



IspA

Instituto Universitário
de Ciências Psicológicas,
Sociais e da Vida

Psicopatia e Empatia na População Prisional Portuguesa

Joana Canilho Mendes Garcia Reis

Orientador de dissertação:

Professora Doutora Andreia de Castro Rodrigues

Professora de Seminário de Dissertação:

Professora Doutora Andreia de Castro Rodrigues

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

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicologia Forense

2024

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação da Professora Doutora Andreia de Castro Rodrigues, apresentada no ISPA – Instituto Universitário, para obtenção do grau de Mestre na especialidade de Psicologia Forense.

Agradecimentos

Gostaria de começar por expressar a minha profunda gratidão a todos aqueles que contribuíram para a realização deste estudo.

Primeiramente, agradecer aos participantes pela sua colaboração, sem os quais este trabalho não teria sido possível.

À Professora Andreia de Castro Rodrigues, que me guiou durante dois anos e me deu a conhecer ensinamentos que jamais esquecerei. A Psicologia Forense só faz sentido assim, com verdadeiros orientadores em direção a um caminho de empatia e compaixão, especialmente com aqueles que mais precisam. Muito obrigada pelas palavras de coragem e reforço positivo, especialmente nas imensas fases onde me senti insegura com o meu desempenho.

Às instituições académicas onde tive o prazer de ser aluna, nomeadamente o ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa e o ISPA – Instituto Universitário, por proporcionarem um espaço seguro de aprendizagem, pautado pelo rigor e a qualidade.

Aos meus colegas, pela partilha de conhecimento e pelo apoio. Esta tese de mestrado não estaria tão completa se não fosse pelas vossas inúmeras contribuições.

Aos meus amigos, que me ouviram falar durante anos sobre temas sobre os quais não conhecem. Estão sempre dispostos a ouvir as minhas preocupações e a partilhar as minhas conquistas. Não seria a mesma pessoa sem vocês.

À minha família, que torce sempre pelo meu sucesso e me motiva a vencer.

Aos meus pais, por todo o amor e por sempre se terem constituído como figuras de vinculação segura. Este sonho profissional não seria possível de conquistar sem o vosso apoio e sacrifício. Ensinam-me todos os dias a ser uma pessoa melhor.

Resumo

Problema: A psicopatia e a empatia apresentam-se como dois construtos fundamentais no contexto das relações interpessoais. Não obstante, destaca-se uma inconsistência de resultados obtidos em estudos anteriores e uma escassez de informações relativas à população prisional portuguesa, no que diz respeito à presença destes conceitos e à relação entre ambos. **Objetivo:** Objetivou-se determinar os níveis de empatia e psicopatia na população prisional portuguesa, verificar se existe uma relação entre empatia e psicopatia e compreender as diferenças nos níveis de empatia e psicopatia e nesta relação considerando três variáveis sociodemográficas relativas ao sexo dos/as participantes, existência de filhos e status de relacionamento. **Método:** A recolha de dados foi realizada em nove estabelecimentos prisionais em Portugal. A amostra total é constituída por 384 participantes, a cumprir pena efetiva de prisão. Os resultados foram obtidos através do preenchimento de um questionário sociodemográfico, da Basic Empathy Scale – BES-A e da Levenson Self-Report Psychopathy Scale – LSRP. **Resultados:** A análise dos dados evidenciou que o sexo dos/as participantes influencia o nível de empatia, na medida em que os indivíduos do sexo feminino possuem um valor médio de empatia total e empatia cognitiva superior. A existência de uma relação amorosa influencia o nível de psicopatia, com os indivíduos em relacionamentos amorosos a reportarem um valor médio inferior de psicopatia. Não foram encontradas evidências de que a empatia se correlaciona com o nível de psicopatia, embora os resultados demonstrem que a relação entre empatia e psicopatia pode variar entre os grupos definidos pelo sexo. As análises de moderação realizadas indicam que o sexo dos/as participantes moderou o efeito da psicopatia na empatia.

Palavras-chave: Psicopatia; Empatia; População Prisional; Relações familiares; Status de Relacionamento; Diferenças de Sexo.

Abstract

Problem: Psychopathy and empathy present themselves as two fundamental constructs in the context of interpersonal relationships. However, there is an inconsistency in results obtained in previous studies and a lack of information regarding the Portuguese prison population, regarding the presence of these concepts and the relationship between them. **Objective:** The objective was to determine the levels of empathy and psychopathy in a sample of the Portuguese prison population, to verify whether there is a relationship between empathy and psychopathy and to understand the differences in the levels of empathy and psychopathy and in this relation considering three sociodemographic variables: the sex of the participants, the existence of children and relationship status. **Method:** Data collection was carried out in nine prisons in Portugal. The total sample consists of 384 participants, serving an effective prison sentence. The results were obtained by completing a sociodemographic questionnaire, the Basic Empathy Scale – BES-A and the Levenson Self-Report Psychopathy Scale – LSRP. **Results:** Data analysis showed that the sex of the participants influences the level of empathy, as female individuals have a higher average value of total empathy and cognitive empathy. The existence of a romantic relationship influences the level of psychopathy, with individuals in romantic relationships reporting a lower average value of psychopathy. No evidence was found that empathy correlates with the level of psychopathy, although the results demonstrate that the relationship between empathy and psychopathy may vary between groups defined by sex. The moderation analyzes carried out indicate that the sex of the participants moderated the effect of psychopathy on empathy.

Keywords: Psychopathy; Empathy; Prison Population; Family relationships; Relationship status; Sex Differences.

