



ABUSO INFANTIL E O NARCISISMO NO ADULTO

ANA RITA DUQUE DE MATOS

Orientador de Dissertação:

PROFESSOR DOUTOR MIGUEL TRIGO

Orientador de Seminário de Dissertação:

PROFESSOR DOUTOR MIGUEL TRIGO

Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicologia Clínica

2024/25

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Professor Doutor Miguel Trigo, apresentada no Ispa – Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

Agradecimentos

Chegar até aqui foi muito mais do que um percurso académico, foi uma jornada de descobertas, de superação e de crescimento. Nenhum caminho se faz sozinho, e este foi construído com o apoio, a paciência e o carinho de todas as pessoas que deixaram marcas profundas neste processo.

Primeiramente, ao meu orientador, o professor Miguel Trigo, expresso a mais sincera gratidão pela orientação dada, pela sabedoria partilhada e pelo *feedback* sempre tão minucioso. A todos os participantes, um agradecimento especial pela disponibilidade, tempo e contributo para que este trabalho ganhasse vida.

À minha família, pela presença incondicional e por darem sentido a tudo o que conquisto. Obrigada Inês, pela presença constante, pelas palavras certas e por seres, em tantos momentos, o meu porto seguro. Obrigada mãe, por teres sido sempre o meu apoio e por me teres ajudado a chegar até aqui. Obrigada avó, pelas tuas palavras sábias, pelo teu carinho constante e pela tua escuta atenta. Obrigada Cátia, por teres sido o meu exemplo. Obrigada Ana, Leonor e Rodrigo, por terem feito parte deste percurso. Obrigada Toninho e Gabriel, por terem estado presentes. Obrigada Afonso pois, apesar de ainda seres pequenino, és uma enorme fonte de alegria e amor.

Agradeço também a quem caminhou comigo, oferecendo-me a sua amizade e cumplicidade. À minha amiga Patrícia, um profundo e sincero obrigada, pelos cafés partilhados, pelas horas seguidas de trabalho, pela motivação constante, pelo apoio e companheirismo sempre presentes, nunca conseguiria chegar até aqui sem ti. Obrigada Soraia, por me dares sempre a força que precisava, por acreditares sempre em mim e pelo apoio infinito. À minha amiga Ângela, pelas tardes partilhadas e por ser uma amiga tão companheira. À minha amiga Márcia, pela tua amizade, pelo amor que me dás em todas as fases da minha vida, por teres estado sempre ao meu lado. À Diana, a minha colega e cúmplice nesta jornada, obrigada pela tua partilha e presença.

Ao Vini, o meu namorado. Pelo amor e carinho constante. Obrigada por acreditares em mim e por tornares cada conquista ainda mais especial.

A todos vocês, obrigada.

Resumo

A investigação sobre o narcisismo tem procurado compreender as suas origens e os fatores que influenciam o seu desenvolvimento. Entre esses fatores, o abuso infantil tem sido apontado como um dos mais relevantes, embora a literatura apresente resultados contraditórios quanto à sua relação com as diferentes dimensões do narcisismo. Assim, compreender de que forma as experiências adversas na infância influenciam o desenvolvimento destas dimensões torna-se essencial para clarificar essas inconsistências. O presente estudo teve como principal objetivo analisar a relação entre os diferentes tipos de abuso infantil e o narcisismo grandioso e vulnerável na idade adulta, procurando igualmente identificar quais as formas de abuso que melhor predizem cada uma das dimensões do narcisismo. Participaram 186 indivíduos da população geral, onde 136 identificam-se com o género feminino e 50 com o género masculino, com idades entre os 18 e os 65 anos ($M = 28,45$; $DP = 10,61$). Foram utilizados o Questionário de Trauma Infantil – versão breve (CTQ-SF) para avaliar o abuso infantil, o Questionário da Personalidade Narcísica 13 (NPI-13) para medir o narcisismo grandioso e o Questionário do Narcisismo Vulnerável (HSNS) para avaliar o narcisismo vulnerável. Os resultados indicaram que o narcisismo grandioso não apresentou correlações significativas com nenhum tipo de abuso infantil. Por outro lado, o narcisismo vulnerável apresentou correlações positivas com o abuso emocional, a negligência emocional e a negligência física. No modelo de regressão, apenas o abuso emocional revelou ser um preditor significativo do narcisismo vulnerável, explicando 8,6% da variância. Os resultados reforçam a evidência de que as experiências de abuso e negligência na infância tendem a associar-se a traços de vulnerabilidade narcísica, caracterizados por insegurança, medo de rejeição e necessidade de validação externa. Em contraste, o narcisismo grandioso não apresentou relação com experiências de vitimização, podendo estar mais fortemente associado a outros fatores. Estes achados destacam a importância de distinguir as dimensões do narcisismo e de considerar o papel específico das experiências adversas precoces no seu desenvolvimento.

Palavras-chave: Narcisismo, abuso infantil, narcisismo vulnerável, narcisismo grandioso

Abstract

Research on narcissism has sought to understand its origins and the factors that influence its development. Among these factors, childhood abuse has been identified as one of the most significant, although the literature presents conflicting findings regarding its relationship with the different dimensions of narcissism. Therefore, understanding how adverse childhood experiences shape the development of these dimensions is essential to clarify these inconsistencies. The present study aimed to examine the relationship between different types of childhood abuse and both grandiose and vulnerable narcissism in adulthood, as well as to identify which forms of abuse best predict each dimension of narcissism. The sample consisted of 186 individuals from the general population, of whom 136 identified as female and 50 as male, aged between 18 and 65 years ($M = 28.45$; $SD = 10.61$). The Childhood Trauma Questionnaire – Short Form (CTQ-SF) was used to assess childhood abuse, the Narcissistic Personality Inventory-13 (NPI-13) to measure grandiose narcissism, and the Hypersensitive Narcissism Scale (HSNS) to assess vulnerable narcissism. The results indicated that grandiose narcissism did not show significant correlations with any type of childhood abuse. In contrast, vulnerable narcissism showed positive correlations with emotional abuse, emotional neglect, and physical neglect. In the regression model, only emotional abuse emerged as a significant predictor of vulnerable narcissism, accounting for 8.6% of the variance. These findings strengthen the evidence that experiences of abuse and neglect in childhood are associated with traits of narcissistic vulnerability, characterized by insecurity, fear of rejection, and the need for external validation. Conversely, grandiose narcissism was not related to experiences of victimization and may be more strongly linked to other factors. These results underscore the importance of distinguishing between the dimensions of narcissism and considering the specific role of early adverse experiences in their development.

Keywords: Narcissism, childhood abuse, vulnerable narcissism, grandiose narcissism

Índice

1. Introdução	1
2. Revisão de literatura	3
2.1 Abuso infantil	3
2.2 Narcisismo	5
2.3 Narcisismo grandioso e narcisismo vulnerável	7
2.4 O papel da infância no desenvolvimento do narcisismo	8
3. Objetivos	10
3.1. Objetivo geral	10
3.2. Objetivos específicos	10
4. Metodologia.....	10
4.1. Participantes.....	10
4.2. Critérios	11
4.3 <i>Design</i>	11
4.4. Instrumentos	11
4.4.1. Questionário de dados sociodemográfico	11
4.4.2. Questionário de caracterização familiar	11
4.4.3. Questionário de Trauma de Infância - Versão Curta (CTQ-SF)	11
4.4.4. Inventário de Personalidade Narcísica – 13 (NPI-13)	12
4.4.5. Escala de Narcisismo Hipersensível (HSNS) – (Anexo D).....	13
4.5 Procedimento	14
5. Resultados	15
5.1. Caracterização dos participantes	15
5.2. Caracterização do ambiente familiar da amostra.....	17
5.3. Estudo psicométrico	18
5.4. Estudo de diferenças de proporções e médias	19

5.5. Estudo correlacional	20
5.5.1 Influência do abuso infantil na personalidade narcísica.....	21
5.5.2 Influência do abuso infantil no narcisismo vulnerável.....	22
6. Discussão	23
7. Conclusão	28
8. Limitações	29
9. Estudos futuros.....	29
Bibliografia	31
Anexos.....	39

Lista de Tabelas

Tabela 1. <i>Caracterização sociodemográfica</i>	15
Tabela 2. <i>Caracterização do ambiente familiar da amostra</i>	17
Tabela 3. <i>Estatísticas descritivas das variáveis em estudo</i>	18
Tabela 4. <i>Coeficientes de correlação de Pearson das variáveis em estudo</i>	19
Tabela 5. <i>Modelo de regressão linear múltipla: abuso infantil e personalidade narcísica</i>	20
Tabela 6. <i>Modelo de regressão linear múltipla: abuso infantil e narcisismo vulnerável</i>	21

1. Introdução

O abuso infantil durante a infância é uma problemática presente em todo o mundo. Em alguns países, a taxa de crianças que sofreu algum tipo de abuso chega a ser superior a 60% (Gao et al., 2023). O maltrato infantil pode assumir variadas formas, incluindo o abuso físico, sexual, emocional, negligência física e emocional, ou qualquer tipo de tratamento considerado inadequado e que resulte em dano contra a criança (*World Health Organization*, 2023). A nível global, considerando todas as formas de maltrato na infância, uma meta-análise estimou que a prevalência de cada uma delas era de 36,3% para o abuso emocional, 22,6% para o abuso físico, 18,4% para a negligência emocional, 16,3% para a negligência física e 12,7% para o abuso sexual (Stoltenborgh et al., 2015).

Compreender o impacto do maltrato infantil na vida adulta é, portanto, de extrema relevância, uma vez que o abuso infantil acarreta consequências não apenas imediatas, mas também a longo prazo (Finkelhor, 2009). Diversos estudos têm demonstrado que o abuso infantil constitui um fator de risco significativo para o desenvolvimento de psicopatologia na idade adulta (Johnson et al., 1999), incluindo perturbações de personalidade, como a *borderline*, a antissocial e a esquizoide (Wang et al., 2022). De particular interesse para o presente estudo, o abuso infantil tem sido também associado ao desenvolvimento de traços narcisistas em adultos (Talmon & Ginzburg, 2019).

O narcisismo, para além de poder ser compreendido numa perspetiva patológica, pode igualmente ser conceptualizado de forma dimensional, enquanto traço de personalidade (Zeigler-Hill et al., 2011). Nesta perspetiva, distinguem-se dois grandes padrões: o narcisismo grandioso e o narcisismo vulnerável (Miller et al., 2011). O reconhecimento desta distinção tem permitido uma maior clareza teórica e empírica, uma vez que durante muito tempo a literatura não diferenciava claramente entre ambos, o que dificultava a compreensão das suas manifestações (Miller et al., 2021). Apesar do crescente interesse em torno do desenvolvimento do narcisismo (Orth et al., 2024) e do aumento de estudos que abordam simultaneamente ambas as dimensões, as investigações que exploram o narcisismo grandioso e vulnerável em simultâneo continuam a ser escassas (Nguyen & Shaw, 2020). Esta distinção revela-se fundamental, dado que, embora partilhem algumas características comuns, expressam-se de formas distintas (Pereira & Paixão, 2019).

