, N. (2022). Do objectification, gender beliefs, or racial stereotypes mediate associations between black adults' media use and acceptance of intimate partner violence? *Psychology of Violence, 12*(2), 63–73.

<http://doi.org/10.1037/vio0000412>

Motter, A., & Frisson, M. (2018). Neoformations with the perspective of the activity theory. *Germinal, Marxismo e Educação em Debate, Salvador, 10*(2), 94–103.

<http://dx.doi.org/10.9771/gmed.v10i2.24870>

Mowen, T., & Boman, J. (2020). Animal abuse among high-risk youth: A test of Agnew's Theory. *Deviant Behavior, 41*(6), 765–778.

<http://doi.org/10.1080/01639625.2019.1595373>

Muñoz-Rivas, M., Ronzón-Tirado, R., Redondo, N., & Cassinello, N. (2022). Adolescent victims of physical dating violence: Why do they stay in abusive relationships? *Journal of Interpersonal Violence, 37*(11-12), NP10362–NP10381.

<http://dx.doi.org/10.1177/0886260520986277>

Muris, P., Merckelbach, H., Otgaar, H., & Meijer., E. (2017). The malevolent side of human nature: A meta-analysis and critical review of the literature on the dark triad (narcissism, machiavellianism, and psychopathy). *Perspectives on Psychological Science, 12*(2), 183–204. <http://dx.doi.org/10.1177/1745691616666070>

Murnen, S., & Kohlman M. (2007). Athletic participation, fraternity membership, and sexual aggression among college men: A meta-analytic review. *Sex Roles, 57*(1-2), 145–57.

<http://dx.doi.org/10.1007/s11199-007-9225-1>

- Murphy, C., Eckhardt, C., Clifford, J., Lamotte, A., & Meis, L. (2017). Individual versus group Cognitive-Behavioral Therapy for partner violent men: A preliminary randomized trial. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(15,16), 2846–2868.
<http://doi.org/10.1177/0886260517705666>
- Murphy, C., Hoover, S., & Taft, C. (1999). *The multidimensional measure of emotional abuse: Factor structure and subscale validity*. Presented at the annual meeting of the Association for the Advancement of Behavior Therapy, Toronto. Ontario. Canada.
- Nasaescu, E., Zycha, I., Ortega-Ruiza, R., Farrington, D., & Llorenta, V. (2020). Longitudinal patterns of antisocial behaviors in early adolescence: A latent class and latent transition analysis. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 12(2), 85–92.
<http://journals.copmadrid.org/ejpalc>
- Neelapajit, A., Wongpakaran, T., Wongpakaran, N., & Thongpibul, K. (2017). Pathogenic beliefs among patients with depressive disorders. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 13, 1047–1055. <http://dx.doi.org/10.2147/NDT.S136212>
- Neumann, E., Vogel-Heuser, B., & Fischer, J. (2022). Challenges for motion systems in automated production systems – An industrial field study. *IECON 2022 – 48th Annual Conference of the IEEE Industrial Electronics Society*.
<http://dx.doi.org/10.1109/IECON49645.2022.9968923>
- Neves, S., & Fávero, M. (2010). *Vitimologia: Ciência e Ativismo*. Almedina.
- Newmark, C., Frerking, R. A., Cook, L., & Newmark, L. (1973). Endorsement of Ellis' irrational beliefs as a function of psychopathology. *Journal of Clinical Psychology*, 29(3), 300–302. [http://dx.doi.org/10.1002/1097-4679\(197307\)29:3%3C300::AID-JCLP2270290306%3E3.0.CO;2-R](http://dx.doi.org/10.1002/1097-4679(197307)29:3%3C300::AID-JCLP2270290306%3E3.0.CO;2-R)
- Nichols, H., & Molinder, I. (1984). *The Multiphasic Sex Inventory: A test to assess psychosexual characteristics of the sexual offender*. Nichols & Molinder.

- Nocera, T., Dahlen, E., Mohn, R., Leuty, M., & Batastini, A. (2022). Dark personality traits and anger in cyber aggression perpetration: Is moral disengagement to blame? *Psychology of Popular Media, 11*(1), 24–34. <http://doi.org/10.1037/ppm0000295>
- O'Brien, P., & Quinault, R. (1993). *The industrial revolution and British society*. Cambridge University Press.
- Odgers, C., & Jensen, M. (2020). Annual research review: Adolescent mental health in the digital age: Facts, fears, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 61*(3), 336–348. <http://doi.org/10.1111/jcpp.13190>
- Oliveira, C., Pacheco, M., Borges, J., Meira, L., & Santos, A. (2023). Internet-Delivered Cognitive Behavioral Therapy for anxiety among university students: A systematic review and meta-analysis. *Internet Interventions, 31*, 100609. <http://dx.doi.org/10.1016/j.invent.2023.100609>
- Olmsted, K. (2109). *Real Enemies: Conspiracy Theories and American Democracy, World War I to 9/11*. Oxford University Press.
- Oquendo, M., Baca-García, E., Graver, R., Morales, M., Montalbán, V., & Mann, J. (2001). Spanish adaptation of the Barrat Impulsiveness Scale (BIS). *European Journal of Psychiatry, 15*, 147–155. <http://pascal-francis.inist.fr/vibad/index.php?action=getRecordDetail&idt=13780488>
- Orchowski, L., Barnett, N., Berkowitz, A., Borsari, A., Oesterle, B., & Zlotnick, C. (2018). Sexual assault prevention for heavy drinking college men: Development and feasibility of an integrated approach. *Violence Against Women, 24*(1), 1369–1396. <http://dx.doi.org/10.1177/1077801218787928>
- Osborne, J. (2014). *Best Practices in Exploratory Factor Analysis*. Createspace.

- Padmanabhanunni, A., & Gerhardt, M. (2019). Normative beliefs as predictors of physical, non-physical and relational aggression among south african adolescents. *Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 30(1), 1–11. <http://doi.org/10.2989/17280583.2019.1579096>
- Pădurariu, I. (2020). The principle of the best interests of the child. *LESIJ-Lex ET Scientia International Journal*, 27(2), 7–13. Disponível em: <http://www.proquest.com/openview/d662fd8ef1530353191d7ee4779383d7/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2036056>
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., Shamseer, L., Tetzlaff, J., Akl, E., Brennan, S., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J., Hróbjartsson, A., Lalu, M., Li, T., Loder, E., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L., ..., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *PLoS Medicine*, 18(3), 1–9. <http://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003583>
- Paiva, T., Pasion, R., Patrick, C., Moreira, D., Almeida, F., & Barbosa, F. (2022). Further evaluation of the Triarchic Psychopathy Measure: Evidence from community adult and prisoner samples from Portugal. *Psychological Assessment*, 32(3), e1–e14. <http://dx.doi.org/10.1037/pas0000797>
- Parent, M., & Cooper, C. (2020). Masculinity threats influence evaluation of hypermasculine advertisements. *The Journal of Social Psychology*, 160(3), 282–292. <http://doi.org/10.1080/00224545.2019.1644281>
- Pascual-Leone, A., Bierman, R., Arnold, R., & Stasak, E. (2011). Emotion-focused therapy for incarcerated offenders of intimate partner violence: A 3-year outcome using a new whole-sample matching method. *Psychotherapy Research*, 21(3), 331–347. <http://doi/10.1080/10503307.2011.572092>

- Pascual-Leone, A., Gilles, P., Singh, T., & Andreescu, C. (2013). Problem anger in psychotherapy: An emotion-focused perspective on hate, rage, and rejecting anger. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 43(2), 83–92. <http://dx.doi.org/10.1007/s10879-012-9214-8>
- Patinvoh, R., & Taherzadeh, M. (2019). Challenges of biogas implementation in developing countries. *Current Opinion in Environmental Science & Health*, 12, 30–37. <http://doi.org/10.1016/j.coesh.2019.09.006>
- Patrick, C. (2010). Operationalizing the triarchic conceptualization of psychopathy: Preliminary description of brief scales for assessment of Boldness, Meanness, and Disinhibition. Unpublished manual. <http://patrickcnslab.psy.fsu.edu/wiki/images/b/b2/TPMmanual.pdf>
- Patrick, C., Fowles, D., & Krueger, R. (2009). Triarchic conceptualization of psychopathy: Developmental origins of disinhibition, boldness, and meanness. *Development and Psychopathology*, 21(3), 913–938. <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579409000492>
- Paulhus, D., Neumann, C., & Hare, R. (2017). *Manual for Self-Report Psychopathy (SRP) Scales* (4th Ed.). Multi-Health Systems.
- Payne, D., Lonsway, K., & Fitzgerald, L. (1999). Rape myth acceptance: Exploration of its structure and its measurement using the Illinois Rape Myth Acceptance Scale. *Journal of Research in Personality* 33(1), 27–68. <http://doi.org/10.1006/jrpe.1998.2238>
- Pechorro, P., Andershed, H., Ray, J., Marôco, J., & Gonçalves, R. (2015). Validation of the youth psychopathic traits inventory and youth psychopathic traits inventory – Short version among incarcerated juvenile delinquents. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37(4), 576–586. <http://dx.doi.org/10.1007/s10862-015-9490-1>
- Pechorro, P., Gonçalves, R., Barroso, R., Quintas, J., & Delisi, M. (2021). Triarchic psychopathic traits versus self-control: Comparing associations with youth antisocial