Índice

Introdução.....	1
Revisão de Literatura.....	3
Empatia.....	3
<i>Definição de empatia</i>	3
<i>Diferenças de empatia com base no sexo</i>	7
<i>A empatia ao nível das relações interpessoais</i>	8
<i>Consequências da ausência de empatia</i>	10
Psicopatia.....	10
<i>Definição de psicopatia</i>	10
<i>Diferenças de psicopatia com base no sexo</i>	13
<i>A psicopatia ao nível das relações interpessoais</i>	14
<i>Prevalência da psicopatia e respetivas consequências</i>	18
Relação entre empatia e psicopatia.....	19
Objetivo e Hipóteses de Investigação.....	22
Método.....	24
Participantes.....	24
Instrumentos.....	25
<i>Questionário Sociodemográfico</i>	25
<i>Basic Empathy Scale</i>	25
<i>Levenson Self-Report Psychopathy Scale</i>	26
Procedimento.....	27
Análise de dados.....	27
Resultados.....	29
Valores Omissos.....	29
Empatia.....	29

<i>Níveis de empatia em função do sexo dos/as participantes</i>	30
<i>Níveis de empatia em função do status de relacionamento</i>	31
<i>Níveis de empatia em função da existência de filhos</i>	32
Psicopatia.....	33
<i>Níveis de psicopatia em função do sexo dos/as participantes</i>	34
<i>Níveis de psicopatia em função do status de relacionamento</i>	35
<i>Níveis de psicopatia em função da existência de filhos</i>	36
Empatia e Psicopatia.....	37
<i>Relação entre empatia e psicopatia em função do sexo dos/as participantes</i>	39
<i>Relação entre empatia e psicopatia em função do status de relacionamento</i>	39
<i>Relação entre empatia e psicopatia em função da existência de filhos</i>	40
Análise de Moderações.....	41
<i>Relação entre empatia e psicopatia, moderada pela variável sexo dos/as participantes</i>	41
<i>Relação entre empatia e psicopatia, moderada pela variável status de relacionamento</i>	43
<i>Relação entre empatia e psicopatia, moderada pela variável existência de filhos</i>	44
Discussão	47
Níveis de Empatia e de Psicopatia.....	47
Relação entre Empatia e Psicopatia.....	51
Limitações	53
Recomendações para Investigações Futuras.....	54
Referências	56

Introdução

O campo da psicologia tem dedicado inúmeros esforços na procura por uma compreensão mais abrangente dos construtos psicológicos inerentes à natureza humana. A empatia e a psicopatia têm surgido como pólos antagónicos, destacando-se como manifestações extremas que ilustram a diversidade de respostas emocionais e comportamentais. A relação entre estas duas variáveis é pautada por um padrão complexo e inconsistente de resultados, obtidos ao longo dos anos por diversos investigadores (Brook & Kosson, 2013; Burghart & Mier, 2022; Campos et al., 2023; Lishner et al., 2012; Owens et al., 2017).

No contexto da psicopatia, a descrição alinhada ao senso comum alude a indivíduos que apresentam uma incapacidade de experienciar empatia (Yale Medicine Magazine, 2018). Apesar de défices de empatia serem uma característica primordial da psicopatia, a relação entre estas duas variáveis apresenta resultados incongruentes, na medida em que os indivíduos com psicopatia não manifestam padrões semelhantes de expressão empática (Blair, 2007; Burghart & Mier, 2022; Campos et al. 2022). Enquanto alguns poderão efetivamente possuir lacunas de empatia a nível global (Burghart & Mier, 2022; Domes et al., 2013), outros poderão ter défices apenas num dos componentes da empatia, a nível cognitivo (Song et al., 2023) ou a nível afetivo (Owens et al., 2017). A discrepância nos resultados ao examinar a relação entre psicopatia e empatia, evidencia a complexidade desta interação e a influência de outras variáveis.

Em Portugal, as estatísticas referentes à proporção de indivíduos com psicopatia nos estabelecimentos prisionais são escassas. Dessa forma, torna-se imperativo gerar resultados neste âmbito, proporcionando, adicionalmente, uma compreensão mais aprofundada da relação entre psicopatia e empatia dentro desta população. Estes resultados poderão ser úteis não só do ponto de vista da investigação, mas também para implementar medidas de intervenção e prevenção mais ajustadas aos indivíduos inseridos no meio prisional. Considerando as disparidades ao nível do sexo em ambos os construtos (Cale & Lilienfeld, 2002; Rochat, 2023), é crucial examinar as divergências na prevalência de empatia e psicopatia, destacando a importância de investigar também a relação entre estes constructos em indivíduos do sexo feminino, um grupo que tem sido negligenciado no contexto de investigação. Considerando que os níveis de psicopatia e de empatia afetam a existência e a qualidade das relações interpessoais que vão sendo estabelecidas ao longo de todo o ciclo de

vida (Mooney et al., 2019; Ringwald & Wright, 2021), procurou-se também incluir variáveis demográficas com uma componente predominantemente afetiva, nomeadamente a presença de um relacionamento íntimo e a existência de filhos. Tal opção foi pensada com o intuito de investigar se se identificam diferenças nos níveis de psicopatia e de empatia e na relação entre ambos, considerando a presença de um relacionamento íntimo e a existência de filhos.

Revisão de Literatura

Empatia

A empatia é um conceito primordial nas relações interpessoais, estando ligada à saúde emocional dos indivíduos. No que concerne às relações interpessoais, a empatia tem um papel fundamental neste contexto, uma vez que promove atitudes positivas e altruístas e inibe o comportamento agressivo, facilitando as interações sociais (Jolliffe & Farrington, 2006). A nível intrapessoal, a empatia promove o ajustamento pessoal, atuando como um mecanismo de proteção em eventos ou situações de valência negativa (Rijnders et al., 2021).