Neste contexto, dado que diferentes dimensões do narcisismo se expressam de formas variadas, é também possível que tenham etiologias distintas. Para além disso, a literatura sugere que as várias tipologias de abuso podem contribuir de forma diferente para o narcisismo (Nehrig et al., 2019). E, enquanto o narcisismo vulnerável se encontra positivamente correlacionado com os maus-tratos infantis (Miller et al., 2010), os resultados são inconsistentes no que se refere ao narcisismo grandioso. Se, por um lado, existem estudos que demonstram não haver qualquer tipo de ligação entre este último e o abuso infantil (Miller et al., 2010b), por outro, existem investigações que demonstram haver correlação, contudo, numa expressão mais fraca, quando comparada com o narcisismo vulnerável (Nehrig et al., 2019).

Assim, como forma de contribuir para a clarificação das inconsistências observadas na literatura, a presente investigação tem como principal objetivo analisar de que forma os diferentes tipos de abuso infantil se correlacionam com o narcisismo grandioso e vulnerável na idade adulta.

2. Revisão de literatura

2.1 Abuso infantil

Tanto o maltrato infantil como o abuso infantil são referenciados frequentemente na literatura como sinónimos e no decorrer deste trabalho considerar-se-á como tal (Magalhães, 2005). O abuso infantil pode ser denominado por qualquer ato abusivo ou negligente, perpetrado contra uma criança menor de idade, por parte dos seus cuidadores (Gilbert et al., 2009). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2023), o maltrato infantil inclui, tanto atos de abuso, caracterizados pela ação direta de causar dano, como de negligência, caracterizados pela omissão de cuidados necessários, os quais podem resultar em risco ou dano efetivo à saúde, à dignidade, ao desenvolvimento e à sobrevivência da criança.

As estimativas apontam para uma elevada prevalência do abuso infantil, calculando-se que uma em cada quatro crianças seja vítima de algum tipo de abuso ao longo da vida (Lippard & Nemeroff, 2020). O abuso infantil é considerado um dos preditores mais fortes para o desenvolvimento de perturbações mentais ao longo da vida, estimando-se que o abuso infantil está associado a 44,6% das perturbações ocorridas na infância e 25,9% das perturbações que ocorrem posteriormente na idade adulta, sendo igualmente umas das principais causas para um mau prognóstico ao tratamento (Cecil et al., 2017). De acordo com Finkelhor (2009), a exposição a situações de maltrato durante a infância exerce um impacto profundo sobre o desenvolvimento global da criança, comprometendo áreas centrais como a autoestima, o sentimento de confiança nos outros e a perceção de segurança no mundo. Para além disso, de acordo com o mesmo autor, a exposição a estes contextos estão entre as principais causas de problemas de saúde física e mental na vida adulta, estando associadas a perturbações de personalidade, de ansiedade, de humor e a quadros traumáticos complexos. Assim, o abuso infantil deve ser visto como um processo que desencadeia uma série de vulnerabilidades emocionais e cognitivas que persistem ao longo do tempo.

No que diz respeito, mais especificamente, ao abuso físico, este é definido como o uso intencional de força corporal por parte do cuidador, com o propósito ou o resultado de causar dano físico à criança (Gilbert et al., 2009). Tal comportamento pode incluir atos como bater, sacudir, queimar, estrangular, empurrar ou ferir de qualquer outra forma. O abuso físico é amplamente documentado na literatura como estando associado a perturbações do humor, ansiedade e transtorno de stress pós-traumático (Kessler et al., 2010). Adicionalmente, um estudo longitudinal conduzido por Lansford e colaboradores (2010) revelou que a exposição ao abuso físico nos primeiros anos de vida está fortemente relacionada com maior propensão para

o uso precoce de substâncias ilícitas. Do mesmo modo, esta forma de maltrato encontra-se correlacionada com comportamentos externalizantes, tais como condutas agressivas, comportamentos de risco e antecedentes criminais, dando ênfase ao facto de o abuso físico não causar somente danos imediatos, mas também no normal desenvolvimento emocional e social do indivíduo (Afifi et al., 2019).

A definição de abuso emocional apresenta desafios significativos na literatura, dado o seu carácter multifacetado e abstrato (Newton & Gavin, 2016). Não existe, até ao momento, consenso sobre o termo mais apropriado para descrever este fenómeno, sendo frequentemente utilizados conceitos como maltrato psicológico, maltrato emocional, abuso emocional, abuso psicológico, abuso não físico e negligência emocional (Loue, 2005; Newton & Gavin, 2016; Shpiegel et al., 2013). Assim, o abuso emocional caracteriza-se por comportamentos e padrões comunicacionais críticos, insultuosos, hostis e desvalorizadores, com elevado potencial destrutivo a nível psicológico e traduzindo-se em interações que comprometem gravemente o bem-estar emocional e o desenvolvimento saudável da criança (Allbaught et al., 2018). Apesar da sua elevada prevalência, comparativamente a outros tipos de abuso, continua a ser pouco reportado e o menos estudado, comparativamente a outras formas de abuso infantil (Spinazzola et al., 2014). Por um lado, tratando-se de um tipo de abuso que não apresenta marcas visíveis, pode dificultar o reconhecimento do mesmo (Valsala et al., 2018). Por outro lado, existem igualmente diferenças a nível cultural, relativamente às práticas parentais que podem ser adotadas (Riggs e Kaminski, 2010).

Por sua vez, o abuso sexual caracteriza-se pelo envolvimento em atividades sexuais sem a total compreensão da criança ou preparação, considerando a sua fase imatura de desenvolvimento, não podendo consentir (World Health Organization, 2023). Este tipo de abuso inclui contato físico, nomeadamente toques e penetração, bem como não físico, tais como exposição a conteúdos sexuais (Spinazzola et al., 2014). O abuso sexual é reconhecido por gerar traumas complexos, incluindo distorções de identidade, disfunção sexual, sintomas dissociativos e perturbações de stress pós-traumático (Gilbert et al., 2009).

Relativamente à negligência, esta envolve a omissão no cumprimento das obrigações do cuidador para com a criança (World Health Organization, 2023). Esta forma de abuso pode manifestar-se em duas modalidades, nomeadamente física e emocional. No que concerne à negligência física, esta diz respeito à privação de cuidados materiais e corporais, tais como alimentação inadequada, falta de supervisão, habitação insegura ou falta de cuidados na higiene (Gilbert et al., 2009). Por outro lado, a negligência emocional refere-se à falha ou omissão no

atendimento das necessidades emocionais e afetivas da criança, incluindo a ausência de um ambiente de conforto e segurança, bem como um desrespeito persistente pelas necessidades emocionais e pelos cuidados básicos indispensáveis ao desenvolvimento infantil. Esta exposição à adversidade tem um impacto significativo na autoestima, no desenvolvimento e na competência social da criança (Sheikh, 2018).

2.2 Narcisismo

O termo “narcisismo” deriva da palavra grega “Nárke” que significa “entorpecimento”, tendo sido igualmente adotado na mitologia grega, na obra “Metamorfoses”, que conta a história de Narciso, um jovem que recebeu o castigo de se apaixonar perdidamente pela imagem dele próprio sempre que via o seu reflexo na água (Holmes, 2001).

No entanto, foi somente no ano de 1898 que o narcisismo foi apresentado, por Havelock Ellis, como uma condição clínica caracterizada por inclinações anormais de autoerotismo. Mais tarde, em 1911, Otto Rank descreveu o narcisismo como uma vaidade e uma autodeterminação normal no desenvolvimento do ser humano. Poucos anos mais tarde Freud, em 1914, publica o texto “*On narcissism: an introduction*”, onde relaciona o narcisismo com a sua função defensiva, isto é, como uma forma de proteger o indivíduo contra a baixa autoestima. Freud teorizou o narcisismo mediante duas vertentes, por um lado, o narcisismo primário que pertence a um estágio de desenvolvimento normal da criança que se encontra conectado com a autopreservação e o amor próprio e, por outro lado, o narcisismo secundário que se relaciona como um estado patológico em que o ser humano não consegue direcionar o amor para o outro exterior a si. Neste sentido, o objeto de amor passa a ser a própria pessoa, atuando como um mecanismo de defesa contra a baixa auto estima (Holmes, 2001).

Durante a década de 60 outros autores, como Kohut e Kernberg, contribuíram igualmente para o entendimento teórico do narcisismo, tendo desenvolvido terapias psicanalíticas alternativas, uma vez que pacientes com personalidade narcísica eram considerados inadequados para a terapia freudiana. Ambos os autores veem o narcisismo como a consequência de uma parentalidade inadequada no decorrer da infância, sem uma relação mãe-filho “suficientemente boa”, associando-se a um *self* disfuncional e grandioso. Contudo, diferem na forma como o interpretam, uma vez que, enquanto para Kohut, o narcisismo assume-se como um congelamento no desenvolvimento normal, isto é, uma paragem no estágio inicial do desenvolvimento narcísico, para Kernberg o narcisismo não é somente uma fixação nesse

estádio do desenvolvimento como também a existência de uma estrutura patológica do próprio *self* (Russel, 1985).

Na sua essência, o narcisismo caracteriza-se por uma busca por experiências de autovalorização no contexto social como forma de suprir as necessidades de reconhecimento e admiração (Reis et al., 2021), podendo ser interpretado mediante uma abordagem patológica no contexto da Psicologia clínica ou de acordo uma perspectiva dimensional, enquanto um traço de personalidade (Zeigler-Hill, 2010).

Numa abordagem patológica, segundo o Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais – DSM 5 (APA, 2013), as características tidas como centrais para o narcisismo englobam uma necessidade excessiva de admiração, um sentimento de grandiosidade e titularidade, juntamente com baixa de empatia, atitudes de arrogância, manipulação e sensação de singularidade (Reis et al., 2021). A Secção II do DSM-5 (APA, 2013) destaca as características associadas à grandiosidade como sendo as centrais para o diagnóstico. Contudo, a Secção III (APA, 2013), na qual tem presente o Modelo Alternativo de Perturbações de Personalidade, engloba características que se ligam com a vulnerabilidade.

Os estudos sobre o narcisismo patológico centram-se maioritariamente na manifestação grandiosa do mesmo, sendo esta dominante para o psicodiagnóstico e associando-se a uma autoimagem inflamada, a sentimentos de superioridade e de perfeição (Jauk & Kaufman, 2018). A grandiosidade narcísica é comumente expressa de forma externa, através de comportamentos de exploração do outro, exibicionismo, agressão e inveja (Pincus & Lubowitsky, 2010). Por outro lado, tem existido um interesse crescente na vulnerabilidade narcísica como forma de manifestação patológica do narcisismo. Esta abordagem concentra-se em aspetos como uma autoimagem enfraquecida, excesso de autocritica e uma intensa sensibilidade interpessoal (Jauk & Kaufman, 2018). Pode expressar-se através de isolamento social, ambivalência entre fantasias grandiosas e um sentido de vergonha, associada a essa ambição (Pincus & Lubowitsky, 2010).

Apesar de o narcisismo poder ter subjacente uma expressão patológica, há quem evidencie o narcisismo como um traço da personalidade (Zeigler-Hill et al., 2011), havendo inclusive quem considere que o narcisismo apresenta uma expressão patológica e uma expressão normal (Roche et al., 2013). A literatura evidência que este construto tem uma vertente heterogénea que, no fundo, se assemelha ao que foi evidenciado no narcisismo

enquanto perturbação psicológica, uma vez que se considera que este é composto por duas dimensões principais, a grandiosidade e a vulnerabilidade (Miller et al., 2011).