- outcomes. *Criminal Behavior and Mental Health*, 32(4), 267–278.
<http://dx.doi.org/10.1002/cbm.2252>
- Pechorro, P., Vieira, R., & Vieira, D. (2013). Adaptação e validação preliminar duma versão portuguesa do Dispositivo de Despiste de Processo Antissocial. *Laboratórios de Psicologia*, 10(1), 97–110. <http://doi.org/10.14417/lp.626>
- Pellerone, M., Iacolino, M., Mannino, G., Formica, I., & Zabbara, S. (2017). The influence of parenting on maladaptive cognitive schema: A cross-sectional research on a group of adults. *Psychology Research and Behavior Management*, 10, 47–58.
<http://dx.doi.org/10.2147/PRBM.S117371>
- Peralta, E. (2019). A Integração dos “retornados” na sociedade Portuguesa. *Análise Social*, 54(2), 310–337. <http://www.jstor.org/stable/26747547>
- Pestana, M., & Gageiro, J. (2014). *Análise de Dados para Ciências Sociais: A Complementaridade do SPSS* (6.ª Ed). Edições Sílabo.
- Pinel, P. (1801). *Traité Médico-Philosophique sur l'Aliénation Mental ou la Manie*. Richard, Caille & Ravier. <http://cir.nii.ac.jp/crid/1520010380875321472>
- Pinho, M., & Pinho, M. (2022). The 2011-2014 Economic Adjustment Programme for Portugal: A plausible counterfactual scenario. *Notas Económicas*, 55, 67–96.
http://doi.org/10.14195/2183-203X_55_3
- Pinto-Gouveia, J., Salvador, M., & Rijo, D. (1990). *Versão Portuguesa do Questionário de Esquemas de Young* – L. Coimbra. Manuscrito não publicado.
- Piton, C., & Rycx, F. (2021). A broken social elevator? Employment outcomes of first-and second-generation immigrants in Belgium. *De Economist*, 169(3), 319–365.
<http://dx.doi.org/10.1007/s10645-021-09385-2>

- Pleck, J., Shorenstein, F., & Ku, L. (1993). Masculinity ideology: Its impact on adolescent males' heterosexual relationships. *Journal of Social Issues* 49(3), 11–29.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.1993.tb01166.x>
- Pokhrel, S., & Chhetri, R. (2021). A literature review on impact of COVID-19 pandemic on teaching and learning. *Higher Education for the Future*, 8(1), 133–141.
<http://dx.doi.org/10.1177/2347631120983481>
- Polanin, J., Espelage, D., Grotper, J., Spinney, E., Ingram, K., Valido, A., El Sheick, A., Torgal, C., & Robinson, L. (2021). A meta-analysis of longitudinal partial correlations between school violence and mental health, school performance, and criminal or delinquent acts. *Psychological Bulletin*, 147(2), 115–133.
<http://doi.org/10.1037/bul0000314>
- Pratto, F., Sidanius, J., Stallworth, L., & Malle, B. (1994). Social dominance orientation: A personality variable predicting social and political attitudes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(4), 741–763. <http://doi.org/10.1037/0022-3514.67.4.741>.
- Prego-Meleiro, P., Montalvo, G., Quintela-Jorge, O., & García-Ruiz, C. (2020). Increasing awareness of the severity of female victimization by opportunistic drug-facilitated sexual assault: A new viewpoint. *Forensic Science International*, 315, 1–17.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.forsciint.2020.110460>
- Prior, H. (2022). Populismo de direita radical em Portugal: Enquadramentos informativos nas eleições presidenciais de 2021. *Media & Jornalismo*, 22(40), 161–177. <http://impactum-journals.uc.pt/mj/article/view/10278>
- Proskurina, V. (2011). *Creating the Empress: Politics and Poetry in the Age of Catherine II*. Academic Studies Press. <http://doi.org/10.1515/9781618116710>
- Quetelet, A. (1984) [1831]. *Research on the Propensity for crime at different ages*. Anderson.

- Rahme, C., Haddad, C., Akel, M., Khoury, C., Obeid, H., Obeid, S., & Hallit, S. (2020). Factors associated with violence against women in a representative sample of the Lebanese population: Results of a cross-sectional study. *Archives of Women's Mental Health, 24*(1), 63–72. <http://doi.org/10.1007/s00737-020-01022-2>
- Ramião, E., Figueiredo, P., Moreira, D., Azeredo, A., Barroso, R., & Barbosa, F. (2023). Reference values regarding youth psychopathic traits inventory in young population. *Personality and Individual Differences, 203*, 1–16. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2022.112001>
- Rasmussen, A., & Parnas, R. (2022). What is obsession? Differentiating obsessive-compulsive disorder and the schizophrenia spectrum. *Schizophrenia Research, 243*, 1–8. <http://doi.org/10.1016/j.schres.2022.02.014>
- República Portuguesa. Assembleia da República. (2023). *Carolina Beatriz Ângelo*. Disponível em: <http://www.parlamento.pt/Parlamento/Paginas/Carolina-Beatriz-Angelo.aspx>
- Reyna, V., & Huettel, S. (2014). *Reward, Representation, and Impulsivity: A Theoretical Framework for the Neuroscience of Risky Decision Making*. In V. F. Reyna & V. Zayas (Eds.). *The Neuroscience of Risky Decision Making* (pp. 11–42). American Psychological Association. <http://doi.org/10.1037/14322-002>
- Reynolds, B., Basso, M., Miller, A., Whiteside, D., & Combs, D. (2019). Executive function, impulsivity, and risky behaviors in young adults. *Neuropsychology, 33*(2), 212–221. <http://doi.org/10.1037/neu0000510>
- Rhee, S., Woodward, K., Corley, R., Du Pont, A., Friedman, N., Hewitt, J., Hink, L., Robinson, J., & Zahn-Waxler, C. (2020). The association between toddlerhood empathy deficits and antisocial personality disorder symptoms and psychopathy in adulthood. *Development and Psychopathology, 33*(1), 173–183. <http://doi.org/10.1017/S0954579419001676>

- Richard, J., Marchica, L., Ivoska, W., & Derevensky, J. (2021). Bullying victimization and problem video gaming: The mediating role of externalizing and internalizing problems. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1930–1942. <http://doi.org/10.3390/ijerph18041930>
- Rijo, D., Brazão, N., Silva, D., & Vagos, P. (2017). *Intervenção Psicológica com Jovens Agressores*. Pactor.
- Rijo, D., Sousa, M., Lopes, M., Pereira, J., Vasconcelos, J., Mendonça, M., Silva, M., Ricardo, N., & Massa, S. (2007). *Gerar Percursos Sociais: Programa de Prevenção e Reabilitação para Jovens com Comportamento Social Desviante*. EQUAL.
- Riopka, S., Coupland, R., & Olver, M. (2015). Self-Reported psychopathy and its association with criminal cognition and antisocial behavior in a sample of university undergraduates. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 47(3), 216–225. <http://dx.doi.org/10.1037/a0039075>
- Robinson, O., Inglis, G., & Egan, J. (2020). The health, well-being and future opportunities of young carers: A population approach. *Public Health*, 185, 139–143. <http://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.05.002>
- Rodrigues, N., & Deuskar, M. (2018). The relationship between self-actualization, locus of control and openness to experience. *Indian Journal of Positive Psychology*, 9(2), 238–241. <http://www.i-scholar.in/index.php/ijpp/article/view/176632>
- Rodrigues, S. (2019). *Introdução ao uso de Psicodisléticos em psicoterapia*. Associação Psicodislética do Brasil. Disponível em: [file:///Users/eduardoaraujo/Desktop/Introducao ao uso de psicodelicos em psi.pdf](file:///Users/eduardoaraujo/Desktop/Introducao%20ao%20uso%20de%20psicodelicos%20em%20psi.pdf)
- Rodríguez-Espartal, N. (2012). *Intervención con Presos por Violencia de Género: Propuesta y Resultados de un Programa Basado en Inteligencia Emocional* (tesis doctoral). Jaén University. Jaén. Spain. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=153176>

- Rodríguez-Espartal, N., & Lopez-Zafra, E. (2013). Emotional program for inmates imprisoned for gender violence (PREMOVIGE): Effectiveness in cognitive and behavioral variables. *Psychological Intervention, 22*, 115–123. <http://scielo.isciii.es/pdf/inter/v22n2/05.pdf>
- Rodríguez-Hidalgo, A., Pantaleón, Y., Dios, I., & Falla, D. (2020). Fear of COVID-19, stress, and anxiety in university undergraduate students: A predictive model for depression. *Frontiers in Psychology, 11*, 591797. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.591797>
- Rodríguez-Pose, A. (2020). The rise of populism and the revenge of the places that don't matter. *LSE Public Policy Review, 1*(1), 1–9. <http://doi.org/10.31389/lsepr.4>
- Rodriguez, A., Stephens, D., Brewe, E., Ramarao, I., & Madhivanan, P. (2021). A network analysis of domestic violence beliefs among young adults in India. *Journal of Interpersonal Violence, 36*(21–22), NP12041–NP12066. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260519889923>
- Romer, C. (2009). Lessons from the great depression for economic recovery in 2009. *Revista de Economía Institucional, 11*(21), 26–35. <http://ssrn.com/abstract=1535520>
- Rosa, R., & Clavero, S. (2022). Gender equality in higher education and research. *Journal of Gender Studies, 31*(1), 1–7. <http://doi.org/10.1080/09589236.2022.2007446>
- Rosas, F., & Rollo, M. (2010). *História da I República*. Tinta da China.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-idade*. Princeton University Press.
- Rovny, J., & Edwards, E. (2012). Struggle over dimensionality: Party competition in Western and Eastern Europe. *East European Politics and Societies, 26*(1), 56–74. <http://dx.doi.org/10.5901/mjss.2015.v6n4s2p194>
- Roy, S., Neumann, C., Jones, D., Gari, A., & Šram, Z. (2021). Psychopathic propensities contribute to social dominance orientation and right-wing authoritarianism in predicting