Definição de empatia

A empatia é um construto complexo de definir e envolve múltiplos aspetos (Vitacco et al., 2019), o que tem resultado numa grande diversidade de definições e na ausência de consenso na literatura sobre qual a mais apropriada (Roche et al., 2011). Segundo o dicionário da American Psychological Association (APA), podemos definir empatia como a “compreensão de uma outra pessoa a partir do seu quadro de referência ou à experiência vicariante dos sentimentos, perceções e pensamentos dessa pessoa” (APA, n.d.). Esta definição vai ao encontro de outras propostas de atribuição de significado ao construto de empatia, como o dicionário da Cambridge University Press, que refere que a empatia é “a capacidade de partilhar os sentimentos ou experiências de outra pessoa, imaginando como seria estar na situação dessa pessoa” (Cambridge University Press, n.d.; Oxford University Press, n.d.; Encyclopædia Britannica, n.d.). É consensual que a empatia é um construto com duas componentes primordiais para a expressão do comportamento empático (Rijnders et al., 2021): a empatia cognitiva, associada a um processamento *top-down* onde um indivíduo faz uma inferência cognitiva sobre o estado interno de outro (Rochat, 2023) e a empatia afetiva, relativa a um processamento *bottom-up* da compreensão dos estados emocionais de outros indivíduos (van Dongen, 2020). Embora distintas, estas duas componentes não operam de forma independente, interagindo entre si para ajustar as respostas empáticas (Pfabigan et al., 2015). Na verdade, de acordo com Robinson e Rogers (2015), “sem a capacidade de reconhecer o *distress* emocional de outro indivíduo (empatia cognitiva), seria impossível experienciar uma emoção semelhante (empatia afetiva)” (p. 546). Tem sido considerada uma terceira componente da empatia, designada por empatia motora, onde um indivíduo espelha as respostas motoras de um outro (Blair, 2007). Zaki e Ochsner

(2012) organizaram, com base na literatura existente, as várias terminologias associadas a facetas da empatia em três grandes categorias:

1. A partilha de estados emocionais entre indivíduos, que remete para a natureza afetiva da empatia e inclui o contágio emocional e as representações compartilhadas entre o *self* e o outro;
2. A consideração e compreensão destes estados, associada à natureza cognitiva da empatia e incluindo os processos da tomada de perspectiva, Teoria da Mente e *Mentalizing*;
3. Preocupação pró-social, definida pela motivação em reduzir o sofrimento causado por determinados estados emocionais negativos, associada à preocupação empática, motivação e simpatia.

Segundo Spaulding (2017), a empatia cognitiva define-se como a “capacidade cognitiva de compreender o estado mental de outro indivíduo a partir da perspectiva deste” (p. 13). Podemos afirmar que a faceta cognitiva da empatia é caracterizada como a aptidão de reconhecer e compreender os estados mentais de outros indivíduos (Song et al., 2023), sem os experimentar efetivamente. Encontra-se frequentemente associada à Teoria da Mente, que é definida como a capacidade de inferir os estados mentais de outrem (e.g., crenças, conhecimentos, pensamentos...) envolvendo funções executivas (van Dongen, 2020), o que permite a atribuição de estados mentais ao *self* e aos outros para explicar e antecipar comportamentos (Blair, 2007). No entanto, para que possamos inferir os estados mentais de outros indivíduos de forma correta, é necessário processar exaustivamente a informação disponível, o que nem sempre acontece, não só por falta de motivação, mas também pela exigência da tarefa (Spaulding, 2017). Além disso, os indivíduos, em certas ocasiões, procuram por informações de acordo com as suas crenças, pelo que as interpretações sociais são muitas vezes guiadas por interesses pessoais, e não por critérios associados à eficiência ou à precisão, resultando em inferências incorretas e tendenciosas sobre os estados mentais alheios (Spaulding, 2017).

De acordo com Hoffman (2000), a empatia afetiva associa-se ao “envolvimento em processos psicológicos que fazem com que uma pessoa tenha sentimentos mais congruentes com a situação de um outro indivíduo do que com a sua própria situação” (p.30). Esta definição é concordante com a de Blair (2007), que indica que a empatia afetiva se associa a respostas emocionais congruentes com a experiência emocional de uma outra pessoa, sendo definida como a experiência vicariante do estado emocional de outrem (Pfabigan et al.,

2015). Quando concebemos a empatia afetiva como uma resposta não só ao indivíduo, mas também à situação em que este se encontra, a literatura sugere que devemos ter em consideração a aproximação ao conceito de simpatia (Maibom, 2017), definido como o sentimento de ter pena de alguém e demonstrar compreensão e preocupação perante os problemas desse indivíduo (Oxford University Press, n.d.). No entanto, a empatia demarca-se deste conceito, uma vez que envolve a experiência de modo vicário dos sentimentos de outra pessoa, ao invés de possuir sentimentos apenas sobre a forma como a outra pessoa se sente, o que demonstra que a empatia afetiva incorpora não só respostas orientadas para o outro indivíduo, mas também respostas orientadas para o *self* (van Dongen, 2020). Tal como van Dongen (2020) refere, “a simpatia pode ser o resultado da compreensão do estado afetivo de outro indivíduo, mas não precisa de ser congruente com este estado” (p. 2). A investigação sugere que a empatia afetiva se desenvolve antes da empatia cognitiva (van Dongen, 2020), uma vez o córtex pré-frontal, responsável pelas funções cognitivas utilizadas na Teoria da Mente, só atinge a sua maturação posteriormente, desenvolvendo-se mais lentamente do que as áreas cerebrais basais, associadas ao mundo das emoções (Bunge et al., 2002).