2.3 Narcisismo grandioso e narcisismo vulnerável

As características centrais do narcisismo grandioso e do narcisismo vulnerável incluem ambas um sentido de grandiosidade e um sentimento de autoimportância, assim como um forte desejo de admiração. Contudo, apesar das semelhanças, os construtos dificilmente se sobrepõem (Weis & Miller, 2018), uma vez que se expressam de forma diferente (Miller et al., 2011). É essencial o reconhecimento das diferenças entre os dois tipos de narcisismo uma vez que apresentam diferentes associações com outras variáveis, nomeadamente traços de personalidade, comportamentos, etiologia, sintomatologia e perturbações psicológicas (Miller et al., 2012).

Indivíduos com elevado nível de narcisismo grandioso têm comumente fantasias relacionadas com o sucesso, superioridade, perfeição e poder sobre os outros (Miller et al., 2010). Acreditam igualmente que são merecedores de um tratamento especial comparativamente às restantes pessoas, onde se colocam num lugar acima das normas sociais como forma de obter admiração externa (Thomaes et al., 2009). Para além disso, tendem a sobrestimar as suas conquistas e competências, reprimindo aspetos negativos sobre si próprios e exibem uma grande dificuldade em reconhecer os próprios erros. Neste sentido, atribuem a culpa por qualquer coisa aos outros, acabando por distorcer toda a informação que vai contra as suas fantasias, tentando derrotar qualquer ameaça contra elas (Thomaes et al., 2009). Estas estratégias de autoavaliação permitem manter o seu Ego inflamado, uma vez que negam as suas vulnerabilidades, revelando uma faceta arrogante e manipuladora, ao mesmo tempo que revelam comportamentos de exibicionismo e falta de empatia sobre os outros (Miller et al., 2012).

Por sua vez, o narcisismo vulnerável, embora apresente também fantasias de grandiosidade, a sua expressão é mais insegura e defensiva (Miller et al., 2011). Ao contrário do narcisismo grandioso, indivíduos com elevados níveis de vulnerabilidade narcísica demonstram uma aparente empatia, assim como uma ausência de vaidade, que se caracteriza por características como vergonha, timidez, medo e insegurança, sobretudo, em relacionamentos interpessoais (Besser & Zeigler-Hill, 2010). Estas dificuldades nos relacionamentos sociais são expressas mediante uma autoimagem fragilizada e instabilidade

emocional que se associa à vivência de emoções de forma extrema, principalmente quando a necessidade de admiração externa e as expectativas idealizadas não são supridas (Pincus & Lukowitsky, 2010). A forma como expressam estas características pode ocorrer mediante os relacionamentos interpessoais, onde tendem a adotar comportamentos de inibição e de isolamento social (Dickinson & Pincus, 2003).

Ao longo do tempo, foram realizados diversos estudos que associam o narcisismo a outras variáveis, nomeadamente à agressividade (Miller et al., 2010). Contudo, dependendo do tipo de narcisismo em estudo, os resultados podem diferir, uma vez que o narcisismo vulnerável, ao contrário do narcisismo grandioso, não se encontra associado a comportamentos externalizantes (Miller et al., 2010). Da mesma forma, o narcisismo grandioso encontra-se correlacionado com elevada autoestima, não se associando a tristeza e depressão (Miller & Campbell, 2008). Pelo contrário, o narcisismo vulnerável associa-se à vivência negativa de emoções que, consequentemente, se relaciona com ansiedade e depressão (Miller et al., 2011). Do ponto de vista da personalidade, enquanto o narcisismo grandioso correlaciona-se com a personalidade histriónica e antissocial, o narcisismo vulnerável associa-se à personalidade evitante e *borderline* (Miller et al., 2011). No que diz respeito à distribuição por género, o narcisismo grandioso tem sido mais fortemente associado ao sexo masculino (Corry et al., 2008) e o narcisismo vulnerável ao sexo feminino (Miller et al., 2011).

2.4 O papel da infância no desenvolvimento do narcisismo

O desenvolvimento do narcisismo tem sido compreendido como um fenómeno influenciado por múltiplos fatores, nomeadamente predisposições genéticas, o contexto educacional e experiências adversas na infância (Luo & Cai, 2018).

As teorias clássicas enfatizam os comportamentos parentais como um forte fator no desenvolvimento do narcisismo. Na teoria da aprendizagem social, a sobrevalorização parental pode levar a que a criança interiorize uma visão grandiosa de si mesma, refletindo a forma como os pais a percebem (Millon & Everly, 1985). Por outro lado, as teorias psicodinâmicas realçam o papel das experiências relacionais negativas, nomeadamente frieza emocional dos pais e relações disfuncionais parentais onde, nessas circunstâncias, a criança desenvolve o “eu” grandioso como forma de compensar essa carência afetiva (Kernberg, 1975; Kohut, 1971). Estudos mais recentes parecem apoiar tanto a teoria da aprendizagem social que enfatiza a supervalorização parental (Schie et al., 2020), como o papel da frieza emocional parental

enquanto fator relevante para a formação de traços narcisistas (Horton & Trich, 2014). Também no contexto neurobiológico, têm sido feitas pesquisas, demonstrando que os maus-tratos infantis impactam o normal desenvolvimento cerebral e podem levar a disfunções na estrutura cerebral (Teicher & Samson 2016). Um estudo levado a cabo por Perez e colaboradores (2017), evidenciou a ligação entre experiências adversas na infância e o volume do córtex insular anterior que se encontra ligado à empatia, sendo esta uma das características do narcisismo.

Os maus-tratos na infância têm em consideração três elementos principais, nomeadamente os múltiplos eventos, as relações interpessoais e a idade das crianças (Terr, 1991). Contudo, o elemento que parece apresentar um maior impacto é a natureza interpessoal em que os maus-tratos ocorrem, uma vez este suscita o sentimento de traição em relação a um cuidador ou mais cuidadores que tinham a função de cuidar e proteger e, em vez disso, abusaram e/ou negligenciaram (DePrince & Gleaves, 2007). Embora cada dimensão do narcisismo apresente um quadro diferente, um olhar mais profundo permite perceber também as suas semelhanças. Neste sentido, ambas as dimensões exibem as mesmas necessidades básicas que não foram satisfeitas. Contudo, enquanto no narcisismo grandioso, a expressão dessa falta pode manifestar-se através de comportamentos evidentes e externos, no narcisismo vulnerável, essa necessidade pode ser expressa mediante comportamentos encobertos e internos (Pincus et al., 2014).

A relação entre os maus-tratos infantis e o narcisismo é sustentada por diversas pesquisas, nomeadamente o abuso físico (Cohen et al., 2014), o abuso sexual e o abuso emocional (Waxman et al., 2014). Apesar de haver uma associação entre o abuso infantil e o narcisismo, alguns estudos remetem somente para o narcisismo vulnerável, evidenciando fatores como abuso físico, sexual, emocional, parentalidade intrusiva, pouca afetividade e intromissão a nível psicológico (Miller et al., 2010). Outros estudos sugerem haver uma correlação entre o abuso infantil e o narcisismo grandioso, contudo, numa associação mais fraca quando comparada com o narcisismo vulnerável (Nehrig et al., 2019).

Um estudo realizado por Otway e Vignoles (2006) investigou a relação entre narcisismo grandioso, narcisismo vulnerável e recordações da infância tendo em conta a frieza, a indiferença, a rejeição e a sobrevalorização parental. Os autores chegaram à conclusão que a combinação da sobrevalorização parental e a frieza parental se correlacionam com ambos os tipos de narcisismo. Contudo, as recordações de sobrevalorização parental foram mais fracas no narcisismo vulnerável. Um outro estudo, levado a cabo por Bertele e colaboradores (2022), chegou à conclusão de que o abuso emocional foi o tipo de maltrato que se correlacionou mais

fortemente com ambas as dimensões do narcisismo, embora a relação apresentada com o narcisismo vulnerável tenha sido significativamente maior. De acordo com Miller (1997), quando as crianças passam por situações de invalidação e desrespeito perante as suas emoções, estas apresentam uma maior dificuldade em experienciá-las, tornando-se extremamente focadas na admiração dos outros, o que constitui uma característica do narcisismo.

3. Objetivos

3.1. Objetivo geral

Estudar a da relação entre o abuso infantil e o narcisismo numa amostra adulta da população portuguesa.

3.2. Objetivos específicos

- Fazer a caracterização sociodemográfica da amostra;
- Estudar a associação entre o relato de abuso infantil e o narcisismo grandioso e vulnerável em função das variáveis sociodemográficas;
- Avaliar se o abuso infantil prediz o narcisismo grandioso e vulnerável na idade adulta.

4. Metodologia

4.1. Participantes

Os participantes foram recolhidos por conveniência a partir de uma amostra comunitária não probabilista, tendo-se recorrido ao método da “bola de neve”. Os questionários foram partilhados *online*, através do *Google forms* em redes sociais como o *Instagram*, *Whatsapp* e *Linkdin*. A recolha procedeu-se entre os meses de janeiro e fevereiro do ano de 2025.

A amostra contou com um total de 186 participantes, com idades compreendidas entre os 18 e os 65 anos ($M = 28,45$; $DP = 10,61$). No que respeita ao género, a maioria identifica-se com o género feminino, perfazendo um total de 136 participantes (73,1%) e os restantes 50 identificam-se com o género masculino (26,9%).

4.2. Critérios

- Capacidade para compreender e interpretar a língua portuguesa;
- Idades compreendidas entre os 18 e os 65 anos;
- Consentimento informado.

4.3 Design

Trata-se de um estudo quantitativo, do tipo correlacional e corte transversal com um único momento e de observação.

4.4. Instrumentos

4.4.1. Questionário de dados sociodemográfico

O Questionário de Dados Sociodemográfico (QSD) teve como objetivo recolher informações acerca do participante, nomeadamente a idade, o género, o estado civil e as habilitações literárias (Anexo A).

4.4.2. Questionário de caracterização familiar

O Questionário de Caracterização Familiar (QCF) tem como objetivo compreender o meio familiar em que o participante vivia durante a sua infância (Anexo B).

4.4.3. Questionário de Trauma de Infância - Versão Curta (CTQ-SF)

O Questionário de Trauma de Infância - Versão Curta / *Childhood Trauma Questionnaire – Short Form* – CTQ-SF (Bernstein, 2003), é um instrumento de autorrelato para adolescentes e adultos que permite avaliar a exposição a situações de maus-tratos na infância (até aos 15 anos). O CTQ-SF encontra-se traduzido e adaptado para a população portuguesa por Dias e colaboradores (2013) (Anexo C).

O CTQ-SF apresenta 28 itens e avalia cinco dimensões, cada uma com cinco itens, nomeadamente:

- 1) *Abuso Emocional* (itens 3, 8, 14, 18 e 25): e.g. “As pessoas da minha família chamavam-se nomes como estúpido/a, preguiçoso/a, feito/a, etc”);

- 2) *Abuso Sexual* (itens 20, 21, 23, 24 e 27): e.g. “Tentaram tocar-me ou obrigaram-me a tocar alguém sexualmente”;
- 3) *Abuso Físico* (itens 9, 11, 12, 15 e 17): e.g. “Na minha família batiam-me tanto que tinha que ir ao hospital ou ao médico”
- 4) *Negligência Física* (itens 1, 2, 4, 6 e 26); e.g. “Eu não tinha comida suficiente”;
- 5) *Negligência Emocional* (itens 5, 7, 13, 19 e 28): e.g. “Havia alguém na minha família que me ajudava a sentir especial ou importante”.