- prejudicial attitudes in a large European sample. *Personality and Individual Differences*, 168, 1–6. <http://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110355>
- Rumgay, J. (2004). Scripts for safer survival: Pathways out of female crime. *The Howard Journal of Criminal Justice*, 43(4), 405–419. <http://doi.org/10.1111/j.1468-2311.2004.00338.x>
- Rushton, J., Chrisjohn, R., & Fekken, G. (1981). The altruistic personality and the self-report altruism scale. *Personality and Individual Differences*, 2(4), 293–302. [http://doi.org/10.1016/0191-8869\(81\)90084-2](http://doi.org/10.1016/0191-8869(81)90084-2)
- Saavedra, R., Machado, C., & Martins, C. (2011). *Escala de Atitudes sobre Violência no Namoro*. In Simões, M., Almeida, L. & Gonçalves, M. (2017). *Psicologia Forense: Instrumentos de Avaliação* (pp. 251–266). Pactor.
- Saidova, B. (2023). The image of female: Yesterday and today. *Science and Innovation*, 2(3), 19–25. <http://doi.org/10.5281/zenodo.7698775>
- Sánchez-Jiménez, V., Muñoz-Fernández, N., & Ortega-Rivera, J. (2018). Efficacy evaluation of “Dat-eAdolescence”: A dating violence prevention program in Spain. *Plos One*, 13(10), e0205802. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0205802>
- Sánchez-Prada, A., Delgado-Alvarez, C., Bosch-Fiol, E., Ferreiro-Basurto, V., & Ferrer-Perez, V. (2020). Psychosocial implications of supportive attitudes towards intimate partner violence against women throughout the lifecycle. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 6055–6075. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17176055>
- Santomauro, D., Herrera, A., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D., Abbafati, A., Adolph, C., Amlag, J., Aravkin, A., Bang-Jensen, B., Bertolacci, G., Bloom, S., Castellano, R., Castro, E. Chakrabarti, S., Chattopadhyay, J., Cogen, R. Collins, J., Dai, X., ... & Ferrari, A. J. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety

- disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 398(10312), 1700-1712. [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
- Schmidt, M., Kolodinsky, J., Carsten, G., Schmidt, F., Larson, M., & MacLachlan, C. (2007). Short term change in attitudes and motivated factors to change behavior of male batterers after participating in a group intervention program based on the pro-feminist and cognitive-behavioral approach. *Journal of Family Violence*, 22, 91–100. <http://dx.doi.org/10.1007/s10896-007-9064-4>
- Schneider, K. (1943). *Las personalidades Psicopáticas*. Ediciones Morata.
- Serra, A. (1987). Um estudo sobre *coping*: O Inventário de Resolução de Problemas. *Psiquiatria Clínica*, 9, 301–316.
- Serviços de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD) (2022). *Relatório Anual 2021 – Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependência*. Disponível em: <http://www.sicad.pt/PT/Publicacoes/Paginas/default.aspx>
- Shafer, A., Ortiz, R., Thompson, B., & Huemmer, J. (2018). The role of hypermasculinity, token resistance, rape myth, and assertive sexual consent communication among college men. *Journal of Adolescent Health*, 62(3), S44–S50. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.10.015>
- Shafi, A., Berry, A., Sumnall, H., Wood, D., & Tracy, D. (2020). New psychoactive substances: A review and updates. *Therapeutic Advances in Psychopharmacology*, 10, 1–21. <http://dx.doi.org/10.1177/2045125320967197>
- Shane, M., & Groat, L. (2018). Capacity for upregulation of emotional processing in psychopathy: All you have to do is ask. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 13(18), 1163–1176. <http://dx.doi.org/10.1093/scan/nsy088>

- Sharma, A., & Borah, S. (2020). Covid-19 and domestic violence: An indirect path to social and economic crisis. *Journal of Family Violence, 37*(5), 759–765.
<http://doi.org/10.1007/s10896-020-00188-8>
- Shaw, D., & Gilliam, M. (2017). Early childhood predictors of low-income boys' pathways to antisocial behavior in childhood, adolescence, and early adulthood. *Infant Mental Health Journal, 38*(1), 68–82. <http://doi.org/10.1002/imhj.21614>
- Shawi, A., Sarhan, Y., & Altaha, M. (2019). Adverse childhood experiences and their relationship to gender and depression among young adults in Iraq: A cross-sectional study. *BMC Public Health, 19*, 1687–1694. <http://doi.org/10.1186/s12889-019-7957-9>
- Shema, C. (2022). *Early Childhood Violence Exposure and Subsequent Antisocial Behavior: Canadian Indigenous Young Offenders Case Study*. In: Gopalan, R. (Eds.) *Victimology* (pp. 383–399). Springer, Cham. http://doi.org/10.1007/978-3-031-12930-8_17
- Shishane, K., John-Langba, J., & Onifade, E. (2023). Mental health disorders and recidivism among incarcerated adult offenders in a correctional facility in South Africa: A cluster analysis. *Plos One, 18*(1), e0278194. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0278194>
- Shobeiri, P., Kalantari, A., Teixeira, A., & Rezaei, N. (2022). Shedding light on biological sex differences and microbiota–gut–brain axis: A comprehensive review of its roles in neuropsychiatric disorders. *Biology of Sex Differences, 13*(1), 12–36.
<http://doi.org/10.1186/s13293-022-00422-6>
- Shou, Y., Selbom, M., Xu, J., Chen, T., & Sui, A. (2017). Elaborating on the construct validity of the Triarchic Psychopathy Measure in Chinese clinical and nonclinical samples. *Psychological Assessment, 29*(9), 1071–1081. <http://dx.doi.org/10.1037/pas0000398>
- Silva, D., Campos, R., & Prazeres, N. (1999). O inventário do estado-traço de raiva (STAXI) e a sua adaptação para a população portuguesa. *Revista Portuguesa de Psicologia, 34*, 55–81.

<http://sites.google.com/site/revistaportuguesadepsicologia/numeros-publicados/vol-34-1999/resumo-34-55>

Silva, S., & Maia, A. (2008). Versão Portuguesa do Questionário de História de Adversidade na Infância. In Noronha, A., Machado, C, Almeida, L., Gonçalves M., Martins, S., & V. Ramalho (Eds.), *Actas da XIII Conferência Avaliação Psicológica: Formas e Contextos. Psiquilibrios Edições.*

Simões, M., Almeida, L., & Gonçalves, M. (2017). *Psicologia Forense: Instrumentos de Avaliação.* Pactor.

Simourd, D. (1997). The Criminal Sentiments Scale–Modified and Pride in Delinquency Scale: Psychometric properties and construct validity of two measures of criminal attitudes. *Criminal Justice and Behavior*, 24(1), 52–70.

<http://dx.doi.org/10.1177/0093854897024001004>

Simpson, S., Alper, M., Dugan, L., Horney, J., Kruttschnitt, C., & Gartner, R. (2016). Age-graded pathways into crime: Evidence from a multi-site retrospective study of incarcerated women. *Journal of Developmental and Life-Course Criminology*, 2(3), 296–320.

<http://dx.doi.org/10.1007/s40865-016-0042-5>

Singh, M. (2017). Intolerance and violence against doctors. *Indian Journal of Pediatrics*, 84(10), 768–773. <http://dx.doi.org/10.1007/s12098-017-2435-9>

Sistema de Segurança Interna (SSI) (2019). *Relatório Anual de Segurança Interna.*

<http://www.portugal.gov.pt/download->

[ficheiros/ficheiro.aspx?v=%3D%3DBQAAAB%2BLCAAAAAAABAAzNDA0sAAAQJ%2BleAUAAAA%3D](http://www.portugal.gov.pt/download-ficheiros/ficheiro.aspx?v=%3D%3DBQAAAB%2BLCAAAAAAABAAzNDA0sAAAQJ%2BleAUAAAA%3D)

Sistema de Segurança Interna (SSI) (2023). *Relatório Anual de Segurança Interna.*

<http://www.portugal.gov.pt/pt/gc23/comunicacao/documento?i=relatorio-anual-de-seguranca-interna-2022->

- Skilling, T., Harris, G., Rice, M., & Quinsey, V. (2002). Identifying persistently antisocial offenders using the Hare Psychopathy Checklist and DSM antisocial personality disorder criteria. *Psychological Assessment, 14*(1), 27–28. <http://dx.doi.org/10.1037/1040-3590.14.1.27>
- Skrzynski, C. J., & Creswell, K. G. (2020). Associations between solitary drinking and increased alcohol consumption, alcohol problems, and drinking to cope motives in adolescents and young adults: a systematic review and meta-analysis. *Addiction, 115*(11), 1989–2007. <http://doi.org/10.1111/add.15055>
- Slootmaeckers, J., & Migerode, L. (2018). Fighting for connection: Patterns of intimate partner violence. *Journal of Couple and Relationship Therapy, 17*(4), 294–312. <http://dx.doi.org/10.1080/15332691.2018.1433568>
- Smith, S., Lilienfeld, S., Coffey, K., & Dabbs, J. (2013). Are psychopaths and heroes twigs off the same branch? Evidence from college, community, and presidential samples. *Journal of Research in Personality, 47*(5), 634–646. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jrp.2013.05.006>
- Sousa, C., Rodrigues, M., & Figueiredo, L. (2020). Rural Temporary Migrant Workers: Adjustment and Integration in Portugal. *Psychological Thought, 13*(1), 146–168. <http://doi.org/10.37708/psyc.v13i1.403>
- Spanier, G. (1989). *Manual for the Dyadic Adjustment Scale*. Multi-Health Systems.
- Spielberger, C. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y)*. Mind Garden.
- Spielberger, C. (1991). *Manual of State-Trait Anger Expression Inventory*. Psychological Assessment Resources, Inc.
- Spjeldnes, S., & Goodkind, S. (2009) Gender differences and offender reentry: A review of the literature. *Journal of Offender Rehabilitation, 48*(4), 314–335. <http://doi.org/10.1080/10509670902850812>