Em 2021, Rijnders et al. apresentaram um modelo de empatia denominado *Zipper Model of Empathy*, no qual o apogeu do comportamento empático resulta de um equilíbrio entre processos cognitivos, como a consciência das emoções e a tomada de perspetiva, e processos afetivos, exemplificados pelo mimetismo emocional, contágio emocional e responsividade isomórfica emocional. Este modelo consiste em diversos níveis de complexidade de maturação empática (Ho et al., 2023). Na base, encontra-se o fenómeno do Mimetismo Emocional, considerado a manifestação mais básica da empatia, sendo definido como a tendência muscular motora que imita ou espelha a expressão emocional de outra pessoa durante as interações sociais, envolvendo a reprodução inconsciente de expressões faciais ou corporais (Rijnders et al., 2021). O próximo nível denomina-se por Consciência Emocional e refere-se ao processo de tomada de consciência do estado emocional de outros indivíduos, envolvendo a capacidade de identificação de emoções (Ho et al., 2023). O Contágio Emocional, por sua vez, associa-se ao surgimento de uma resposta emocional semelhante à experienciada por um outro indivíduo, em termos de intensidade e qualidade. Em seguida, surge a Orientação do *Self* e a Tomada de Perspetiva, muito semelhante à Teoria da Mente, e que se associa à compreensão do estado mental de outro indivíduo, a partir da perspetiva deste. Por último, o nível final do desenvolvimento da empatia é atingido através da Responsividade Emocional Isomórfica direcionada ao outro, um estado emocional que se

refere à capacidade de reagir emocionalmente de forma congruente e adaptativa aos estados emocionais de outra pessoa (Ho et al., 2023). Este conceito envolve a identificação e compreensão das emoções vivenciadas por outros, bem como a capacidade de expressar uma resposta emocional sincronizada e compatível com essas mesmas emoções.

À luz dos avanços na neurociência social, foi possível explorar os mecanismos neuronais associados à empatia e que modulam as respostas empáticas (Guo, 2017). Através de estudos de neuroimagem foi possível concluir que existem dois processos neurais que influenciam as respostas empáticas, nomeadamente processos *bottom-up* e processos *top-down*. O processamento *bottom-up* associa-se ao conceito de mimetismo e é referido frequentemente como contágio emocional, uma vez que contribui para a convergência emocional, estando presente não apenas entre os humanos, mas também em primatas e outro tipo de mamíferos, como canídeos ou felídeos (Guo, 2017). Por sua vez, o processamento *top-down* descreve o processo que permite ao indivíduo avaliar cognitivamente os sentimentos dos outros, estando, por isso, associado à Teoria da Mente (Guo, 2017).

A evidência empírica sugere que no construto da empatia os indivíduos ultrapassam a simples compreensão cognitiva dos sentimentos e emoções dos outros, experienciando-as como se fossem suas, o que remete para uma experiência compartilhada do estado emocional (van Dongen, 2020). De facto, estudos com recurso a técnicas de neuroimagem funcional demonstraram consistentemente que determinadas áreas cerebrais, correspondentes ao processamento sensorial e afetivo da dor, possuem elevados níveis de ativação quando um indivíduo percebe ou imagina um outro indivíduo a experienciar certas emoções e sensações, especialmente dor (van Dongen, 2020).

No estudo de Jolliffe e Farrington (2006) foi reportada uma relação negativa entre a empatia total e cognitiva e a alexitimia, em ambos os sexos. A alexitimia é definida como a “incapacidade de sentir, gerir e expressar as próprias emoções, como resultado de não as entender” (Porto Editora, 2023). Estes resultados indicam que poderá existir uma conexão entre a própria compreensão emocional e capacidade de compreender as emoções dos outros. Por outras palavras, as pessoas que têm dificuldades em reconhecer ou compreender as suas próprias emoções poderão ter uma capacidade limitada para experienciar empatia e compreender as emoções alheias.

Diferenças de empatia com base no sexo

Segundo Rochat (2023), as diferenças de género relativas às respostas afetivas são evidentes durante as interações sociais, existindo desde a infância uma presença precoce da empatia afetiva mais forte entre as raparigas. Estas diferenças de género atingem o seu pico na puberdade, mantendo-se depois estáveis durante a vida adulta, sendo que a evidência sugere uma proeminência da empatia afetiva nas mulheres, enquanto os homens recorrem a respostas empáticas mais associadas à faceta cognitiva deste conceito (Rochat, 2023).

As variações de sexo na empatia podem resultar de uma tendência entre os homens de não reportar experiências empáticas, em vez de indicar efetivamente uma discrepância na capacidade empática (Nanda, 2014). Esta relutância por parte dos indivíduos do sexo masculino pode advir do papel dos estereótipos de género e das expectativas sociais (Nanda, 2014). Os estereótipos relativos ao sexo e ao género perpetuam a ideia de que as mulheres são mais empáticas e carinhosas do que os homens (Baez et al., 2017), pelo que é possível que os indivíduos sintam que têm de corresponder a este estereótipo, com os homens reportando níveis inferiores de empatia em medidas de autorrelato (Nanda, 2014). Por outro lado, uma vez que a emocionalidade e a sensibilidade são uma parte central quando falamos dos estereótipos associados aos papéis de género da mulher, estas podem tender a conformar-se e a responder de forma mais empática, mesmo que o nível de respostas empáticas seja, na realidade, semelhante em ambos os grupos definidos pelo sexo (Nanda, 2014).