As respostas são dadas numa escala tipo *Likert* que varia entre 1 e 5, onde 1 significa “nunca” e 5 “sempre”, sendo pedido que o participante avalie cada uma das afirmações segundo a sua própria experiência. A cotação total é realizada mediante a soma das pontuações de cada subescala em que níveis mais elevados indicam uma maior exposição ao trauma durante a infância. Existem sete itens com cotação invertida, sendo estes o 2, 5, 7, 13, 19, 26 e 28.

Relativamente às propriedades psicométricas, Bernstein e colaboradores (2003) verificaram a existência de uma boa consistência interna. Os valores do alfa de *Cronbach* variam entre 0,87 para a subescala *Abuso Emocional*, 0,92 para a dimensão *Abuso Sexual*, 0,83 para o *Abuso Físico*, 0,61 para a *Negligência Física* e, por último, 0,91 para a *Negligência Emocional*.

Na adaptação portuguesa (Dias et al., 2013), o CTQ-SF total apresenta um valor para alfa de *Cronbach* de 0,84. Relativamente às subescalas em específico, os valores são de 0,71 para o *Abuso Emocional* e para o *Abuso Sexual*, 0,77 para o *Abuso Físico*, 0,47 para a *Negligência Física* e 0,79 para a *Negligência Emocional*. De forma geral, o questionário apresenta bons indicadores de validade, à exceção da dimensão da *Negligência física* que sugere a necessidade de reformulação dos seus itens (Dias et al., 2013).

No presente estudo, o instrumento apresenta bons resultados de consistência interna em todas as subescalas. Mais especificamente, 0,84 para o *Abuso Emocional*, 0,90 para o *Abuso Sexual*, 0,82 para o *Abuso físico*, 0,66 para a *Negligência Física* e, por último, 0,91 para a *Negligência Emocional*.

4.4.4. Inventário de Personalidade Narcísica – 13 (NPI-13)

Como forma de avaliar o narcisismo grandioso, será utilizado o Inventário de Personalidade Narcísica – 13/ *Narcistic Personality Inventory – 13 – NPI-13* (Gentile et al., 2013). O NPI-13 foi validado inicialmente para a população portuguesa usando uma amostra

forense (Pechorro et al., 2016). Contudo, uma vez que também existe a adaptação usando uma amostra comunitária com adolescentes (Pechorro et al., 2018), será esta última a ter em conta uma vez que se aproxima melhor da amostra no presente estudo (Anexo D).

O questionário é composto por 13 itens dicotómicos, sendo a cotação feita através da soma de todos os itens da escala. Esta avalia os três fatores defendidos por Ackerman e associados (2011), sendo estes:

1) *Liderança/Autoridade* (itens 1, 2, 3 e 4): e.g. “Gosto de ter autoridade sobre as outras pessoas.”;

2) *Grandiosidade/Exibicionismo* (itens 5, 6, 7, 8 e 9): e.g. “Eu sei que sou bom porque as pessoas me dizem isso.”;

3) *Empossamento/ Exploratividade* (itens 10, 11, 12 e 13): e.g. “É fácil para mim manipular as outras pessoas.”.

Relativamente às propriedades psicométricas, estas apresentam um valor para o alfa de *Cronbach* de 0,83/0,82 para a escala total, com a amostra masculina e feminina respetivamente, o que revela uma boa consistência interna (Pechorro et al., 2018). No que concerne à consistência interna de cada dimensão, o estudo de Pechorro et al., (2018) relevou um alfa de *Cronbach* para a amostra masculina de 0,64 para a *Liderança/Autoridade*, 0,72 para a *Grandiosidade/Exibicionismo* e 0,63 para a *Empossamento/Exploratividade*. Relativamente à amostra feminina, os valores foram ente 0,74 para a primeira dimensão e 0,68 e 0,61 para as restantes respetivamente.

Ao nível das propriedades psicométricas no presente estudo, o valor para a escala total foi 0,65. No que respeita às dimensões da escala, o valor do alfa de *Cronbach* foi de 0,72 para a primeira dimensão, 0,52 para a segunda dimensão e 0,58 para a terceira dimensão.

4.4.5. Escala de Narcisismo Hipersensível (HSNS) – (Anexo D)

Como forma de avaliar o narcisismo hipersensível, irá utilizar-se a Escala de Narcisismo Hipersensível / *The Hypersensitive Narcissism Scale* – HSNS (Hendin & Cheek, 2013), validado para a população portuguesa por Pereira e Paixão (2019) (Anexo E).

Este é um questionário de autorrelato composto por 10 itens. As respostas pontuam através de uma escala tipo *Likert*, em que 1 significa “nada verdadeiro para mim” e 5 “muito verdadeiro para mim”. As pontuações podem variar entre 10 e 50, com valores mais elevados a

corresponderem a uma maior presença de narcisismo hipersensível. O instrumento avalia duas dimensões:

1) *Egocentrismo* composto (4, 5, 8 e 10): e.g. “Eu não gosto de dividir os créditos de um sucesso com os outros.”;

2) *Hipersensibilidade ao Julgamento* (itens são: 1, 2, 3, 6, 7 e 9): e.g. “Os meus sentimentos são facilmente magoados pela ridicularização e pelo desprezo dos outros.”.

No que concerne às propriedades psicométricas, a versão original revela um alfa de *Cronbach* entre 0,62 e 0,76 (Hendin & Cheek, 1997).

Na versão portuguesa (Pereira & Paixão, 2019), foi realizada uma Análise Fatorial Exploratória aos 10 itens da escala, revelando uma estrutura de dois fatores que resultou numa distribuição dos itens 4, 5, 8 e 10 para o (1) *Egocentrismo* e 1, 2, 3, 7 e 9 para a dimensão (2) *Hipersensibilidade ao Julgamento*. Contudo, o item 6 foi removido por apresentar uma saturação inferior a 0,32. Após a análise Fatorial Confirmatória, o item 1 foi igualmente excluído devido à sua baixa correlação item-total, sendo esta de 0,13. Neste sentido, a distribuição final dos itens para o (1) *Egocentrismo* é 4, 5, 8 e 10 e para a (2) *Hipersensibilidade ao Julgamento* os itens 2, 3, 7 e 9. Relativamente às propriedades psicométricas, estas indicam um valor de alfa de *Cronbach* de 0,68 para a escala total, 0,61 para o *Egocentrismo* e 0,54 para a *Hipersensibilidade ao Julgamento*. Apesar dos valores encontrarem-se abaixo do desejável, isso pode dever-se ao facto de nos depararmos com uma escala que apresenta um número de itens mais reduzido que, de acordo com Pallant (2005), pode fragilizar o valor do alfa.

No presente estudo, os valores do alfa de *Cronbach* corresponderam a 0,73 para a escala total. Para as duas dimensões, os valores são de 0,68 e 0,73 para cada uma delas respetivamente.

4.5 Procedimento

O procedimento do presente estudo foi realizado em quatro etapas. (i) preparação do estudo, (ii) pré-teste, (iii) recrutamento e seleção dos participantes (iv) armazenamento e proteção dos dados.

Na preparação do estudo, começou por pedir-se autorização para a utilização das escalas aos autores responsáveis pelas versões portuguesas (Anexo F), considerando que já se encontravam todas traduzidas para o contexto português. Após a obtenção das autorizações,

realizou-se um pré-teste com cinco participantes, com o objetivo de verificar a clareza e a compreensibilidade do protocolo. Uma vez que o protocolo inicial encontrava-se compreensível para todos os participantes, não foram feitas alterações. A aplicação seguiu a seguinte ordem: QSD, QCF, CTQ-SF, HSNS e NPI-13.

Posteriormente, procedeu-se ao recrutamento e seleção dos participantes, utilizando o *Google Forms*, através das plataformas digitais, como *Instagram*, grupos do *WhatsApp* e *LinkedIn*. A recolha dos dados ocorreu entre os meses de janeiro e fevereiro de 2025. Importa igualmente salientar que, antes de iniciar a aplicação dos instrumentos, todos os participantes preencheram o Termo de Consentimento Informado (Anexo G), onde foi esclarecida a forma como os dados foram armazenados e protegidos, no qual foram informados sobre a natureza do estudo, o carácter voluntário e anónimo, assim como a possibilidade de desistência a qualquer momento sem qualquer prejuízo e as garantias sobre a finalidade científica dos dados recolhidos.

A análise estatística envolveu medidas de estatística descritiva (frequências absolutas e relativas, médias e respetivos desvios-padrão) e estatística inferencial. Nesta, utilizou-se o coeficiente de consistência interna Alpha de Cronbach, o coeficiente de correlação de Pearson, o teste t de Student para uma amostra, o teste t de Student para amostras independentes, a Manova e a regressão linear múltipla. Os pressupostos deste modelo, designadamente a linearidade da relação entre as variáveis independentes e a variável dependente (análise gráfica), independência de resíduos (teste de Durbin-Watson), normalidade dos resíduos (teste de Kolmogorov-Smirnov), multicolinearidade (VIF e Tolerance) e homogeneidade de variâncias (análise gráfica) foram analisados e encontravam-se genericamente satisfeitos. O nível de significância para rejeitar a hipótese nula foi fixado em $\alpha \leq .05$.

Para concluir, todas as análises estatísticas foram efectuadas com o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 30 para Windows.

5. Resultados

5.1. Caracterização dos participantes

A amostra é composta por um total de 186 participantes, com idades compreendidas entre os 18 e os 65 anos ($M = 28,45$; $DP = 10,61$), revelando predominância de jovens adultos na amostra (ver Tabela 1). No que respeita ao género, observa-se uma distribuição desigual

entre os participantes, sendo que a maioria se identifica com o género feminino (73,1%) e os restantes com o género masculino (26,9%).

Relativamente à escolaridade, verifica-se que a maioria dos participantes possui formação superior ao nível da Licenciatura (48,9%), seguido do grupo de participantes com o Ensino Secundário (29,0%) e com o Mestrado (18,8%), enquanto apenas uma minoria refere possuir como habilitação máxima até ao 3.º ciclo do ensino básico (3,2%).

No que concerne ao estatuto relacional, observa-se que a maioria dos participantes se encontra solteiro (81,7%). As restantes categorias apresentam valores significativamente mais baixos, nomeadamente casados (8,1%), divorciados (5,4%) e a viver em união de facto (4,8%).

Tabela 1

Caracterização sociodemográfica (N = 186)

Variáveis	n	%
Género		
Feminino	136	73,1
Masculino	50	26,9
Estado civil		
Solteiro	152	81,7
Casado	15	8,1
Divorciado	10	5,4
União de facto	9	4,8
Habilitações literárias		
3º ciclo do ensino básico	6	3,2
Ensino secundário	54	29,0
Licenciatura	91	48,8
Mestrado	35	18,8

Nota: n – tamanho da amostra; % - percentagem.

5.2. Caracterização do ambiente familiar da amostra

Relativamente ao principal cuidador, é possível aferir que aqueles que foram considerados como os principais cuidadores durante a infância foram ambos pais (41,4%) e, de seguida, a mãe (40,3%), sendo nestas duas opções que se concentra a maioria da amostra em estudo (ver Tabela 2). Com percentagens mais baixas, encontram-se o/a avô/avó (9,7%), outros familiares (3,8%), o pai (3,2%), o/a tio/tia (1,1%) e, por último, o/a padrasto/madrasta (0,5%). No que concerne à classificação do ambiente familiar ($M = 6,53$; $MD = 2,20$) e da relação com o cuidador ($M = 7,48$; $DP = 2,05$) é possível constatar que ambos os valores podem ser considerados como bastante positivos, pois encontram-se significativamente superiores ao ponto médio de avaliação da escala (5, $p < .05$).