- Stanton, K., Brown, M., & Watson, D. (2021). Examining the item-level structure of the Triarchic Psychopathy Measure: Sharpening assessment of psychopathy constructs. *Assessment*, 28(2), 429–445. <http://dx.doi.org/10.1177/1073191120927786>
- Stasiak, E., Winter, K., & Nixon, B. (1996). *Awaiting trial: Accused Persons Remanded to Custody*. Ontario Ministry of Correctional Services.
- State of Vermont. (1996). *Vermont statewide standards for domestic abuse programs*. Vermont Department of Corrections.
- Steffensmeier, D., Lu, Y., & Schwartz, J. (2021). Gender Variation in the age-crime relation in cross-national context: Taiwan-US comparison. *Journal of Developmental and Life-Course Criminology*, 1–26. <http://doi.org/10.1007/s40865-021-00176-6>
- Straus, M. (1979). Measuring family conflict and violence: The Conflict Tactics Scale. *Journal of Marriage and Family*, 41(1), 75–88. <http://doi.org/10.2307/351733>
- Straus, M., Hamby, S., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. (1996). The revised conflict tactics scales (CTS2). *Journal of Family Issues*, 17(3), 283–316. <http://dx.doi.org/10.1177/019251396017003001>
- Struckman-Johnson, C., Struckman-Johnson, D., & Anderson, P. (2003). Tactics of sexual coercion: When men and women won't take no for an answer. *Journal of Sex Research*, 40(1), 76–86. <http://dx.doi.org/10.1080/00224490309552168>
- Sussman, S., & Arnett, J. (2014). Emerging adulthood: Developmental period facilitative of the addictions. *Education & Health Professions*, 37(2), 147–155. <http://dx.doi.org/10.1177/0163278714521812>
- Teesson, M., Marel, C., Darke, S., Ross, J., Slade, T., Burns, L., Lynskey, M., Memedovic, S., White, J., & Mills, K. (2015). Long-term mortality, remission, criminality and psychiatric comorbidity of heroin dependence: 11-year findings from the Australian treatment outcome study. *Addiction*, 110(6), 896–993. <http://dx.doi.org/10.1111/add.12860>

- Teixeira, A., & Dias, S. (2016). Labor market integration, immigration experience, and psychological distress in a multi-ethnic sample of immigrants residing in Portugal. *Ethnicity & Health, 23*(1), 81–96. <http://doi.org/10.1080/13557858.2016.1246421>
- Thornberg, R., & Wänström, L. (2018). Bullying and its association with altruism toward victims, blaming the victims, and classroom prevalence of bystander behaviors: A multilevel analysis. *Social Psychology of Education, 21*(5), 1133–1151. <http://dx.doi.org/10.1007/s11218-018-9457-7>
- Timmerman, M., & Lorenzo-Seva, U. (2011). Dimensionality assessment of ordered polytomous items with parallel analysis. *Psychological Methods, 16*(2), 209–220. <http://dx.doi.org/10.1037/a0023353>
- Towler, A., Eivers, A., & Frey, R. (2020). Warning signs of partner abuse in intimate relationships: Gender differences in young adults' perceptions of seriousness. *Journal of Interpersonal Violence, 35*(7–8), 1779–1802. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260517696869>
- Tucker, L., & Lewis, C. (1973). The reliability coefficient for maximum likelihood factor analysis. *Psychometrika, 38*(1), 1–10. <http://dx.doi.org/10.1007/BF02291170>
- Tuttle, C. (2021). *Hard at Work in Factories and Mines: The Economics of Child Labor During the British Industrial Revolution*. Routledge.
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODOC) (2020). Relatório Mundial sobre Drogas [World Drug Report]. <http://wdr.unodc.org/wdr2020/index.html>
- Van Baardewijk, Y., Andershed, H., Stegge, H., Nilsson, K., Scholte, E., & Vermeiren, R. (2010). Development and tests for short versions of The Youth Psychopathic Traits Inventory and the Youth Psychopathic Traits Inventory-Child Version. *European Journal of Psychological Assessment, 26*(2), 122–128. <http://dx.doi.org/10.1027/1015-5759/a000017>

- Van Hazebroek, B., Blokland, A., Wermink, H., De Keijser, J., Popma, A., & Van Domburgh, L. (2019). Delinquent development among early-onset offenders: Identifying and characterizing trajectories based on frequency across types of offending. *Criminal justice and behavior*, 46(11), 1542–1565. <http://dx.doi.org/10.1177/0093854819876306>
- Van Heelsum, A. (2017). Aspirations and frustrations: Experiences of recent refugees in the Netherlands. *Ethnic and Racial Studies*, 40(13), 2137–2150. <http://doi.org/10.1080/01419870.2017.1343486>
- Vanwoerden, S., Leavitt, J., Gallagher, M., Temple, J., & Sharp, C. (2019). Dating violence victimization and borderline personality pathology: Temporal associations from late adolescence to early adulthood. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 10(2), 132–142. <http://doi.org/10.1037/per0000324>
- Vasta, E. (2013). Do we need social cohesion in the 21st century? Multiple languages of belonging in the metropolis. *Journal of Intercultural studies*, 34(2), 196–213. <http://doi.org/10.1080/07256868.2013.781983>
- Vechiu, C. (2019). The Role of Hypermasculinity as a Risk Factor in Sexual Assault Perpetration. In O’Donohue, W., Schewe, P. (Eds.). *Handbook of Sexual Assault and Sexual Assault Prevention* (pp. 43–49). Springer, Cham. http://doi.org/10.1007/978-3-030-23645-8_15
- Velicer, W., & Fava, J. (1998). Effects of variable and subject sampling on factor pattern recovery. *Psychological Methods*, 3(2), 231–235. <http://doi.org/10.1037/1082-989X.3.2.231>
- Verhellen, E. (2015). The Convention on the Rights of the Child: Reflections from a historical, social policy and educational perspective. In *Routledge International Handbook of Children's Rights Studies* (pp. 43-59). Routledge. <http://doi.org/10.4324/9781315769530>

- Verona, E., McKinley, S., Hoffmann, A., Murphy, B., & Watts, A. (2022). Psychopathy facets, perceived power, and forms of aggression. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 14*(3), 259–273. <http://doi.org/10.1037/per0000562>
- Vieira, J., Almeida, P., Ferreira-Santos, F., Moreira, P., Barbosa, F., & Marques-Teixeira, J. (2014). The *Triarchic Psychopathy Measure* (TriPM): Translation and adaptation to European Portuguese (LabReport n.º 6). University of Porto. Porto. Portugal. Available in: <http://core.ac.uk/download/pdf/143411971.pdf>
- Vilar-Rodríguez, M. (2013). The labour market under the iron fist of the state': The Franco dictatorship in the mirror of Hitler, Mussolini and Stalin. *European Review of History, 20*(3), 427–443. <http://dx.doi.org/10.1080/13507486.2012.745834>
- Visser, B., Bay, D., Cook, G., & Myburgh, J. (2010). Psychopathic and antisocial, but not emotionally intelligent. *Personality and Individual Differences, 48*(5), 644–648. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2010.01.003>
- Vitale, J., Brinkley, C., Hiatt, K., & Newman, J. (2007). Abnormal selective attention in psychopathic female offenders. *Neuropsychology, 21*(3), 301–312. <http://dx.doi.org/10.1037/0894-4105.21.3.301>
- Wagener, E., & Padmanabhanunni, A. (2020). Sex differences in normative beliefs about aggression among South African university students. *Journal of Psychology in Africa, 30*(3), 203–207. <http://doi.org/10.1080/14330237.2020.1777030>
- Walters, G. (2022). Does adolescent drug use belong on the antisocial spectrum? Mediating the drug–crime connection with cognitive impulsivity. *International Journal of Law and Psychiatry, 80*, 101761. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijlp.2021.101761>
- Walters, G., Gray, N., Jackson, R., Sewell, K., Rogers, R., Taylor, J., & Snowden, R. (2007). A taxometric analysis of the Psychopathy Checklist: Screening Version (PCL: SV): further

- evidence of dimensionality. *Psychological Assessment*, 19(3), 330–339.
<http://dx.doi.org/10.1037/1040-3590.19.3.330>
- Weidacker, K., O'Farrell, K., Gray, N., Johnston, S., & Snowden, R. (2017). Psychopathy and impulsivity: The relationship of the triarchic model of psychopathy to different forms of impulsivity in offenders and community participants. *Personality and Individual Differences*, 114, 134–139. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2017.03.069>
- Wenger, M., & Lantz, B. (2022). Generalized hate: Bias victimization against non-Asian racial/ethnic minorities during the COVID-19 pandemic. *Victims & Offenders*, 17(6), 848–871. <http://dx.doi.org/10.1080/15564886.2021.1974136>
- West, D. (1969). *Present Conduct and Future Delinquency; First Report of the Cambridge Study in Delinquent Development*. International Universities Press, Inc.
- Williams, A. (2020). Early childhood trauma impact on adolescent brain development, decision making abilities, and delinquent behaviors: Policy implications for juveniles tried in adult court systems. *Juvenile and Family Court Journal*, 71(1), 5–17.
<http://dx.doi.org/10.5901/mjss.2015.v6n4s2p194>
- Williams, K., Paulhus, D., & Hare, R. (2007). Capturing the four-factor structure of psychopathy in college students via self-report. *Journal of Personality Assessment*, 88(2), 205–219.
<http://doi.org/10.1080/00223890701268074>
- Willoughby, B., Leonhardt, N., & Augustus, R. (2020). Untangling the porn web: Creating an organizing framework for pornography research among couples. *The Journal of Sex Research*, 57(6), 709–721. <http://doi.org/10.1080/00224499.2019.1698003>
- Wisdom IT Services India Pvt. Ltd (2020). *Scale construction techniques – Research methodology*. Retrieved June 8, 2021 from the World Wide Web from
<http://www.wisdomjobs.com/e-university/research-methodology-tutorial-355/scale-construction-techniques-11486.html>

- Wisman, J. (2018). Marx, the predisposition to reject markets and private property, and attractive alternatives to capitalism. *Forum for Social Economics*, 49(3), 281–298.
<http://doi.org/10.1080/07360932.2018.1468798>
- Wolfus, B., & Bierman, R. (1996). An evaluation of a group treatment program for incarcerated males' batterers. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 40(4), 318–333. <http://doi.org/10.1177/0306624X96404007>
- World Health Organization (WHO) (2012). Understanding and addressing violence against women: Intimate partner violence. <http://apps.who.int/iris/handle/10665/77432>
- Wu, S., Marsiglia, F. F., Ayers, S., Cutrín, O., & Vega-López, S. (2020). Familial acculturative stress and adolescent internalizing and externalizing behaviors in Latinx immigrant families of the Southwest. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 22(6), 1193–1199.
<http://dx.doi.org/10.1007/s10903-020-01084-5>
- Yoon, D., Mokros, A., Rettenberger, M., Briken, P., & Brunner, F. (2022). Triarchic Psychopathy Measure: Convergent and discriminant validity in a correctional treatment setting. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 13(1), 52–63. <http://doi.org/10.1037/per0000478>
- Young, J. (2005). *Young Schema Questionnaire—S3*. Cognitive Therapy Center Institute.
- Zarei, S., & Mohammadi, S. (2022). Challenges of higher education related to e-learning in developing countries during COVID-19 spread: A review of the perspectives of students, instructors, policymakers, and ICT experts. *Environmental science and Pollution Research*, 29(57), 85562–85568. <http://doi.org/10.1007/s11356-021-14647-2>
- Zhang, A., Balles, J., Nyland, J., Nguyen, T., White, V., & Zgierska, A. (2022). The relationship between police contacts for drug use-related crime and future arrests, incarceration, and overdoses: a retrospective observational study highlighting the need to break

the vicious cycle. *Harm Reduction Journal*, 19(1), 67–77.