Segundo Baez et al. (2017), a variável do sexo não possui um papel crucial na empatia, uma vez que quando esta variável é investigada com recurso a instrumentos associados a respostas automáticas, como a dilatação pupilar, fixação do olhar ou respostas hemodinâmicas, o processamento da empatia não difere entre indivíduos do sexo masculino e feminino. Esta noção vai ao encontro de outras linhas de investigação, que referem que só existem diferenças de empatia com base no sexo quando a medida utilizada é de autorrelato (Bluhm, 2017), uma vez que os indivíduos estão enviesados pelos estereótipos e expectativas sociais associadas ao sexo (Baez et al., 2017; Nanda, 2014). Os resultados obtidos por Nanda (2014) sugerem que os homens e as mulheres podem obter o mesmo nível de *scores* de empatia quando controlamos o efeito dos estereótipos associados a papéis de género.

Assim, a investigação sugere que as diferenças de empatia com base no sexo são inconsistentes, podendo variar não só de acordo com a metodologia utilizada, mas também

consoante a definição de empatia considerada e os estereótipos associados aos papéis de género e expectativas sociais.

A empatia ao nível das relações interpessoais

Relações íntimas. A presença de relacionamentos íntimos tem sido identificada como um contributo significativo para o bem-estar psicológico e emocional dos indivíduos (Ulloa et al., 2017). O conceito de empatia diádica tem emergido dentro do contexto das relações interpessoais íntimas, focalizado especificamente para um parceiro romântico (Long, 1990). Este fenómeno engloba elementos como a capacidade de adotar a perspetiva do outro e a expressão de preocupação empática, representando assim uma forma de empatia direcionada para o outro indivíduo (Peloquin & Lafontaine, 2010). A empatia diádica desempenha um papel importante na manutenção e satisfação nas relações amorosas, pois facilita a sensação de compreensão e validação por parte do/a parceiro/a, além de incentivar comportamentos pró-sociais (Rosen et al., 2017). Esta linha de investigação não é uma novidade, mas sim uma continuação e ampliação de estudos anteriores que investigaram as dinâmicas e os determinantes dos relacionamentos íntimos. Conforme o delineado pelo modelo conceptual desenvolvido por Davis e Oathout (1987), as características empáticas de um parceiro exercem uma influência positiva na satisfação do outro parceiro. Portanto, a capacidade de adotar a perspetiva do outro e demonstrar preocupação empática tem sido consistentemente correlacionada com uma maior incidência de comportamentos positivos e uma redução nos comportamentos negativos dentro do relacionamento. Quando um indivíduo se empenha em compreender a perspetiva do outro e comunica essa compreensão de forma empática, o seu parceiro tende a estar mais propenso a realizar mudanças comportamentais, que podem resultar num aumento no desejo e na satisfação sexual (Rosen et al., 2017).

A ausência de empatia diádica, caracterizada pela incapacidade de um indivíduo em colocar-se no lugar do outro e compreender os seus sentimentos e perspetivas, pode acarretar consequências adversas para a dinâmica relacional, uma vez que predomina a perceção de incompreensão e desvalorização pelo parceiro (Davis & Oathout, 1987). As descobertas de Ulloa et al. (2017) sugerem que a presença de défices de empatia em casais coabitantes está correlacionada com uma redução na qualidade do relacionamento. Esta redução de qualidade reflete-se numa diminuição na satisfação global da relação e em níveis inferiores de afeto entre os parceiros.

Segundo Hu et al., (2020) o fator determinante nas relações humanas reside na qualidade das interações sociais efetivas. A experiência de solidão pode estimular a motivação na procura e restabelecimento de interações e vínculos sociais; no entanto, os indivíduos podem antecipar a rejeição e adotar comportamentos defensivos, resultando na deterioração de suas competências sociais.

Relações familiares. A empatia desempenha um papel crucial no contexto das relações familiares, particularmente na dinâmica entre pais e filhos. A capacidade dos pais de demonstrar empatia e de regular as suas próprias emoções não apenas influencia diretamente a qualidade do vínculo emocional, mas também tem repercussões significativas no desenvolvimento socioemocional e psicológico dos filhos (Meng et al., 2020). Também o apoio parental possui um papel fundamental nos aspetos funcionais do desenvolvimento psicológico dos filhos (Mesurado & Richaud, 2017).

O estudo desenvolvido por Meng et al. (2020) demonstra que a capacidade dos pais em reconhecer as experiências emocionais dos seus filhos está positivamente associada à prestação de cuidados sensíveis e responsivos, que são fundamentais para mitigar os desafios de adaptação social enfrentados pelas crianças, além de atuar como mecanismo de prevenção e intervenção para questões emocionais e comportamentais. Conforme descrito por Farrant et al. (2012), a parentalidade que fomenta a capacidade da criança em adotar a perspetiva de outros indivíduos é um aspeto crucial para o desenvolvimento de comportamentos pró-sociais na infância, impulsionando a empatia e a preocupação em relação aos outros. De facto, existe uma correlação positiva entre níveis mais elevados de empatia emocional materna, considerada como uma disposição intrínseca, e um maior desenvolvimento das competências de empatia cognitiva nas crianças (Farrant et al., 2012). Também o suporte parental e o desafio parental, em conjunto, exercem uma influência significativa no estado mental cognitivo e afetivo positivo, promovendo comportamentos pró-sociais. Especificamente, um estilo parental autoritativo, associado à afetuosidade e sensibilidade pelas necessidades dos seus filhos, pode contribuir para que os filhos sejam mais sensíveis e empáticos às necessidades dos outros (Mesurado & Richaud, 2017). De acordo com Mesurado e Richaud (2017), a empatia promove o comportamento pró-social dirigido a familiares, amigos e até mesmo a desconhecidos.

Segundo Meng et al. (2020), verificam-se níveis de empatia cognitiva inferiores entre os pais de crianças com problemas emocionais/comportamentais em comparação com aqueles cujos filhos estão saudáveis, além de destacar uma correlação positiva entre a

empatia cognitiva dos pais e a competência social das crianças. Strayer e Roberts (2004) também ressaltam a influência da parentalidade nos níveis de raiva das crianças, observando que aquelas com maior propensão à irritação tendem a ter pais e mães menos empáticos e afetuosos, sendo caracterizados como autoritários e ansiosos.