Tabela 2

Caracterização do ambiente familiar ($n = 186$)

Variáveis	<i>n</i>	%	Mínimo	Máximo	<i>M</i>	<i>DP</i>
Principal cuidador						
Pais	77	41,4				
Pai	6	3,2				
Mãe	75	40,3				
Avô/avó	18	9,7				
Tio/tia	2	1,1				
Padrasto/Madrasta	1	0,5				
Outros	7	3,8				
Ambiente familiar			1	10	6,53	2,20
Relação com o cuidador			1	10	7,48	2,05

Nota: Legenda 1 – Muito mau; 10 – Muito bom

5.3. Estudo psicométrico

No CTQ-SF, os participantes obtiveram valores mais elevados na negligência emocional ($M = 12,3$) e no abuso emocional ($M = 10,7$) relativamente aos outros tipos de abuso, indicando uma maior expressão destes tipos de abuso na amostra (ver Tabela 3). Relativamente aos valores mais baixos, estes estiveram presentes no abuso sexual ($M = 5,9$) e no abuso físico ($M = 6,5$). Contudo, os valores podem ser considerados relativamente baixos uma vez que estão significativamente abaixo do ponto médio das escalas ($M = 15$; $p < .001$).

Relativamente às variáveis do narcisismo, é possível observar que existe uma maior expressão do narcisismo vulnerável na amostra ($M = 23,02$). Por sua vez, a personalidade narcísica revelou uma menor expressão deste traço de personalidade ($M = 4,67$).

Tabela 3

Estatísticas descritivas das variáveis em estudo

Variáveis	Mínimo	Máximo	<i>M</i>	<i>DP</i>	Alfa de Cronbach
CTQ-SF Abuso físico	5,00	21,00	6,53	2,92	0,82
CTQ-SF Abuso emocional	5,00	24,00	10,76	4,98	0,86
CTQ-SF Abuso sexual	5,00	25,00	5,95	2,80	0,90
CTQ-SF Negligência física	5,00	21,00	7,56	3,13	0,67
CTQ-SF Negligência emocional	5,00	25,00	12,31	5,27	0,90
HSNS	9,00	40,00	23,02	6,15	0,73
NPI-13	0,00	12,00	4,67	2,62	0,65

Nota: *M* – Média; *DP* – Desvio Padrão

5.4. Estudo de diferenças de proporções e médias

O teste multivariado da Manova indica que existem diferenças estatisticamente significativas entre géneros em pelo menos uma das dimensões do trauma infantil, Wilks' Lambda = .939, $F(5, 180) = 2.324$, $p = .045$ (ver Tabela 4).

Os homens relataram níveis significativamente mais elevados de abuso físico ($M = 7,54$, $DP = 3,43$) do que as mulheres ($M = 6,17$, $DP = 2,63$). De forma semelhante, a negligência física também foi significativamente mais elevada nos homens ($M = 8,44$, $DP = 3,72$) em comparação com as mulheres ($M = 7,25$, $DP = 2,84$).

Em contraste, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres em relação ao abuso emocional, abuso sexual, negligência emocional, narcisismo vulnerável e personalidade narcísica. Estes resultados sugerem que, na presente amostra, os homens reportam mais experiências de abuso e negligência de natureza física.

Tabela 4

Diferenças de género

	Feminino		Masculino		Sig.
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	
Abuso físico	6,17	2,63	7,54	3,43	,004*
Abuso emocional	10,53	4,78	11,40	5,53	,293
Abuso sexual	5,89	2,78	6,12	2,88	,621
Negligência física	7,25	2,84	8,44	3,72	,021*
Negligência emocional	11,86	4,99	13,54	5,86	,054
Narcisismo vulnerável	22,94	5,91	23,26	6,84	.255
Personalidade narcísica	4,54	2,55	5,04	2,83	.771

Nota: *M* – Média; *DP* – Desvio padrão; * $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

5.5. Estudo correlacional

Os diferentes tipos de abuso apresentam-se significativamente correlacionados entre si (ver Tabela 5). O Abuso Físico encontra-se significativamente correlacionado de forma positivamente, entre fraca a moderada, com o Abuso Emocional ($r = 0,518$), com o Abuso Sexual ($r = 0,249$), com a Negligência Física ($r = 0,392$) e com Negligência Emocional ($r = 0,394$). De igual modo, o Abuso Emocional apresenta-se significativamente correlacionado de forma positiva, entre fraca e moderada, com o Abuso Sexual ($r = 0,282$) e a Negligência Física ($r = 0,431$) e, de forma positiva e forte com a Negligência Emocional ($r = 0,648$). No que respeita ao Abuso Sexual, este apresenta-se correlacionado significativamente, de forma positiva e fraca, com a Negligência Física ($r = 0,225$) e com a Negligência Emocional ($r = 0,280$). Por sua vez, a Negligência Física e a Negligência Emocional encontram-se fortemente e positivamente correlacionadas ($r = 0,613$), o que indica uma tendência destas duas dimensões coexistirem no mesmo contexto familiar.

Relativamente ao Narcisismo Vulnerável, este apresenta correlações significativas e positivas com o Abuso Emocional ($r = 0,319$), com a Negligência Física ($r = 0,151$) e com a Negligência Emocional ($r = 0,200$), contudo, numa expressão fraca. Pelo contrário, o Narcisismo Grandioso não se apresenta significativamente correlacionado com tipo de abuso. Por fim, os resultados indicam ainda que o Narcisismo Vulnerável e o Narcisismo Grandioso não apresentam uma correlação significativa entre si.

Tabela 5

Coeficientes de correlação de Pearson das variáveis em estudo (n=186)

	1	2	3	4	5	6	7
1. Abuso físico	-						
2. Abuso emocional	.518**	-					
3. Abuso sexual	.249**	.282**	-				

	1	2	3	4	5	6	7
4. Negligência física	.392**	.431**	.225**	-			
5. Negligência emocional	.394**	.648**	.280**	.613**	-		
6. Narcisismo vulnerável	.142	.319**	.007	.151*	.200**	-	
7. Personalidade narcísica	.130	.131	.126	.057	.035	.115	-

Nota: Nível de significância * $p \leq 0,05$; Nível de significância ** $p \leq 0,01$;

5.6. Estudo de regressão

5.6.1 Influência do abuso infantil na personalidade narcísica

Para melhor compreensão da relação entre as variáveis, fez-se um estudo de regressão linear múltipla com as dimensões do trauma infantil como variáveis independentes, nomeadamente o abuso físico, o abuso emocional, o abuso sexual, a negligência física e a negligência emocional e, como variável dependente, o narcisismo grandioso (ver Tabela 6). Após validação dos pressupostos, mais especificamente, a multicolinearidade e a independência dos erros, através da estatística VIF (≤ 5) e de *Durbin-Watson* (~ 2), respetivamente (Marôco, 2018), ambos os modelos demonstram ser adequados.

Nenhuma das variáveis preditoras é significativa, sugerindo que, neste modelo, nenhum tipo específico de abuso infantil prediz de forma estatisticamente significativa a personalidade narcísica.

Tabela 6*Modelo de regressão linear múltipla: abuso infantil e personalidade narcísica*

	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
(Constante)	3,533	,642		5,507	,000
Abuso físico	,069	,079	,076	,866	,387
Abuso Emocional	,070	,055	,133	1,283	,201
Abuso Sexual	,092	,073	,098	1,265	,208
Negligência Física	,019	,079	,023	,239	,811
Negligência Emocional	-,061	,055	-,123	-1,111	,268

Nota: * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$;

5.6.2. Influência do abuso infantil no narcisismo vulnerável

Fez-se um outro estudo de regressão linear múltipla com as dimensões do trauma infantil como variáveis independentes, nomeadamente o abuso físico, o abuso emocional, o abuso sexual, a negligência física e a negligência emocional e, como variável dependente, o narcisismo vulnerável (ver Tabela 7). Importa realçar que os seus pressupostos foram todos validados, mais especificamente, a multicolinearidade e a independência dos erros, através da estatística VIF (≤ 5) e de *Durbin-Watson* (~ 2), respetivamente (Marôco, 2018), onde ambos os modelos demonstram ser adequados.

O modelo de regressão linear explica 8,6% da variável em estudo, sendo estatisticamente significativo ($F(5, 180) = 4.462, p < .001$), embora o modelo apresente pouco poder explicativo. A variável Abuso Emocional revelou ser um preditor do narcisismo vulnerável ($B = .434, p < .001$). Desta forma, uma vez que o coeficiente de regressão é positivo, conclui-se que à medida que aumenta o abuso emocional, o narcisismo vulnerável também tende a aumentar.

Tabela 7*Modelo de regressão linear múltipla: abuso infantil e narcisismo vulnerável*

	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
(Constante)	19,557	1,44		13,541	,000
Abuso físico	-,057	,178	-,027	-,320	,750
Abuso Emocional	,434	,123	,352	3,520	,001***
Abuso Sexual	-,198	,163	-,090	-1,211	,227
Negligência Física	,079	,179	,040	,443	,658
Negligência Emocional	-,020	,124	-,017	-,164	,870

Nota: * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$;

6. Discussão

Até ao momento, a literatura tem apresentado resultados contraditórios na associação entre o abuso infantil e o narcisismo na idade adulta. Com este estudo, pretendeu-se contribuir para o esclarecimento dessas inconsistências.

O primeiro objetivo visou compreender de que forma as diversas tipologias de abuso infantil se correlacionavam com o narcisismo grandioso e vulnerável. Os resultados obtidos indicaram que o narcisismo grandioso não apresentou correlações estatisticamente significativas com nenhum tipo de abuso infantil. Em contrapartida, o narcisismo vulnerável revelou correlações positivas com o abuso emocional, a negligência física e a negligência emocional. Este padrão sugere que o narcisismo vulnerável, mais do que o grandioso, tende a emergir em contextos marcados por experiências adversas precoces. No segundo objetivo, procurou-se examinar de que forma as experiências negativas vividas durante a infância poderiam prever os níveis de narcisismo grandioso e vulnerável na idade adulta. Os resultados revelaram que, no caso do narcisismo grandioso, nenhum tipo de abuso infantil se apresentou como variável preditora significativa. No que se refere ao narcisismo vulnerável, verificou-se

um padrão semelhante, com exceção do abuso emocional, que se destacou como preditor desta dimensão, embora com baixa capacidade explicativa do modelo.

De qualquer forma, investigações recentes apontam que o impacto do abuso infantil é mais consistente e robusto no narcisismo vulnerável do que no grandioso, sendo os efeitos neste último geralmente pequenos ou inexistentes (Gao et al., 2023). Uma possível explicação reside nas próprias características de cada tipo de narcisismo, visto que, enquanto o narcisismo grandioso se associa a dimensões como a grandiosidade, comportamentos de rivalidade e busca por admiração, o narcisismo vulnerável caracteriza-se sobretudo por sentimentos de insegurança, vazio e fragilidade identitária, estando estas últimas características mais fortemente ligadas a experiências adversas na infância (Clemens et al., 2022).