<http://dx.doi.org/10.1186/s12954-022-00652-2>

Zielinski, M. (2021). What are the ultimate sources for privileges and immunities of the European Union? Comment on the judgement of the court of justice, Case C-502/19 *Polish Review of International and European Law*, 10, 139. <http://orcid.org/0000-0003-2950-9073>

Zijlmans, J., Van Duin, L., Jorink M., Marhe, R., Luijks, M., Crone, M., Popma, A., & Bevaart, F. (2020). Disentangling multiproblem behavior in male young adults: A cluster analysis. *Development and Pathology*, 33(1), 149–160.

<http://dx.doi.org/10.1017/S0954579419001652>

Anexos

Anexo 1 – Plano de Proteção de Dados

Plano de proteção de dados

Apenas serão recolhidos dados genéricos, obtidos através dos respetivos questionários, sem qualquer menção à identidade ou qualquer outro dado passível de permitir a identificação do/a participante.

Caso necessário será atribuído um código alfanumérico a cada questionário, para o associar ao respetivo consentimento informado. Este código apenas estará acessível aos membros da equipa de investigação. Adicionalmente, e caso o participante assim exija, permitirá identificar e eliminar o respetivo questionário.

Os questionários serão também colocados *online* em diversas plataformas, ou redes sociais, como forma de abranger um leque mais alargado da população. A base de dados obtida por esta via, será guardada numa “*cloud*”, cujo acesso exige uma palavra-passe de elevada segurança, do conhecimento, exclusivo, do responsável pela investigação. Acresce que, dada a natureza do procedimento, é impossível identificar qualquer pessoa que, voluntariamente, participe por esta via, pelo que o anonimato e a confidencialidade estão garantidos.

Na fase final, e em todos os questionários obtidos (i.e., em papel ou *online*), será eliminada toda a informação desnecessária para a análise e tratamento dos dados. Este procedimento garante que apenas serão tratados dados os relevantes para a investigação, garantindo assim o anonimato e a confidencialidade.

Todos os questionários em papel serão armazenados em local seguro e apropriado. As bases de dados ficarão guardadas na “*cloud*”, com os mesmos procedimentos de segurança supramencionados.

Em suma, todo o material obtido será guardado pelo prazo mínimo de cinco anos (i.e., salvo indicação em contrário), estando acessíveis, unicamente, aos membros da equipa de investigação ou entidades competentes que o possam exigir. Findo o prazo legal, todo o material será destruído.

Anexo 2 – Declaração de Consentimento Informado

Declaração de Consentimento Informado

O Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (QCRI) é um instrumento de avaliação psicológica, que se encontra em fase de desenvolvimento e validação. Procura avaliar crenças de jovens adultos (i.e. 18 a 31 anos) portugueses/as. Dada a relevância, científica e social do tema, realizaremos os estudos necessários à sua validação e associação a características de personalidade. Para que tal seja possível, é necessária a participação de um elevado número de pessoas. Este estudo obedece a todas as normas éticas e deontológicas inerentes à investigação científica, e cumpre todas as recomendações da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) e da *American Psychological Association* (APA). Assim sendo, apenas iremos recolher dados genéricos, pelo que a confidencialidade e anonimato dos/as participantes se encontram totalmente garantidos. Adicionalmente, um tratamento justo e equitativo, bem-estar dos/as participantes, bem como a proteção contra o desconforto encontra-se assegurada. Acresce que a participação é voluntária e gratuita. Mesmo que tendo dado o respetivo consentimento, tens o direito de desistir de participar, e o direito ao acesso, alteração, eliminação e oposição ao tratamento dos dados pessoais, ou de reclamar junto da Comissão Nacional de Proteção de Dados, caso os teus direitos sejam violados.

Em suma, e face ao exposto, a tua participação é essencial ao sucesso deste estudo. Assim, solicitamos a necessária autorização, informando que a participação se limita a responder aos respetivos questionários. Posteriormente, todos os questionários, respetivas bases de dados e resultados, serão mantidos em lugar apropriado e inacessível a quaisquer pessoas, que não as da equipa de investigação, pelo período mínimo de cinco anos (i.e., salvo indicação em contrário). No final, todos/as os/as participantes, poderão aceder aos resultados deste estudo, bastando para tal enviar o respetivo pedido, para os seguintes endereços de *email*: earaujo@ismai.pt

dianapatmoreira@gmail.com; olgasouzacruz@gmail.com;

Para qualquer informação adicional que julgues conveniente, poderás entrar em contacto através do seguinte número de telefone: 913 344 688.

Declaro ter sido informado, e dou o meu consentimento

(nome do/a participante)

(assinatura e data)

Anexo 3 – Questionários, Estudo 4

Questionário sociodemográfico

Esta investigação visa validar o Questionário de Crenças nas Relações de Intimidade (QCRI). A tua participação é voluntária, e os resultados são anónimos e confidenciais.

- 1- **Percebeste claramente o objetivo da investigação e pretende participar?** Sim [] Não []
- 2- **Sexo / Género:** Feminino [] Masculino [] Outro []
Se outro, qual? (_____)
- 3- **Idade (em anos):** (_____)
- 4- **Nacionalidade:** Portuguesa [] Estrangeira []
- 5- **Raça/etnia:** Caucasiana [] Negra [] Cigana [] Outra []
Se outra, qual? (_____)
- 6- **Região de residência:** Norte [] Centro [] Sul [] Madeira [] Açores [] Fora do país []
- 7- **Zona de residência:** Luxuosa [] Aceitável [] Degradada []
- 8- **Tipo de habitação:** Luxuosa [] Confortável [] Modesta [] Sem condições mínimas
- 9- **Número de pessoas com quem coabita:** (_____)
- 10- **Língua materna:** Portuguesa [] Outra []
- 11- **Escolaridade** (número de anos que concluiu com sucesso): (_____)
- 12- **Atividade profissional:** Estudante [] Trabalhador/a / estudante [] Trabalhador/a []
Mesmo que também estudante, atividade despenhada (_____)
- 13- **Teve algum tipo de envolvimento com o Sistema de Justiça?** Sim [] Não []
Se sim, em que condição: Acusado/a [] Ofendido/a [] Ambas []
- 14- **Alguma vez presenciou situações de violência?** Sim [] Não []
- 15- **Alguma vez esteve envolvido em situações de violência?** Sim [] Não []
Se sim, em que condição: Agressor/a [] Agredido/a [] Ambos []
- 16- **Alguma vez se envolveu em violência, com o/a seu/sua parceiro/a?** Sim [] Não []
Se sim, em que condição: Agressor/a [] Agredido/a [] Ambos []
- 17- **Já alguma vez consumiu algum tipo de substância?** Sim [] Não [] Se sim, qual?
Tabaco [] Frequência (_____) Contexto (_____)
Álcool [] Frequência (_____) Contexto (_____)
Outra [] Qual (_____) Frequência (_____) Contexto (_____)
- 18- **Deseja ser contactado pela equipa de investigação para algum assunto relacionado com este questionário?** Sim [] Não []
- 19- Se sim, deixe um endereço de *email* (_____)

Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (QCRI) (Versão de Investigação)

Instruções: De seguida apresenta-se um conjunto de afirmações a propósito da forma como as pessoas se relacionam. Lê cada afirmação e escolhe a resposta que melhor reflete a tua opinião. Não há respostas boas, nem más, certas ou erradas. São apenas opiniões. Gostaríamos, se possível, de conhecer também as tuas. Responde assinalando com uma cruz o número apropriado (1-5), à frente de cada afirmação, de acordo com a seguinte escala: 1 - Discordo totalmente; 2 - Discordo parcialmente; 3 - Não concordo, nem discordo; 4 - Concordo parcialmente; 5 - Concordo totalmente;

Não deixes nenhuma afirmação por responder.