Consequências da ausência de empatia

A empatia tem um papel crucial para o desenvolvimento moral de um indivíduo (Camassa, 2023), pelo que a ausência deste conceito se reflete em inúmeras disfunções cognitivas e sociais (van Dongen, 2020). Segundo Jolliffe e Farrington (2006), a ausência de empatia associa-se à criminalidade e agressividade, bem como ao envolvimento em comportamentos antissociais perpetuados sem a noção de remorso ou culpa (Robinson & Rogers, 2015). O estudo de Almeida et al. (2015) revelou que défices nos conceitos de moralidade e empatia estão associados à psicopatia e ao comportamento antissocial.

Psicopatia

Segundo Camassa (2023), “não é a falta de empatia que faz com que um indivíduo seja um psicopata, mas sim um défice grave na globalidade das emoções morais” (p. 72). A presença de traços psicopáticos possui consequências a nível emocional, interpessoal e comportamental (Rijnders et al., 2021). Este conceito não é fundamentalmente definido pelo comportamento criminal, mas por uma aparência externa de normalidade e por traços de personalidade associados a défices emocionais (Sanz-García et al., 2021).

Definição de psicopatia

Segundo Hare (1996), “a psicopatia é uma perturbação socialmente devastadora definida por uma constelação de características afetivas, interpessoais e comportamentais” (p.25), que estão associadas ao egoísmo, impulsividade, irresponsabilidade, emoções superficiais, falta de empatia e de sentimentos de culpa ou remorso, mentira patológica, manipulação e um desrespeito contínuo pelas normas sociais. Esta constelação de sintomas surge na infância e representa dificuldades acrescidas ao nível dos relacionamentos pessoais com a família, amigos e em contexto escolar, com colegas e professores (Kiehl & Hoffman, 2014). Com base no trabalho desenvolvido por Cleckley, em 1976, Patrick (2018) refere que a psicopatia “implica uma aparência altamente credível de normalidade psicológica (“sanidade”) que opera para ocultar (“mascarar”) uma patologia subjacente grave que se manifesta num comportamento imprudente e descontrolado em múltiplas áreas da vida” (p. 19). No seu livro “*The Mask of Sanity*”, Cleckley (1988) descreveu um conjunto de 16

características que permitem a identificação de um indivíduo com psicopatia. Estas características incluem: 1) Charme superficial e boa “inteligência”; 2) Ausência de delírios e outros sinais de pensamento irracional; 3) Ausência de "nervosismo" ou manifestações psiconeuróticas; 4) Falta de confiabilidade; 5) Falsidade e falta de sinceridade; 6) Escassez de remorso ou vergonha; 7) Comportamento antissocial motivado inadequadamente; 8) Mau julgamento e falha em aprender com a experiência; 9) Egocentrismo patológico e incapacidade de amar; 10) Carência geral nas principais reações afetivas; 11) Perda específica de *insight*; 12) Escassez de responsividade nas relações interpessoais em geral; 13) Comportamento desaprazível e pouco convidativo, com ou sem a influência de álcool; 14) Baixas tendências suicidas; 15) Vida sexual impessoal, vulgar e inconsistente; e 16) Falha em seguir qualquer plano de vida. Devido à natureza negativa das características que definem a psicopatia, este conceito, em conjunto com o maquiavelismo e narcisismo, formam a Tríade Negra, definida como uma constelação de três variáveis de personalidade conceptualmente distintas, mas empiricamente sobrepostas (Paulhus & Williams, 2002).

As subdimensões específicas que alicerçam a psicopatia estão longe de alcançar um consenso entre os investigadores; não obstante, destacam-se dois modelos conceptuais que contemplam diferentes fatores. O modelo clássico de dois fatores assume a existência de duas dimensões independentes e correlacionadas e reflete a estrutura de vários instrumentos importantes no que diz respeito à avaliação da psicopatia, como é o caso da *Psychopathy Checklist* (PCL; Hare et al., 1990) e da *Levenson Self-Report Psychopathy Scale* (LSRP; Levenson et al., 1995; Burghart & Mier, 2022). Este modelo incorpora uma primeira dimensão associada a traços interpessoais e afetivos, denominada por Psicopatia Primária e compreende características como o charme superficial, a manipulação, a ausência de remorsos ou a insensibilidade (Campos et al, 2023). Os indivíduos com psicopatia predominantemente primária possuem uma grande dificuldade em experienciar emoções como a empatia ou culpa (Hicks et al., 2010). A segunda dimensão, designada por Psicopatia Secundária, abrange características de carácter impulsivo e antissocial, tais como a impulsividade ou a falta de controlo comportamental (Campos et al, 2023). Os indivíduos com altos níveis de psicopatia secundária não possuem défices relativos à experiência emocional, pelo contrário, experienciam um excesso de emoções negativas provenientes de variáveis indutoras de stress e mal-estar, apresentando comportamentos ansiosos, hostis, impulsivos e agressivos (Hicks et al., 2010). A revisão histórica e contemporânea sobre a conceptualização da psicopatia destaca três temas recorrentes: a desinibição, a ousadia e a

maldade. Estes construtos possuem identidades fenotípicas distintas e podem ser considerados separadamente, embora estejam relacionados empiricamente e em termos de conexões com a psicopatia (Patrick et al., 2009). Estes três construtos surgem como componentes fulcrais para a compreensão da psicopatia nas suas diversas manifestações e formam o modelo triárquico deste conceito. A desinibição associa-se a tendências externalizantes (Campos et al., 2023), descrevendo uma propensão para problemas de controlo de impulsos, que envolve a carência de planeamento e capacidade preditiva, défices associados à regulação emocional, procura de gratificação imediata e impulsividade (Patrick et al., 2009). A ousadia refere-se à capacidade do indivíduo em manter a calma e a concentração em situações de valência negativa e à respetiva recuperação destas situações, bem como a uma alta autoconfiança e tolerância ao desconhecido (Patrick et al., 2009). Este construto abrange tendências dominantes, que incluem o domínio social, persuasão e espírito de aventura (Campos et al., 2023). Por fim, a maldade abrange uma constelação de tendências agressivas, refletidas na falta de empatia, incapacidade de afiliação e estabelecimento de relações íntimas e empoderamento através da crueldade (Patrick et al., 2009).