No que diz respeito ao narcisismo grandioso, um aspeto importante a considerar é que este não é um constructo homogêneo, mas sim composto por diferentes dimensões, das quais se destacam a admiração e a rivalidade. Enquanto a admiração se traduz por comportamentos e pensamentos autopromocionais e dominantes, a rivalidade associa-se a comportamentos agressivos e manipuladores face aos outros (Back, 2019).

Um estudo levado a cabo por Clemens e colaboradores (2022), procurou diferenciar ambas as dimensões do narcisismo grandioso com o objetivo de compreender melhor a relação entre este e os diferentes tipos de abuso infantil. Os resultados demonstraram que somente a dimensão da rivalidade se associou a experiências adversas na infância, enquanto a admiração não apresentou correlações significativas. Desta forma, é possível considerar que quando não se distinguem estas dimensões dentro do construto, pode ocorrer uma diluição dos efeitos, podendo ser uma possível explicação para a ausência de resultados mais significativos no presente estudo.

Outro fator a considerar é que a presente amostra pode apresentar maior predominância de traços de admiração, o que também contribui para justificar os resultados. Para além disso, estudos indicam que a associação entre maus-tratos infantis e narcisismo grandioso pode depender de processos psicológicos mediadores, como a dissociação, sugerindo que a relação não é direta, mas ocorre através de mecanismos intermédios (Bertele et al., 2022). Na meta análise realizada por Gao e colaboradores (2023), os resultados mostraram que, ao contrário do presente estudo, os maus-tratos infantis estavam positivamente correlacionados com ambos os tipos de narcisismo. Contudo, a força de associação entre o abuso infantil e o narcisismo grandioso foi maior em participantes que tinham em média menos de 18 anos, podendo ser

explicado pelo facto de as características que compõem o narcisismo se irem atenuando ao longo do tempo.

Em contraste, no narcisismo vulnerável, a ligação aos maus-tratos é mais evidente e direta. A diferença na magnitude do tamanho do efeito pode ser explicada pela natureza dos maus-tratos infantis e pela perturbação que eles causam ao *self* (Gao et al., 2023). Assim, a vitimização por maus-tratos infantis está associada a um senso de *self* vergonhoso e inferior (Ross et al., 2019), que pode levar a uma autoconfiança frágil, que é uma característica do narcisismo vulnerável.

Um estudo levado a cabo por Carone e colaboradores (2024), demonstrou que o abuso emocional estava correlacionado com o narcisismo vulnerável, demonstrando que este tipo de maltrato se associa a uma autoestima baixa e a um *self* frágil que demanda validação externa, dado que corrobora os resultados do presente estudo. Cao (2022) também desmontou no seu estudo que o narcisismo vulnerável se encontra correlacionado com o abuso emocional e a negligência parental. Da mesma forma, a ligação entre o abuso infantil e o narcisismo vulnerável foi mais forte para a negligência do que para o abuso físico (Gao et al., 2023). Contudo, no presente estudo, os resultados apontaram para uma relação, não só com a negligência emocional, como também com a negligência física, apesar de numa expressão mais fraca comparada com as restantes. Desta forma, é possível afirmar que a vitimização precoce por abuso emocional e negligência contribui para a construção de um *self* vergonhoso e inferior, consistente com as características deste tipo de narcisismo (Ross et al., 2019).

No que diz respeito ao último objetivo, os resultados do presente estudo indicam que as duas dimensões do narcisismo podem ter trajetórias de desenvolvimento distintas, fornecendo evidências de que narcisismo vulnerável e grandioso podem apresentar diferentes perfis de desenvolvimento (Mechanic & Barry, 2015). Esta hipótese está em consonância com o modelo bifatorial amplamente descrito na literatura por Miller e colaboradores (2010), que ressalta a importância de distinguir ambas as dimensões do narcisismo.

A ausência de relação entre as experiências de abuso e o narcisismo grandioso é coerente com estudos que apontam para uma génese mais associada a práticas parentais de sobrevalorização e reforço excessivo, em vez de contextos marcados por negligência ou vitimização (Löschner et al., 2025). Pais que transmitem aos filhos a ideia de superioridade ou exceção podem fomentar o desenvolvimento de uma autoimagem inflada e um sentido de grandiosidade, frequentemente desprovidos de base emocional estável (Miller et al., 2011).

Assim, é possível que o narcisismo grandioso não emerga diretamente de experiências adversas, mas antes de interações parentais caracterizadas por reforço positivo excessivo e ausência de limites.

Por outro lado, a associação observada entre o abuso emocional e o narcisismo vulnerável corrobora evidências recentes que indicam que este tipo de abuso tem um impacto particularmente forte nesta dimensão do narcisismo (Gao et al., 2023). Isto pode ser explicado pelo facto do maltrato emocional, frequentemente manifestado através de críticas constantes, humilhação, rejeição ou invalidação afetiva, mina o sentido de valor próprio e favorece o desenvolvimento de um *self* frágil e dependente de validação externa, características centrais do narcisismo vulnerável (Clemens et al., 2022).

No presente estudo, uma possível explicação para a especificidade do abuso emocional como única variável preditora do narcisismo em detrimento de outros tipos de abuso, pode explicar-se pelo facto de o maltrato afetar diretamente os vínculos primários da criança (Kohut, 1977), consistindo em críticas constantes, humilhação ou rejeição por partes dos cuidadores, que são fontes essenciais de validação e regulação emocional durante o desenvolvimento (Nehrig et al, 2019). Esta forma de abuso compromete a capacidade da criança internalizar um senso de *self* coerente e seguro, tornando-a mais hipersensível a padrões à crítica, medo de rejeição e necessidade constante de aprovação, características centrais do narcisismo vulnerável (Carone et al., 2024). Do mesmo modo, a ausência de figuras de vinculação consistentes e sensíveis pode reforçar a insegurança afetiva e favorecer a estruturação de uma personalidade defensiva e vulnerável (Miller et al., 2011).

Os resultados também se alinham com as teorias psicodinâmicas clássicas. De acordo com Kohut (1977), pais autoritários e críticos falham em proporcionar a autoconfirmação necessária ao desenvolvimento saudável do *self*. Desta forma, a ausência de confirmação pode conduzir a uma necessidade excessiva de validação externa, frequentemente observada no narcisismo. Kernberg (1975) e Kohut (1971) defendem que o narcisismo vulnerável resulta de uma parentalidade emocionalmente fria ou rejeitadora que gera representações internas distorcidas de abandono e subjugação acompanhadas, porém, de sentimentos de direito não satisfeito. Este padrão desenvolvimental contrasta com o narcisismo grandioso, em que as defesas tendem a centrar-se mais na exibição e busca de admiração. Este enquadramento teórico é apoiado por resultados empíricos recentes que apontam para uma ligação entre a falta de aprovação parental e a vulnerabilidade narcisista (Nehrig et al., 2019).

Para além disso, foram analisadas as diferenças de género entre as variáveis em estudo. Os resultados evidenciaram diferenças estatisticamente significativas entre géneros nas dimensões de abuso físico e negligência física, com médias superiores no género masculino. Estes achados vão ao encontro da literatura que aponta que os homens tendem a relatar maior exposição a formas de violência física, quer devido a normas parentais mais autoritárias, quer pela maior aceitação social de práticas disciplinares mais agressivas dirigidas a rapazes (Santos, 2018). Tal pode refletir uma herança sociocultural onde a agressividade é, em alguns contextos, interpretada como componente da masculinidade, reforçando comportamentos de endurecimento emocional e resistência à vulnerabilidade (Nguyen & Shaw, 2020).

No que concerne às características narcísicas, no presente estudo, houve uma ausência de diferenças significativas entre o género e o narcisismo grandioso e vulnerável. Esta descoberta revelou-se como inesperada, uma vez que estudos prévios, apesar de demonstrarem que tanto homens como mulheres podem desenvolver traços narcisistas (Weidman et al., 2023) resultante de experiências adversas na infância (Gao et al., 2023), características como competitividade e hostilidade, que se associam ao narcisismo grandioso, tendem a ser mais fortemente expressas em homens (Corry et al., 2008). No que concerne ao narcisismo vulnerável, existem estudos que indicam que o género feminino tende a estar mais associado a características do narcisismo vulnerável (Miller et al., 2011), no entanto, existem também estudos, como o de Weidmann e colaboradores (2023) e Grijalva e colaboradores (2015), que demonstram não existir diferenças significativas entre homens e mulheres na dimensão vulnerável do narcisismo. Dito isto, dada a dimensão desequilibrada da amostra entre homens (26,9%) e mulheres (73,1%) neste estudo, é possível que a deteção de diferenças de género na variável do narcisismo grandioso tenha sido limitada, uma vez que um menor número de homens na amostra pode ter reduzido a sensibilidade estatística necessária para identificar diferenças significativas entre os géneros.

Para concluir, o presente estudo enfatiza a importância da prevenção e intervenção no contexto do abuso infantil, uma vez que a vitimização por maus-tratos representa um fator de risco para o desenvolvimento, não só de características narcísicas, como para perturbações mentais (Cecile t al., 2017). Para lidar com tais maus-tratos, as crianças tendem a tornar-se hipersensíveis e dependentes dos cuidadores abusivos, de modo a manter o vínculo de apego (Bertele et al., 2022). A manutenção desta hipersensibilidade e dependência ao longo do tempo tende a manifestar-se em traços de narcisismo vulnerável na idade adulta (Van Buren & Meehan, 2015). Assim, a prevenção e intervenção deve englobar, não só as crianças, como

também os cuidadores. Neste sentido, os resultados obtidos possuem implicações significativas para a prática clínica, ao sublinharem a importância de uma intervenção precoce e integrada junto das crianças vítimas de abuso e dos seus cuidadores.

Na área da psicologia, programas de prevenção e intervenção que promovam vínculos de apego seguros e competências parentais sensíveis revelam-se particularmente relevantes. Da mesma forma, uma vez que os resultados indicaram que diferentes tipos de abuso se correlacionam de forma diferente com o narcisismo, torna-se essencial que a intervenção neste ramo aborde os maus-tratos de forma adaptada e específica. Esta diferenciação é fundamental para a prática clínica, pois permite ao psicólogo compreender de que modo cada tipo de experiência traumática influencia as características da personalidade no indivíduo.

7. Conclusão

O presente estudo teve como principal objetivo compreender de que forma o maltrato infantil se relaciona com o narcisismo na idade adulta, distinguindo entre as suas dimensões grandiosa e vulnerável. Os resultados obtidos permitem concluir que o abuso infantil apresenta-se como o preditor mais significativo no narcisismo vulnerável, enquanto o narcisismo grandioso não demonstrou associação significativa com nenhum tipo de maltrato.

Este resultado reforça a literatura na qual é sugerido que experiências de rejeição, crítica, humilhação ou invalidação emocional na infância contribuem para o desenvolvimento de um *self* fragilizado, dependente da validação externa e hipersensível à crítica (Clemens et al., 2022), características centrais do narcisismo vulnerável. Por outro lado, a ausência de relação significativa entre os diferentes tipos de abuso e o narcisismo grandioso, sugere que esta dimensão poderá ter origens distintas, nomeadamente associadas a práticas parentais de sobrevalorização e reforço excessivo (Miller, 2011), mais do que a experiências de vitimização ou negligência. Estes resultados sustentam a visão de que as duas expressões do narcisismo seguem trajetórias desenvolvimentais diferenciadas, sendo a vulnerável mais influenciada por experiências de adversidade e falhas na validação emocional.