	1	2	3	4	5
1. As raparigas devem obedecer, incondicionalmente, aos rapazes.					
2. Os rapazes devem obedecer, incondicionalmente, às raparigas.					
3. Alguma agressividade é aceitável.					
4. Apesar de afirmarem o contrário, as raparigas adoram ser dominadas.					
5. Apesar de afirmarem o contrário, os rapazes adoram ser dominados.					
6. Um rapaz precisa aliviar os seus impulsos e desejos.					
7. Uma rapariga precisa aliviar os seus impulsos e desejos.					
8. As raparigas não provocam os rapazes.					
9. Os rapazes não provocam as raparigas.					
10. Se não querem ser violadas, que não se coloquem a jeito.					
11. Se não querem ser violados, que não se coloquem a jeito.					
12. Quando ela diz “não”, é para parar.					
13. Quando ele diz “não”, é para parar.					
14. As raparigas são violadas porque não resistem o suficiente.					
15. Os rapazes são violados porque não resistem o suficiente.					
16. As raparigas saem à noite para arranjar parceiro.					
17. Os rapazes saem à noite para arranjar parceira.					
18. Se as raparigas aceitam um copo, é porque querem algum tipo de envolvimento.					
19. Se os rapazes aceitam um copo, é porque querem algum tipo de envolvimento.					
20. Se olham para mim, é porque querem algo.					
21. Bater em alguém é inaceitável.					
22. Um rapaz “à séria”, domina as raparigas.					
23. Uma rapariga “à séria”, domina os rapazes.					
24. Uma rapariga pode retirar prazer do sexo forçado.					
25. Um rapaz pode retirar prazer do sexo forçado.					
26. Quem anda com metade do corpo “à mostra”, não se pode queixar.					
27. Se aceita um beijo, ou uma carícia, pode não querer mais nada.					
28. Após o começo, se diz não, não devo insistir.					
29. Numa relação, ter sexo obrigado, não é violência.					
30. Se não querem problemas, que fiquem em casa.					
31. Não me controlo perante uma pessoa bonita.					
32. Um pouco de violência, excita-me particularmente.					
33. Se quero algo, faço qualquer coisa para o conseguir.					
34. Um estalo na cara, é aceitável.					
35. As prostitutas são merecedoras de respeito.					
36. Os prostitutos são merecedores de respeito.					
37. Quem anda com metade do corpo “à mostra”, não se pode queixar.					
38. Preocupo-me com as consequências dos meus atos.					
39. Magoar alguém, é inaceitável.					
40. Aceito, “na boa”, um não como resposta.					
41. A masturbação é uma forma inaceitável de alívio.					
42. Uma pessoa pode vestir-se como quiser, sem que seja importunada por isso.					

Triarchic Psychopathy Measure (TriPM) (Patrick et al., 2009)

Este questionário contém afirmações que diferentes pessoas poderiam usar para se descreverem a si próprias.

Cada afirmação é seguida por 4 opções:

V = Verdadeiro, MV = Moderadamente verdadeiro, MF = Moderadamente falso, e F = Falso.

Para cada afirmação, assinala com um X a opção que melhor te descreve. Não existem respostas corretas ou erradas; seleciona apenas a que melhor te descreve.

Não deixes nenhuma afirmação por responder

	V	MV	MF	F
1- Sou mais vezes otimista que o contrário.				
2- O modo como os/as outros/as se sentem é importante para mim.				
3- Ajo frequentemente com base em necessidades imediatas.				
4- Não tenho um grande desejo de saltar de pára-quadras de um avião.				
5- Faltei frequentemente a coisas às quais prometi ir.				
6- Gostaria de estar envolvido/a numa perseguição de carro a alta-velocidade.				
7- Estou bem equipado/a para lidar com o stress.				
8- Não me importo se alguém de quem não gosto se magoa.				
9- As minhas decisões impulsivas causaram problemas com pessoas de quem gosto.				
10- Assusto-me facilmente.				
11- Sou solidário/a com os problemas dos/as outros/as.				
12- Já faltei ao trabalho sem me preocupar em avisar.				
13- Sou um/a líder nato/a.				
14- Gosto de uma boa luta física.				
15- Atiro-me de cabeça para as coisas sem pensar.				
16- Tenho dificuldade em fazer com que as coisas resultem da forma que eu quero.				
17- Eu retribuo insultos.				
18- No passado, meti-me em problemas porque faltei demasiado à escola/trabalho.				
19- Tenho queda para influenciar as pessoas.				
20- Não me incomoda ver alguém sofrer.				
21- Tenho um bom autocontrolo.				
22- Funciono bem em situações novas, mesmo quando não estou preparado/a.				
23- Às vezes gosto de intimidar as pessoas.				
24- Já tirei dinheiro da carteira de alguém sem pedir.				
25- Não me considero talentoso/a.				
26- Provoco as pessoas só para agitar as coisas.				
27- As pessoas abusam frequentemente da minha confiança.				
28- Tenho medo de muito menos coisas do que a maioria das pessoas.				
29- Não vejo por que me preocupar se o que faço magoa alguém.				
30- Mantenho os compromissos que faço.				
31- Muitas vezes aborreço-me rapidamente e perco o interesse.				
32- Consigo ultrapassar coisas que traumatizariam os/as outros/as.				
33- Sou sensível aos sentimentos dos/as outros/as.				
34- Já enganei pessoas para obter dinheiro delas.				
35- Preocupo-me quando me meto numa situação que não me é familiar sem conhecer todos os detalhes.				
36- Não sinto muita empatia pelas pessoas.				
37- Meto-me em problemas por não considerar as consequências das minhas ações.				
38- Consigo convencer as pessoas a fazerem o que eu quero.				
39- Para mim, a honestidade é mesmo a melhor prática.				
40- Já magoei pessoas para as ver com dor.				
41- Não gosto de assumir a liderança de grupos.				
42- Às vezes insulto as pessoas de propósito para obter uma reação delas.				
43- Já retirei artigos de uma loja sem os pagar.				
44- É fácil deixar-me envergonhado/a.				
45- As coisas são mais divertidas se houver um pouco de perigo envolvido.				
46- Tenho dificuldade em esperar pacientemente por coisas que quero.				
47- Mantenho-me tão longe do perigo físico quanto posso.				
	V	MV	MF	F

48- Não me importo muito se o que faço magoa os/as outros/as.				
49- Já perdi um/a amigo/a porque fiz coisas irresponsáveis.				
50- Não sou muito bom/boa comparado/a com a maioria das pessoas.				
51- Outras pessoas já me disseram que estavam preocupadas com a pela minha falta de autocontrolo.				
52- É fácil para mim identificar-me com as emoções das outras pessoas.				
53- Já roubei alguém.				
54- Nunca me preocupo em fazer “figuras tristes” em frente aos/às outros/as.				
55- Não me incomoda quando as pessoas à minha volta estão a sofrer.				
56- Já tive problemas no trabalho porque fui irresponsável.				
57- Não sou muito bom/boa a influenciar pessoas.				
58- Já roubei alguma coisa de um veículo.				

Escala de Desejabilidade Social (EDS) (Almiro & Simões, 2016)

Não deixes nenhuma afirmação por responder. Assinala a tua resposta (sim ou não).

	Sim	Não
1- Já alguma vez detestaste alguém?		
2- Às vezes falas de coisas sobre as quais nada sabes?		
3- Alguma vez estragaste ou perdeste alguma coisa que pertencia a outra pessoa?		
4- Ages sempre de acordo com o que dizes?		
5- Alguma vez culpaste alguém sabendo que a responsabilidade era tua?		
6- Às vezes gostas de falar da vida dos outros?		
7- Alguma vez ficaste com alguma coisa (nem que fosse uma caneta ou uma moeda) que pertencia a outra pessoa?		
8- Alguma vez fingiste estar doente para te livrares de alguma coisa que não querias?		
9- Às vezes gabas-te um pouco?		
10- Alguma vez fizeste batota num jogo?		
11- Às vezes deixas para amanhã o que deverias fazer hoje?		
12- Alguma vez disseste mal de alguém?		
13- Já alguma vez insistente bastante para que as coisas fossem feitas à tua maneira?		
14- Quando eras criança, alguma vez foste mal educado/a com os teus pais?		
15- Já alguma vez disseste alguma coisa com a intenção de magoar alguém?		
16- Serias capaz de entrar num cinema sem pagar, se tivesses a certeza de que não serias detetado/a ?		
17- Já alguma vez te aproveitaste de alguém?		
18- Alguma vez aceitaste um elogio sabendo que o mérito não era teu, mas sim de outra pessoa?		
19- Alguma vez te irritaste porque as pessoas expressavam ideias muito diferentes das tuas?		
20- Já alguma vez tiveste inveja da boa sorte dos outros.		

Obrigado pela tua colaboração!

Anexo 4 – Questionários, Estudos 5 e 6

Questionário sociodemográfico

Este estudo visa perceber a relação entre crenças desadaptativas e traços de personalidade. A tua participação é voluntária, e os resultados são anónimos e confidenciais.

1- Percebeste claramente o objetivo deste estudo? Sim [] Não []

2- Desejas participar? Sim [] Não []

3- Sexo / Género: Feminino [] Masculino [] Outro []

Se outro, qual (_____)

4- Idade (em anos): (_____)

5- Nacionalidade: Portuguesa [] Estrangeira []

6- Raça/etnia: Caucasiana [] Negra [] Cigana [] Outra []

Se outra, qual? (_____)

7- Região de residência: Norte [] Centro [] Sul [] Madeira [] Açores [] Fora do país []

8- Zona de residência: Luxuosa [] Aceitável [] Degradada []

9-Tipo de habitação: Luxuosa [] Confortável [] Modesta [] Sem condições mínimas []

10-Número de pessoas com quem coabitas: (_____)

11- Língua materna: Portuguesa [] Outra [] Se outra, qual? (_____)

12- Escolaridade (número de anos que concluíste com sucesso): (_____)

13- Atividade profissional: Estudante [] Trabalhador/a /estudante [] Trabalhador/a []

Mesmo que também estudante, qual a atividade que despenhadas? (_____)

14- Tiveste algum tipo de envolvimento com o Sistema de Justiça? Sim [] Não []

Se sim, em que condição? Acusado/a [] Ofendido/a [] Ambas []

15- Alguma vez presenciaste situações de violência? Sim [] Não []

16- Alguma vez estiveste envolvido em situações de violência? Sim [] Não []

Se sim, em que condição: Agressor/a [] Agredido/a [] Ambos []

17- Alguma vez te envolvereste em violência, com o/a teu/tua parceiro/a? Sim [] Não []

Se sim, em que condição: Agressor/a [] Agredido/a [] Ambos []

18- Já alguma vez consumiste algum tipo de substância? Sim [] Não [] Se sim, qual?