Devido à sobreposição de sintomas psicológicos, a psicopatia é, por vezes, confundida com a perturbação de personalidade antissocial. Segundo a American Psychiatric Association (2013), a perturbação de personalidade antissocial tem como característica central “um padrão generalizado de desrespeito e violação dos direitos dos outros, que se inicia na infância ou no início da adolescência e continua na idade adulta” (p. 659). As suas características primordiais incluem a inconformidade com normas ou regras, impulsividade, irritabilidade e agressividade, manipulação e engano, irresponsabilidade, imprudência e ausência de remorsos ou empatia (American Psychiatric Association, 2013); esta sintomatologia é compatível com as características associadas à psicopatia. Apesar da aparente semelhança, são conceitos distintos. Hare e Neumann (2008) referem que os indivíduos com psicopatia tendem a ser mais hostis do que os indivíduos diagnosticados com a perturbação de personalidade antissocial. Campos et al. (2022) referem que a empatia se encontra correlacionada de forma mais pronunciada com a psicopatia do que com o comportamento antissocial, pelo que os défices empáticos são uma característica mais central quando falamos de psicopatia do que de comportamento antissocial. Adicionalmente, os critérios para diagnosticar a perturbação de personalidade antissocial são mais específicos do que os utilizados para identificar a psicopatia (Hare & Neumann, 2008). Segundo Roche et

al., (2011), apesar de a maioria dos indivíduos com psicopatia ser antissocial, nem todos os indivíduos diagnosticados com a perturbação de personalidade antissocial são psicopatas.

Diferenças de psicopatia com base no sexo

À medida que a investigação avança, torna-se evidente que as características psicopáticas não são uniformemente distribuídas entre os dois grupos definidos pelo sexo, destacando a necessidade de uma análise mais refinada sobre as diferenças de psicopatia em homens e mulheres.

Há indícios que apontam para disparidades nos trajetos de desenvolvimento da psicopatia entre homens e mulheres (Cale & Lilienfeld, 2002). Durante o período compreendido entre a infância e a adolescência, observa-se uma maior manifestação de sintomas externalizantes em rapazes, tais como comportamentos disruptivos, agressivos ou impulsivos, mais associados à psicopatia, enquanto as raparigas demonstram uma maior prevalência de sintomas internalizantes, como a ansiedade, depressão, sentimentos de tristeza e preocupações excessivas (Cale & Lilienfeld, 2002). De facto, os resultados obtidos no estudo de Visser et al. (2010) sugerem que os indivíduos do sexo feminino com características psicopáticas possuem uma autoestima reduzida e uma elevada ansiedade em relação à aparência física. Segundo Cale e Lilienfeld (2002), a psicopatia é mais prevalente em homens do que em mulheres; Jonason e Davis (2018) também referem que existe uma maior incidência de traços psicopáticos em homens em comparação com mulheres e que este construto está correlacionado com um papel de género convencional masculino. Os resultados da investigação conduzida por Gummelt (2014) indicam que as mulheres reportaram níveis mais altos de empatia e cooperação. Por oposição, os homens apresentaram níveis superiores de psicopatia, ousadia e mesquinhez e uma tendência para considerar predominantemente os seus próprios interesses (Gummelt, 2014).

Indivíduos diagnosticados com psicopatia exibem padrões distintos de comportamento com base no sexo. Na revisão sistemática elaborada por Efferson e Glenn (2018), são enumeradas diversas razões que poderão explicar estas disparidades. A nível biológico, é sugerido que as disparidades ao nível do sexo, considerando as diferenças médias em termos do tamanho corporal, possam resultar numa expressão diferente da psicopatia entre homens e mulheres, em que os homens recorrem mais à agressão física e as mulheres utilizem meios associados à manipulação e coerção (Efferson & Glenn, 2018). A socialização vinculada aos papéis de género também pode resultar em manifestações diferenciadas de

psicopatia, em virtude das distintas pressões e expectativas sociais que impactam cada gênero (Efferson & Glenn, 2018). Ademais, mulheres e homens podem apresentar motivações distintas para os seus comportamentos, alocando estratégias específicas e diferenciadas com vista a atingir os seus objetivos (Efferson & Glenn, 2018). de Vogel e Lancel (2016) indicam que as mulheres com psicopatia demonstraram uma frequência maior de transgressões motivadas por frustrações relacionais, tais como vingança ou ciúmes. Estes resultados não são inesperados, dado que as mulheres diagnosticadas com psicopatia demonstram maior frequência de envolvimento em relacionamentos pessoais íntimos, o que as sujeita a um impacto mais significativo dessas interações, em comparação com homens diagnosticados com psicopatia (de Vogel & Lancel, 2016).