8. Limitações

O presente estudo assume um carácter retrospectivo utilizando métodos de autorrelato, os quais implicam que os resultados possam ter sido afetados por viéses de memória ou atenuação das experiências de maltrato devido ao tempo que decorreu entre a vivência de maus-tratos durante o período da infância e a atualidade. Outro aspeto a considerar é o desequilíbrio entre géneros na amostra, com uma predominância de participantes do género feminino que, consequentemente, poderá ter influenciado os resultados, visto que estudos prévios apontam para diferenças na expressão de traços narcísicos entre homens e mulheres (Gao et al., 2023). Importa igualmente salientar que apesar de ter existido correlação entre narcisismo vulnerável e abuso infantil, estas são consideradas entre fracas a moderadas. Desta forma, vários outros fatores etiológicos, tanto externos como internos, devem contribuir para o desenvolvimento do narcisismo. A acrescentar, na presente amostra, não foram encontrados valores elevados de abuso infantil o que, por sua vez, pode ter atenuado a força da associação entre maus-tratos na infância e o narcisismo.

9. Estudos futuros

Seria importante que estudos futuros assumissem um carácter longitudinal, de forma a compreender como estas variáveis se associam ao longo do desenvolvimento do indivíduo. Para além disso, constata-se como importante que investigações futuras incluam uma amostra mais equilibrada em termos de género. Uma vez que vários fatores podem contribuir para uma expressão maior de traços narcísicos, seria interessante que houvesse mais estudos que investigassem outras variáveis, nomeadamente temperamento, vinculação ou estilos parentais. Uma vez que grupos mais desfavorecidos ou marginalizados tendem a exibir uma maior risco de passar por situações de abuso ou negligência (Gao et al., 2023), seria essencial que próximas investigações incluíssem participantes neste tipo de contexto, nomeadamente minorias ou pessoas com um estatuto socioeconómico mais desfavorecido. Seria igualmente interessante que estudos futuros analisassem variáveis moderadoras e mediadores que poderão servir como fatores de proteção para o narcisismo contribuindo, assim, para o conhecimento de fatores que ajudem a amenizar características narcísicas como forma de prevenção. Para concluir, uma vez que estudos, como o de DePrince e Gleaves (2007), nos quais se refere que o elemento com maior impacto no abuso é quem o pratica, seria igualmente interessante que estudos futuros

explorassem como a dimensão interpessoal dos abusos influencia o desenvolvimento de traços de narcisismo na idade adulta.

Bibliografia

- Ackerman, R. A., Witt, E. A., Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., Robins, R. W., & Kashy, D. A. (2011). What does the narcissistic personality inventory really measure?. *Epub*, 18(1), 67-87.
<https://doi.org/10.1177/1073191110382845>
- Afifi, T. O., Fortier, J., Sareen, J., & Taillieu, T. (2019). Associations of Harsh Physical Punishment and Child Maltreatment in Childhood With Antisocial Behaviors in Adulthood. *JAMA network open*, 2(1), e187374.
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.7374>
- Allbaugh, L. J., Mack, S. A., Culmone, H. D., Hosey, A. M., Dunn, S. E., & Kaslow, N. J. (2018). Relational factors critical in the link between childhood emotional abuse and suicidal ideation. *Psychological Services*, 15 (3), 298–304.
<https://doi.org/10.1037/ser0000214>
- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de perturbações mentais: DSM-5*. Artmed.
- Back, D. M. (2019). *Handbook of Trait Narcissism*. Springer, Cham.
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., et al. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27 (2), 169-190.
[https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(02\)00541-0](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(02)00541-0)
- Bertele, N., Talmon, A., & Gross, J. J. (2022). Childhood maltreatment and narcissism: The mediating role of dissociation. *Journal of Interpersonal Violence*, 37 (11–12).
<https://doi.org/10.1177/0886260520984404>
- Besser, A., & Zeigler-Hill, V. (2010). The influence of pathological narcissism on emotional and motivational responses to negative events: The roles of visibility and concern about humiliation. *Journal of Research in Personality*, 44 (4), 520-534.
<https://doi.org/10.1016/j.jrp.2010.06.006>
- Briere, J., & Runtz, M. (1988). Multivariate correlates of childhood psychological and physical maltreatment among university women. *Child Abuse & Neglect*, 12 (3), 331–341. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(88\)90046-4](https://doi.org/10.1016/0145-2134(88)90046-4)

- Canavarro, M. C., Dias, P., & Lima, V. (2006). A avaliação da vinculação no adulto: uma revisão crítica a propósito da aplicação da Adult Attachment Scale-R (AAS-R) na população portuguesa. *Psicologia*, 20 (1), 155-186.
<https://doi.org/10.17575/rpsicol.v20i1.381>
- Carone, N., Muzi, L., Benzi, I. M. A., Cacioppo, M., Parolin, L., Santona, A. M., & Fontana, A. (2024). A Influência do Abuso Emocional e da Negligência na Infância no Vício Amoroso: O Efeito Indireto do Narcisismo Vulnerável entre Adultos Emergentes, Mulheres e Homens. *Journal of Interpersonal Violence*, 40 (17-18), 3957-3985. <https://doi.org/10.1177/08862605241285879>
- Cecil, C. A., Viding, E., Fearon, P., Glaser, D., & McCrory, E. J. (2017). Disentangling the mental health impact of childhood abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, 63, 106-119. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.11.024>
- Clemens, V., Fegert, J. M., Allroggen, M. (2022). Adverse childhood experiences and grandiose narcissism - Findings from a population-representative sample. *Child abuse & neglect*, 127, 105545.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105545>
- Corry, N., Merritt, D., Mrug, S., & Pamp, B. (2008). The Factor Structure of the Narcissistic Personality Inventory. *Journal of Personality Assessment*, 90 (6), 593-600.
<https://doi.org/10.1080/00223890802388590>
- Dias, A., Sales, L., Carvalho, A., Castro-Vale, I., Kleber, R., & Cardoso, R. M. (2013). Estudo de propriedades psicométricas do Questionário de Trauma de Infância – Versão breve numa amostra portuguesa não clínica. *Laboratório de Psicologia*, 11 (2), 103-120. <https://doi.org/10.14417/lp.11.2.713>
- Dickinson, K., & Pincus, A. (2003). Interpersonal analysis of grandiose and vulnerable narcissism. *Journal of Personality Disorders*, 17 (3), 188-207.
<https://doi.org/10.1521/pedi.17.3.188.22146>
- Finkelhor, D. (2009). *Children at risk. In Childhood Victimization: Violence, Crime, and Abuse in the Lives of Young People* (pp. 65–92). Oxford.
- Gao, S., Yu, D., Assink, M., Chan, K. L., Zhang, L., Meng, X (2023). The Association Between Child Maltreatment and Pathological Narcissism: A Three-Level Meta-Analytic

- Review. *Trauma, violence & abuse*, 25 (1), 275–290.
<https://doi.org/10.1177/15248380221147559>
- Garbarino, J., Guttman, E., & Seeley, J. W. (1986). *The psychologically battered child*. Jossey-Bass Publishers.
- Gentile, B., Miller, J., Hoffman, B., Reidy, D., Zeichner, A., & Campbell, W. (2013). A test of two brief measures of grandiose narcissism: The Narcissistic Personality Inventory-13 and the Narcissistic Personality Inventory-16. *Psychological Assessment*, 25, 1120–1136. <https://doi.org/10.1037/a0033192>
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet*, 373 (9657), 68–81. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61706-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61706-7)
- Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): a conceptual framework. *Child Abuse & Neglect*, 26 (7), 697–714.
[https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00342-3](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00342-3)
- Grijalva, E., Newman, DA, Tay, L., Donnellan, MB, Harms, PD, Robins, RW, & Yan, T. (2015). Diferenças de gênero no narcisismo: uma revisão meta-analítica. *Psychological Bulletin*, 141 (2), 261–310. <https://doi.org/10.1037/a0038231>
- Hendin, H. M., & Cheek, J. M. (1997). Assessing Hypersensitive Narcissism: A reexamination of Murray's Narcism Scale. *Journal of Research in Personality*, 31 (4), 588–599. <https://doi.org/10.1006/jrpe.1997.2204>
- Holmes J. (2001). *Narcissism*. Icon Books Ltd.
- Jauk, E., & Kaufman, S. B. (2018). The Higher the Score, the Darker the Core: The Nonlinear Association Between Grandiose and Vulnerable Narcissism. *Frontiers in Psychology*, 9 (2), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01305>
- Johnson, J. G., Cohen, P., Brown, J., Smailes, E. M., & Bernstein, D. P. (1999). Maus-tratos na infância aumentam o risco de transtornos de personalidade no início da vida adulta. *Arquivos de Psiquiatria Geral*, 56 (7), 600–606.
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.56.7.600>
- Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., Aguilar-Gaxiola, S., Alhamzawi, A. O., Alonso, J., Angermeyer, M., Benjet, C., Bromet, E., Chatterji, S., de Girolamo, G., Demyttenaere, K., Fayyad, J., Florescu, S.,

- Gal, G., Gureje, O., Haro, J. M., ... Williams, D. R. (2010). Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *The British journal of psychiatry: the journal of mental science*, 197(5), 378–385.
<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.080499>
- Kumari, V. (2020). Emotional abuse and neglect: time to focus on prevention and mental health consequences. *The British Journal of Psychiatry*, 217 (5), 597-599.
<https://doi.org/10.1192/bjp.2020.154>
- Lansford, J. E., Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (2010). Does physical abuse in early childhood predict substance use in adolescence and early adulthood?. *Child maltreatment*, 15 (2), 190–194. <https://doi.org/10.1177/1077559509352359>
- Lippard, E. T. C., Nemeroff, C. B. (2020). The Devastating Clinical Consequences of Child Abuse and Neglect: Increased Disease Vulnerability and Poor Treatment Response in Mood Disorders. *The American journal of psychiatry*, 177 (1), 20–36.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2019.19010020>
- Löschner, D. M., Schoemann, M., Jauk, E., Herchenhahn, L., Schwöbel, S., Kanske, P., & Scherbaum, S. (2025). A computational framework to study the etiology of grandiose narcissism. *Scientific Reports*, 15, 11836455.
<https://doi.org/10.1038/s41598-025-11836-55>
- Luo, Y. L. L., & Cai, H. (2018). *The Etiology of Narcissism: A Review of Behavioral Genetic Studies*. In *Handbook of Trait Narcissism: Key Advances, Research Methods, and Controversies*. Springer International Publishing.
- MacDonald, K., Thomas, M. L., Sciolla, A. F., Schneider, B., Pappas, K., Bleijenberg, G., Bohus, M., Bekh, B., Carpenter, L., Carr, A., Dannlowski, U., Dorahy, M., Fahlke, C., Finzi-Dottan, R., Karu, T., Gerdner, A., Glaesmer, H., Grabe, H. J., Heins, M., Wingenfeld, K. (2016). Minimization of childhood maltreatment is common and consequential: results from a large, Multinational Sample Using the Childhood TraumaQuestionnaire. *PLOS ONE*, 11 (1)
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0146058>
- Machado, C., Gonçalves, M., Matos, M., & Dias, A. R. (2007). Child and partner abuse: Selfreported prevalence and attitudes in the north of Portugal. *Child Abuse & Neglect*, 31 (6), 657–670.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.11.002>