Tabaco [] Frequência (_____) Contexto (_____)

Álcool [] Frequência (_____) Contexto (_____)

Outra [] Qual (_____) Frequência (_____) Contexto (_____)

19- Sofres, ou já sofreste, de algum tipo de doença mental? Sim [] Não []

Se sim, qual? (_____)

20- Alguma vez necessitaste de internamento hospitalar? Sim [] Não []

21- Tomas, ou tomaste, algum tipo de medicação prescrita pelo/a médico/a? Sim [] Não []

Se sim, qual? (_____)

22- Atualmente, encontras-te envolvido nalgum tipo de relacionamento íntimo? Sim [] Não []

Para qualquer questão relacionada, ou caso desejes ser contactado pela equipa de investigação, contacta as responsáveis científicas pelo estudo: Doutora Olga Cruz, e Doutora Diana Moreira, através dos emails olgasouzacruz@gmail.com ou dianapamoreira@gmail.com, respetivamente.

Código alfanumérico

Atribuí a ti próprio um código alfanumérico (e.g., jdhl12), e guarda-o para eventuais contactos posteriores relacionados com a tua participação (_____)

Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (QCRI) (Araújo et al., 2021)

Instruções: De seguida apresenta-se um conjunto de afirmações a propósito da forma como as pessoas se relacionam. Lê cada afirmação e escolhe a resposta que melhor reflete a tua opinião. Não há respostas boas, nem más, certas nem erradas. São apenas opiniões. Gostaríamos, se possível, de conhecer também as tuas.

Responde assinalando com uma cruz, de acordo com a seguinte escala:

1 – Discordo totalmente; 2 – Discordo parcialmente; 3 – Não concordo, nem discordo; 4 – Concordo parcialmente; 5 – Concordo totalmente.

Não deixes nenhuma afirmação por responder.

	1	2	3	4	5
1. Alguma agressividade é aceitável.					
2. Apesar de afirmarem o contrário, as raparigas adoram ser dominadas.					
3. Apesar de afirmarem o contrário, os rapazes adoram ser dominados.					
4. Se não querem ser violadas, que não se coloquem a jeito.					
5. Se não querem ser violados, que não se coloquem a jeito.					
6. Quando ela diz “não”, é para parar.					
7. Quando ele diz “não”, é para parar.					
8. As raparigas são violadas porque não resistem o suficiente.					
9. Os rapazes são violados porque não resistem o suficiente.					
10. As raparigas saem à noite para arranjar parceiro.					
11. Os rapazes saem à noite para arranjar parceira.					
12. Se as raparigas aceitam um copo, é porque querem algum tipo de envolvimento.					
13. Se os rapazes aceitam um copo, é porque querem algum tipo de envolvimento.					
14. Se olham para mim, é porque querem algo.					
15. Bater em alguém é inaceitável.					
16. Uma rapariga pode retirar prazer do sexo forçado.					
17. Um rapaz pode retirar prazer do sexo forçado.					
18. Quem anda com metade do corpo “à mostra”, não se pode queixar.					
19. Se aceita um beijo, ou uma carícia, pode não querer mais nada.					
20. Após o começo, se diz não, não devo insistir.					
21. Se não querem problemas, que fiquem em casa.					
22. Um pouco de violência, excita-me particularmente.					
23. Um estalo na cara, é aceitável.					
24. As prostitutas são merecedoras de respeito.					
25. Os prostitutas são merecedores de respeito.					
26. Se gosta de mostrar o corpo, não se pode queixar.					
27. Preocupo-me com as consequências dos meus atos.					
28. Magoar alguém, é inaceitável.					
29. Aceito, “na boa”, um não como resposta.					
30. Uma pessoa pode vestir-se como quiser, sem que seja importunada por isso.					

Triarchic Psychopathy Measure (TriPM) (Patrick et al., 2009)

Este questionário contém afirmações que diferentes pessoas poderiam usar para se descreverem a si próprias.

Cada afirmação é seguida por 4 opções:

V = Verdadeiro, MV = Moderadamente verdadeiro, MF = Moderadamente falso, e F = Falso.

Para cada afirmação, assinala com um X a opção que melhor te descreve. Não existem respostas corretas ou erradas; seleciona apenas a que melhor te descreve.

Não deixes nenhuma afirmação por responder

	V	MV	MF	F
59- Sou mais vezes otimista que o contrário.				
60- O modo como os/as outros/as se sentem é importante para mim.				
61- Ajo frequentemente com base em necessidades imediatas.				
62- Não tenho um grande desejo de saltar de pára-quadras de um avião.				
63- Faltei frequentemente a coisas às quais prometi ir.				
64- Gostaria de estar envolvido/a numa perseguição de carro a alta-velocidade.				
65- Estou bem equipado/a para lidar com o stress.				
66- Não me importo se alguém de quem não gosto se magoa.				
67- As minhas decisões impulsivas causaram problemas com pessoas de quem gosto.				
68- Assusto-me facilmente.				
69- Sou solidário/a com os problemas dos/as outros/as.				
70- Já faltei ao trabalho sem me preocupar em avisar.				
71- Sou um/a líder nato/a.				
72- Gosto de uma boa luta física.				
73- Atiro-me de cabeça para as coisas sem pensar.				
74- Tenho dificuldade em fazer com que as coisas resultem da forma que eu quero.				
75- Eu retribuo insultos.				
76- No passado, meti-me em problemas porque faltei demasiado à escola/trabalho.				
77- Tenho queda para influenciar as pessoas.				
78- Não me incomoda ver alguém sofrer.				
79- Tenho um bom autocontrolo.				
80- Funciono bem em situações novas, mesmo quando não estou preparado/a.				
81- Às vezes gosto de intimidar as pessoas.				
82- Já tirei dinheiro da carteira de alguém sem pedir.				
83- Não me considero talentoso/a.				
84- Provoco as pessoas só para agitar as coisas.				
85- As pessoas abusam frequentemente da minha confiança.				
86- Tenho medo de muito menos coisas do que a maioria das pessoas.				
87- Não vejo por que me preocupar se o que faço magoa alguém.				
88- Mantenho os compromissos que faço.				
89- Muitas vezes aborreço-me rapidamente e perco o interesse.				
90- Consigo ultrapassar coisas que traumatizariam os/as outros/as.				
91- Sou sensível aos sentimentos dos/as outros/as.				
92- Já enganei pessoas para obter dinheiro delas.				
93- Preocupo-me quando me meto numa situação que não me é familiar sem conhecer todos os detalhes.				
94- Não sinto muita empatia pelas pessoas.				
95- Meto-me em problemas por não considerar as consequências das minhas ações.				
96- Consigo convencer as pessoas a fazerem o que eu quero.				
97- Para mim, a honestidade é mesmo a melhor prática.				
98- Já magoei pessoas para as ver com dor.				
99- Não gosto de assumir a liderança de grupos.				
100- Às vezes insulto as pessoas de propósito para obter uma reação delas.				
101- Já retirei artigos de uma loja sem os pagar.				
102- É fácil deixar-me envergonhado/a.				
103- As coisas são mais divertidas se houver um pouco de perigo envolvido.				
104- Tenho dificuldade em esperar pacientemente por coisas que quero.				
105- Mantenho-me tão longe do perigo físico quanto posso.				
106- Não me importo muito se o que faço magoa os/as outros/as.				
107- Já perdi um/a amigo/a porque fiz coisas irresponsáveis.				

108-	Não sou muito bom/boa comparado/a com a maioria das pessoas.				
109-	Outras pessoas já me disseram que estavam preocupadas com a pela minha falta de autocontrolo.				
110-	É fácil para mim identificar-me com as emoções das outras pessoas.				
111-	Já roubei alguém.				
112-	Nunca me preocupo em fazer “figuras tristes” em frente aos/às outros/as.				
113-	Não me incomoda quando as pessoas à minha volta estão a sofrer.				
114-	Já tive problemas no trabalho porque fui irresponsável.				
115-	Não sou muito bom/boa a influenciar pessoas.				
116-	Já roubei alguma coisa de um veículo.				

Antisocial Process Screening Device – Self-Report (APSD-SR)
(Frick & Hare, 2001, adaptado por Pechorro, 2013)

Lê cada uma das seguintes afirmações, e decide se te descreve. Responde assinalando a opção correta para cada questão.

Responde da forma que és, de acordo com a seguinte grelha de respostas:

1 = Falso; 2 = Por vezes verdade; 3 = Muitas vezes verdade.

Não deixes nenhuma afirmação por responder

	1	2	3
1- Culpas os outros pelos teus erros?			
2- Envolve-te em atividades ilegais (contra a lei)?			
3- Preocupas-te com o teu desempenho na escola ou no trabalho?			
4- Fazes as coisas sem pensar nas consequências?			
5- Pareces ser falso às outras pessoas?			
6- És bom a mentir?			
7- És bom a manter as promessas que fazes?			
8- Gabas-te muito das coisas que fazes ou tens?			
9- Ficas facilmente aborrecido?			
10- Enganas ou usas as pessoas para obteres o que queres?			
11- Gozas ou divertes-te à custa das outras pessoas?			
12- Sentes-te mal ou culpado quando fazes alguma coisa de errado?			
13- Fazes coisas arriscadas ou perigosas?			
14- Fazes-te de simpático para obteres as coisas que queres?			
15- Ficas zangado quando te corrigem ou castigam?			
16- Pensas que és melhor ou mais importante que os outros?			
17- Deixas as coisas que tens a fazer para o último minuto?			
18- Preocupas-te com os sentimentos dos outros?			
19- Mostras os teus sentimentos às outras pessoas?			
20- Tens mantido a amizade com os mesmos amigos?			

Índice de Reatividade Interpessoal (IRI) (Davis, 1980, adaptada por Limpo et al., 2014)

As afirmações seguintes referem-se a pensamentos e sentimentos que poderás ter tido em diversas situações. Lê atentamente cada item antes de responder, e indica em que medida cada item te descreve a ti, escolhendo o número apropriado de acordo com a escala que se segue:

0 = Não me descreve bem, 1, 2, a 4 = Descreve-me muito bem.