- Magalhães, T. (2005). *Maus-tratos em crianças e jovens: guia prático para profissionais*. Quarteto.
- Mechanic, K. L., & Barry, C. T. (2015). Adolescent Grandiose and Vulnerable Narcissism: Associations with Perceived Parenting Practices. *Journal of Child and Family Studies*, 24 (5), 1510-1518. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9956-x>
- Miller, J. D., Hoffman, B. J., Gaughan, E. T., Gentile, B., Maples, J., & Campbell, W. K. (2011). Grandiose and vulnerable narcissism: A nomological network analysis. *Journal of Personality*, 79 (5), 1013 - 1042. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2010.00711.x>
- Miller, J. D., Price, J., Gentile, B., Lynam, D. R., & Campbell, W. K. (2012). Grandiose and vulnerable narcissism from the perspective of the interpersonal circumplex. *Personality and Individual Differences*, 53 (4), 507-512. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.04.026>
- Miller, J. D., Back, M. D., Lynam, D. R., & Wright, A. G. C. (2021). Narcissism today: What we know and what we need to learn. *Current Directions in Psychological Science*, 30 (6), 519–525. <https://doi.org/10.1177/09637214211044109>
- Nehrig, N., Ho, S. S. M., & Wong, P. S. (2019). Compreender as necessidades do autoobjeto Inventário: a sua relação com o narcisismo, a vinculação e os maus-tratos na infância. *Psicologia Psicanalítica*, 36(1), 53–63.
- Newton, C., & Gavin, H. (2016). *Studying the long-term psychological effects of emotional abuse experienced in childhood*. The International Institute for Academic Development.
- Nguyen, K. T., & Shaw, L. (2020). The etiology of non-clinical narcissism: Clarifying the role of adverse childhood experiences and parental overvaluation. *Personality and Individual Differences*, 154 (1), 109615. <https://doi.org/10.1016/j.pago.2019.109615>
- O'Hagan, K. (2006). *Identificar o abuso emocional e psicológico: um guia para profissionais de puericultura*. Open University Press.
- Orth, U., Krauss, S., & Back, M. D. (2024). Development of Narcissism Across the Life Span: A Meta-Analytic Review of Longitudinal Studies. *American Psychological Association*, 150 (6), 643-665. <https://doi.org/10.1037/bul0000436>
- Pallant, J. (2005). *SPSS Survival manual. A step by step guide to data analysis using SPSS for Windows*. Allen & Unwin.

- Pechorro, P., Gentile, B., Ray, J. V., Nunes, C., & Gonçalves, R. (2016). Adaptation of the Narcissistic Personality Inventory among a portuguese sample of incarcerated juvenile offenders. *Psychology, Crime & Law*, 22 (5), 495- 511.
<https://doi.org/10.1080/1068316X.2016.1168421>
- Pechorro, P., Nunes, C., Gonçalves, R. A., Simões, M. R., Oliveira, J. P. (2018). Estudo devalidação do inventário de personalidade narcísica – 13 numa amostra escolar de jovens portugueses. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación e Avaliação Psicológica*, 50 (1), 71-81. <https://doi.org/10.21865/RIDEP50.1.06>
- Pereira, C., & Paixão, R. (2019). Estrutura fatorial da versão portuguesa da escala de narcisismo hipersensível. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación e Avaliação Psicológica*, 53 (4), 19-31. <https://doi.org/10.21865/RIDEP53.4.02>
- Perez, D. L., Matin, N., Barsky, A., Costumero-Ramos, V., Makaretz, S. J., Young, S. S., Sepulcre, J., LaFrance, W. C. Jr., & Keshavan, M. S. (2017). Cingulo-insular structural alterations associated with psychogenic symptoms, childhood abuse, and PTSD in functional neurological disorders. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 88(6), 491–497. <https://doi.org/10.1136/jnnp-2016-314998>
- Reis, S., Huxley, E., Eng Yong Feng, B., & Grenyer, B. F. S. (2021). Pathological Narcissism and Emotional Responses to Rejection: The Impact of Adult Attachment. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.679168>
- Roche, M., Pincus, A., Lukowitsky, M., Ménard, K., & Conroy, D. (2013). An integrative approach to the assessment of narcissism. *Journal of Personality Assessment*, 95(3), 273- 248. <https://doi.org/10.1080/00223891.2013.770400>
- Ross, N. D., Kaminski, P. L., Herrington, R. (2019). Dos maus-tratos emocionais na infância aos sintomas depressivos na vida adulta: os papéis da autocompaixão e da vergonha. *Abuso e Negligência Infantil*, 92(3), 32–42.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.03.016>
- Pincus, A. L., & Lukowitsky, M. R. (2010). Pathological narcissism and narcissistic personality disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 421–446.
<https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131215>

- Riggs, S. A., Cusimano, A. M., & Benson, K. M. (2011). Childhood emotional abuse and attachment processes in the dyadic adjustment of dating couples. *Journal of Counseling Psychology*, 58(1), 126–138. <https://doi.org/10.1037/a0021319>
- Russel, G. A. (1985). Narcissism and the narcissistic personality disorder: A comparison of the theories of Kernberg and Kohut. *British Journal of Medical Psychology*, 2(58), 137-148. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1985.tb02626.x>
- Santos, V. D., Silva, P. H. D. D., & Gandolfi, L. (2018). Parents' use of physical and verbal punishment: cross-sectional study in underprivileged neighborhoods. *Jornal de pediatria*, 94(5), 511–517. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2017.07.013>
- Schie, C. C., Jarman, H. L., Reis, S., & Greyner, B. F. S. (2021). Narcissistic traits in young people and how experiencing shame relates to current attachment challenges. *BMC Psychiatry*, 21, 246. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03249-4>
- Sheikh, M. A. (2018). Psychological abuse, substance abuse distress, dissatisfaction with friendships, and incident psychiatric problems. *Journal of Psychosomatic Research*, 108, 78–84. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2018.03.001>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R., & van IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37–50. <https://doi.org/10.1002/car.2353>
- Spinazzola, J., Hodgdon, H., Liang, L. J., Ford, J. D., Layne, C. M., Pynoos, R., Briggs, E. C., Stolbach, B., & Kisiel, C. (2014). Unseen wounds: The contribution of psychological maltreatment to child and adolescent mental health and risk outcomes. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(1), 18-28. <https://doi.org/10.1037/a0037766>
- Talmon, A. E., & Ginzburg, K. (2019). O intrincado papel da dissociação na relação entre maus-tratos infantis, auto-objectificação e narcisismo. *Trauma Psicológico: Teoria Investigação, Prática e Política*, 11(8), 909–918. <https://doi.org/10.1037/tra0000452>
- Talmon, A. E., & Ginzburg, K. (2021). O papel diferencial do narcisismo na relação entre o abuso sexual na infância, a dissociação e a automutilação. *Jornal de Violência Interpessoal*, 36 (9–10). <https://doi.org/10.1177/0886260518799450>

- Teicher, M. H., & Samson, J. A. (2016). Annual research review: Enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(3), 241–266. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12507>
- Van Buren, B., & Meehan, K. B. (2015). Child maltreatment and vulnerable narcissism: The roles of shame and disavowed need. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 63(3), 555–561. <https://doi.org/10.1177/0003065115591237>
- Valsala, P., Devanathan, S., & Kuttappan, S. M. (2018). Association of Family Challenges with Self-esteem and Perceived Social Support among Indian Adolescents. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 35 (6), 625–637. <https://doi.org/10.1007/s10560-018-0553-5>
- Wang, S., Xu, H., Zhang, S., Yang, R., Li, D., Sun, Y., Wan, Y., & Tao, F. (2022). Linking Childhood Maltreatment and Psychological Symptoms: The Role of Social Support, Coping Styles, and Self-Esteem in Adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 37 (2), 620–650. <https://doi.org/10.1177/0886260520918571>
- Weidmann, R., Chopik, W. J., Ackerman, R. A., Allroggen, M., Bianchi, E. C., Brecheen, C., Campbell, W. K., Gerlach, T. M., Geukes, K., Grijalva, E., Grossmann, I., Hopwood, C. J., Hutteman, R., Konrath, S., Küfner, A. C. P., Leckelt, M., Miller, J. D., Penke, L., Pincus, A. L., Renner, K. H., Richter, D., Roberts, B. W., Sibley, C. G., Simms, L. J., Wetzell, E., Wright, A. G. C., & Back, M. D. (2023). Age and gender differences in narcissism: A comprehensive study across eight measures and over 250,000 participants. *Journal of Personality and Social Psychology*, 124(6), 1277–1298. <https://doi.org/10.1037/pspp0000463>
- Weiss, B., & Miller, J. D. (2018). *Handbook of trait narcissism: Distinguishing between grandiose narcissism, vulnerable narcissism, and narcissistic personality disorder*. Springer International Publishing.
- World Health Organization. (2023). Child maltreatment. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Zeigler-Hill, V., Green, B., Arnau, R., Sisemore, T., & Myers, E. (2011). Trouble ahead, trouble behind: Narcissism and early maladaptive schemas. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 42 (1), 96–103. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2010.07.004>

Anexo A – Consentimento informado



Caros participantes,

O presente estudo é desenvolvido como parte integrante para a conclusão do ciclo de estudos do Mestrado em Psicologia Clínica, realizado no Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida (ISPA), situado na Rua Jardim do Tabaco 34, 1149-041 Lisboa, sob orientação do Professor Doutor Miguel Trigo. Tem como objetivo compreender de que forma as experiências na infância impactam a vinculação e as características da personalidade em adultos.

A confidencialidade da informação será garantida pelo anonimato dos participantes, não sendo revelado o seu nome ou outros dados que possam levar à sua identificação. Durante o processo de resposta, a qualquer momento pode desistir de participar neste estudo, sem que isso tenha qualquer consequência negativa.

Os dados recolhidos serão usados exclusivamente para fins estatísticos e não serão analisados nem reportados de forma individual. Em momento algum será solicitado aos participantes que se identifiquem. Como o seu contributo é anónimo, após entregar a sua resposta, poderá não ser possível identificar e anular o seu contributo inicial. Informa-se, ainda, que não haverá qualquer incentivo, plano de referência para cuidados de saúde ou elaboração de um relatório pericial final. Não são previsíveis efeitos adversos por participar neste estudo.

Prevê-se que a sua participação dure entre 10 a 15 minutos.

Qualquer dúvida ou questão, pode entrar em contacto através de:

Ana Rita Matos - 28417@alunos.ispa.pt

Atenciosamente,

Ana Rita Matos.

Anexo B – Autorização para uso das escalas (formato *email*)

Estimada Ana Rita,

Muito obrigada pela sua mensagem.

Poderá usar a versão da escala que se encontra publicada na revista Laboratório de Psicologia. Aqui encontrará também informação para a cotação e interpretação dos resultados.

Peço o favor de incluir a referência nos trabalhos a realizar.

Votos de um bom trabalho!

Aida Dias

Nota: Autorização para a escala CTQ-SF.

Boa tarde

Pode utilizar a escala.

Obtenha os artigos no meu link do researchgate.

Cumprimentos

Pedro Pechorro

Nota: Autorização para a escala NPI-13.

Cara Ana Rita,

Não vejo qualquer problema na utilização que pretende fazer da escala.

Votos de um bom trabalho.

Cordialmente,

Rui Paixão

Nota: Autorização para a escala HSNS.