É importante que as tuas respostas sejam francas e honestas

	0	1	2	3	4
1. Tenho muitas vezes sentimentos de ternura e preocupação pelas pessoas menos afortunadas do que eu.					
2. De vez em quando tenho dificuldade em ver as coisas do ponto de vista dos outros.					
3. Às vezes, não sinto muita pena quando as outras pessoas estão a ter problemas.					
4. Facilmente me deixo envolver nos sentimentos das personagens de um romance.					
5. Em situações de emergência, sinto-me desconfortável e apreensivo/apreensiva.					
6. Habitualmente mantenho a objetividade ao ver um filme ou um teatro e não me deixo envolver por completo.					
7. Quando há desacordo, tento atender a todos os pontos de vista antes de tomar uma decisão.					
8. Quando vejo que se estão a aproveitar de uma pessoa, sinto vontade de a proteger.					
9. Por vezes tento compreender melhor os meus amigos imaginando a sua perspetiva de ver as coisas.					
10. É raro ficar completamente envolvido/envolvida num bom livro ou filme.					
11. Quando vejo alguém ficar ferido, tendo a permanecer calmo/calma.					
12. As desgraças dos outros não me costumam perturbar muito.					
13. Depois de ver um filme ou um teatro, sinto-me como se tivesse sido uma das personagens.					
14. Estar numa situação emocional tensa assusta-me.					
15. Geralmente sou muito eficaz a lidar com emergências.					
16. Fico muitas vezes emocionado/emocionada com coisas que vejo acontecer.					
17. Acredito que uma questão tem sempre dois lados e tento olhar para ambos.					
18. Descrever-me-ia como uma pessoa de coração mole.					
19. Quando vejo um bom filme, consigo facilmente pôr-me no lugar do protagonista.					
20. Tendo a perder o controlo em situações de emergência.					
21. Quando estou aborrecido/aborrecida com alguém, geralmente tento pôr-me no seu lugar por um momento.					
22. Quando estou a ler uma história ou um romance interessante, imagino como me sentiria se aqueles acontecimentos se tivessem passado comigo.					
23. Quando vejo alguém numa emergência a precisar muito de ajuda, fico completamente perdido/perdida.					
24. Antes de criticar alguém, tento imaginar como me sentiria se estivesse no seu lugar.					

Escala de Desejabilidade Social (EDS) (Almiro & Simões, 2016)

Não deixes nenhuma afirmação por responder. Assinala a tua resposta (sim ou não).

	Sim	Não
1- Já alguma vez detestaste alguém?		
2- Às vezes falas de coisas sobre as quais nada sabes?		
3- Alguma vez estragaste ou perdeste alguma coisa que pertencia a outra pessoa?		
4- Ages sempre de acordo com o que dizes?		
5- Alguma vez culpaste alguém sabendo que a responsabilidade era tua?		
6- Às vezes gostas de falar da vida dos outros?		
7- Alguma vez ficaste com alguma coisa (nem que fosse uma caneta ou uma moeda) que pertencia a outra pessoa?		
8- Alguma vez fingiste estar doente para te livrares de alguma coisa que não querias?		
9- Às vezes gabas-te um pouco?		
10- Alguma vez fizeste batota num jogo?		
11- Às vezes deixas para amanhã o que deverias fazer hoje?		
12- Alguma vez disseste mal de alguém?		
13- Já alguma vez insistente bastante para que as coisas fossem feitas à tua maneira?		
14- Quando eras criança, alguma vez foste mal educado/a com os teus pais?		
15- Já alguma vez disseste alguma coisa com a intenção de magoar alguém?		
16- Serias capaz de entrar num cinema sem pagar, se tivesses a certeza de que não serias detetado/a ?		
17- Já alguma vez te aproveitaste de alguém?		
18- Alguma vez aceitaste um elogio sabendo que o mérito não era teu, mas sim de outra pessoa?		
19- Alguma vez te irritaste porque as pessoas expressavam ideias muito diferentes das tuas?		
20- Já alguma vez tiveste inveja da boa sorte dos outros.		

Obrigado pela tua colaboração!

Anexo 5 – Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (Versão de investigação)

Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (QCRI) (Versão de Investigação)

Instruções: De seguida apresenta-se um conjunto de afirmações a propósito da forma como as pessoas se relacionam. Lê cada afirmação e escolhe a resposta que melhor reflete a tua opinião. Não há respostas boas, nem más, certas ou erradas. São apenas opiniões. Gostaríamos, se possível, de conhecer também as tuas. Responde assinalando com uma cruz o número apropriado (1-5), à frente de cada afirmação, de acordo com a seguinte escala: 1 - Discordo totalmente; 2 - Discordo parcialmente; 3 - Não concordo, nem discordo; 4 - Concordo parcialmente; 5 - Concordo totalmente;

Não deixes nenhuma afirmação por responder.

	1	2	3	4	5
1. As raparigas devem obedecer, incondicionalmente, aos rapazes.					
2. Os rapazes devem obedecer, incondicionalmente, às raparigas.					
3. Alguma agressividade é aceitável.					
4. Apesar de afirmarem o contrário, as raparigas adoram ser dominadas.					
5. Apesar de afirmarem o contrário, os rapazes adoram ser dominados.					
6. Um rapaz precisa aliviar os seus impulsos e desejos.					
7. Uma rapariga precisa aliviar os seus impulsos e desejos.					
8. As raparigas não provocam os rapazes.					
9. Os rapazes não provocam as raparigas.					
10. Se não querem ser violadas, que não se coloquem a jeito.					
11. Se não querem ser violados, que não se coloquem a jeito.					
12. Quando ela diz “não”, é para parar.					
13. Quando ele diz “não”, é para parar.					
14. As raparigas são violadas porque não resistem o suficiente.					
15. Os rapazes são violados porque não resistem o suficiente.					
16. As raparigas saem à noite para arranjar parceiro.					
17. Os rapazes saem à noite para arranjar parceira.					
18. Se as raparigas aceitam um copo, é porque querem algum tipo de envolvimento.					
19. Se os rapazes aceitam um copo, é porque querem algum tipo de envolvimento.					
20. Se olham para mim, é porque querem algo.					
21. Bater em alguém é inaceitável.					
22. Um rapaz “à séria”, domina as raparigas.					
23. Uma rapariga “à séria”, domina os rapazes.					
24. Uma rapariga pode retirar prazer do sexo forçado.					
25. Um rapaz pode retirar prazer do sexo forçado.					
26. Quem anda com metade do corpo “à mostra”, não se pode queixar.					
27. Se aceita um beijo, ou uma carícia, pode não querer mais nada.					
28. Após o começo, se diz não, não devo insistir.					
29. Numa relação, ter sexo obrigado, não é violência.					
30. Se não querem problemas, que fiquem em casa.					
31. Não me controlo perante uma pessoa bonita.					
32. Um pouco de violência, excita-me particularmente.					
33. Se quero algo, faço qualquer coisa para o conseguir.					
34. Um estalo na cara, é aceitável.					
35. As prostitutas são merecedoras de respeito.					
36. Os prostitutos são merecedores de respeito.					
37. Quem anda com metade do corpo “à mostra”, não se pode queixar.					
38. Preocupo-me com as consequências dos meus atos.					
39. Magoar alguém, é inaceitável.					
40. Aceito, “na boa”, um não como resposta.					
41. A masturbação é uma forma inaceitável de alívio.					
42. Uma pessoa pode vestir-se como quiser, sem que seja importunada por isso.					

Anexo 6 – Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (versão validada)

Questionário de Crenças nas Relações Interpessoais (QCRI) (Araújo et al., 2021)

Instruções: De seguida apresenta-se um conjunto de afirmações a propósito da forma como as pessoas se relacionam. Lê cada afirmação e escolhe a resposta que melhor reflete a tua opinião. Não há respostas boas, nem más, certas nem erradas. São apenas opiniões. Gostaríamos, se possível, de conhecer também as tuas.

Responde assinalando com uma cruz, de acordo com a seguinte escala:

1 – Discordo totalmente; 2 – Discordo parcialmente; 3 – Não concordo, nem discordo; 4 – Concordo parcialmente; 5 – Concordo totalmente.

Não deixes nenhuma afirmação por responder.

	1	2	3	4	5
1. Alguma agressividade é aceitável.					
2. Apesar de afirmarem o contrário, as raparigas adoram ser dominadas.					
3. Apesar de afirmarem o contrário, os rapazes adoram ser dominados.					
4. Se não querem ser violadas, que não se coloquem a jeito.					
5. Se não querem ser violados, que não se coloquem a jeito.					
6. Quando ela diz “não”, é para parar.					
7. Quando ele diz “não”, é para parar.					
8. As raparigas são violadas porque não resistem o suficiente.					
9. Os rapazes são violados porque não resistem o suficiente.					
10. As raparigas saem à noite para arranjar parceiro.					
11. Os rapazes saem à noite para arranjar parceira.					
12. Se as raparigas aceitam um copo, é porque querem algum tipo de envolvimento.					
13. Se os rapazes aceitam um copo, é porque querem algum tipo de envolvimento.					
14. Se olham para mim, é porque querem algo.					
15. Bater em alguém é inaceitável.					
16. Uma rapariga pode retirar prazer do sexo forçado.					
17. Um rapaz pode retirar prazer do sexo forçado.					
18. Quem anda com metade do corpo “à mostra”, não se pode queixar.					
19. Se aceita um beijo, ou uma carícia, pode não querer mais nada.					
20. Após o começo, se diz não, não devo insistir.					
21. Se não querem problemas, que fiquem em casa.					
22. Um pouco de violência, excita-me particularmente.					
23. Um estalo na cara, é aceitável.					
24. As prostitutas são merecedoras de respeito.					
25. Os prostitutas são merecedores de respeito.					
26. Se gosta de mostrar o corpo, não se pode queixar.					
27. Preocupo-me com as consequências dos meus atos.					
28. Magoar alguém, é inaceitável.					
29. Aceito, “na boa”, um não como resposta.					
30. Uma pessoa pode vestir-se como quiser, sem que seja importunada por isso.					