Embora haja variações nas manifestações de psicopatia entre homens e mulheres, ambos os sexos demonstram uma convergência em algumas características centrais, incluindo agressividade, hostilidade, consumo de drogas, comportamento sexual, prática de infrações legais e historial de vitimização (Colins et al., 2017). Especificamente, indivíduos que apresentam traços psicopáticos demonstraram uma propensão significativamente maior a possuir antecedentes de abuso físico, abuso sexual e negligência quando comparados a outros adultos; no entanto, as mulheres com características psicopáticas são mais propensas a possuir uma experiência de abuso sexual prévia, em comparação aos indivíduos do sexo masculino com características psicopáticas (Colins et al., 2017). No que concerne aos comportamentos sexuais, Visser et al. (2010) observaram que níveis mais elevados de psicopatia estão associados a um início precoce de atividades sexuais, maior número de parceiros sexuais e maior envolvimento em relações extraconjugais, tanto em homens quanto em mulheres.

A psicopatia ao nível das relações interpessoais

Relações íntimas. Os *callous-unemotional traits* são traços que remetem para a insensibilidade e falta de emocionalidade, sendo caracterizados por falta de empatia, desrespeito pelos sentimentos dos outros e carência de afetuosidade ou afetos superficiais, como a falta de remorsos ou culpa (Raschle et al., 2018). Esta constelação de traços, presentes na psicopatia, associa-se a tendências abusivas nos relacionamentos íntimos, nomeadamente através da dominância (Golmaryami et al., 2021). Assim, os indivíduos em relações íntimas com parceiros que possuem características psicopáticas tendem a ser vítimas de diversas formas de abuso e experienciam sentimentos recorrentes de angústia, por

questões associadas à infidelidade do/a parceiro/a ou preocupações financeiras (Leedom, 2017). Segundo Forth et al. (2022), a gravidade das consequências para a saúde física e mental enfrentadas por vítimas está relacionada com uma variedade de fatores intrínsecos e extrínsecos, incluindo os mecanismos de *coping* empregues pela vítima, o tipo de vitimização sofrida e o nível de traços psicopáticos presentes no parceiro. Destaca-se que a maioria das vítimas relata que o seu envolvimento íntimo com um parceiro caracterizado por elevados níveis de psicopatia resultou num impacto moderado na sua saúde física e num impacto extremo na sua saúde mental, especialmente a nível de sintomatologia depressiva e de perturbação de stress pós-traumático (Forth et al., 2022).

Existe uma associação negativa entre psicopatia e características de relacionamento romântico, pelo que os défices a nível do processamento emocional estão frequentemente associados com relacionamentos de baixa qualidade (Love & Holder, 2016). Segundo Love e Holder (2016), a qualidade geral do relacionamento romântico encontra-se positivamente associada ao bem-estar, nomeadamente no que diz respeito aos níveis de felicidade, satisfação com a vida e afeto positivo, e, pelo contrário, está negativamente correlacionada com o afeto negativo tanto para homens quanto para mulheres. Neste sentido, a qualidade dos relacionamentos românticos poderá desempenhar um papel crucial na mitigação dos traços psicopáticos. A pesquisa conduzida por Backman et al. (2018) indica que relacionamentos românticos de maior qualidade estão correlacionados com traços psicopáticos mais baixos, enquanto relacionamentos de menor qualidade estão associados a uma maior frequência de comportamentos antissociais e traços psicopáticos mais elevados. A satisfação com o relacionamento amoroso, refletida na perceção deste como de alta qualidade em termos de quantidade de amor, proximidade e apoio interpessoal, pode servir como um mecanismo protetor contra a psicopatia em adolescentes e jovens (Backman et al., 2018).

Os traços psicopáticos influenciam ainda a forma como os indivíduos se envolvem em relações íntimas. A presença destes traços é comumente associada à inexistência de vínculos sociais e afetivos (Leedom, 2017). A faceta primária da psicopatia, caracterizada por um perfil pautado por charme superficial, a manipulação, a ausência de remorsos ou a insensibilidade (Campos et al., 2023) encontra-se positivamente associada à promiscuidade e, em conjunto com a psicopatia secundária, caracterizada por um padrão de comportamentos antissociais e impulsivos, associa-se negativamente ao envolvimento em compromissos (Ali & Chamorro-Premuzic, 2010). De acordo com Apostolou e Patsiarika (2022), tanto homens quanto mulheres que obtêm pontuações mais elevadas nos três traços que compõem a Tríade

Negra (psicopatia, maquiavelismo e narcisismo) demonstram uma maior propensão para permanecerem solteiros em vez de se envolverem em relacionamentos íntimos. Ademais, constatou-se que a Tríade Negra é um preditor significativo do estado civil, com pontuações mais altas correlacionadas com o estado civil de solteiro, em detrimento de estar num relacionamento ou ser casado (Apostolou & Patsiarika, 2022). Os resultados de Burtăverde e Ene (2021) vão ao encontro desta premissa, uma vez que indicam que indivíduos com alto nível de maquiavelismo e psicopatia obtiveram pontuações altas nas dimensões de liberdade de escolha e dificuldades de relacionamento, motivos pelos quais permaneceram solteiros. Devido à natureza negativa dos traços que marcam a Tríade Negra, os indivíduos pertencentes a este espectro podem ser percebidos como indesejados ou inadequados para relacionamentos de longo prazo, permanecendo solteiros para investir em atividades que os ajudem a ser percebidos como melhores potenciais parceiros. Além disso, a sua delonga no estado civil de solteiro pode advir de dificuldades em encontrar um companheiro, da carência de competências interpessoais em termos de intimidade ou ainda de uma preferência por relações de curto prazo com vista à gratificação sexual (Burtăverde & Ene, 2021). Na verdade, segundo Jonason e colegas (2012), a psicopatia encontra-se relacionada com uma preferência por relacionamentos de sexo casual, estando negativamente correlacionada com preferências por relacionamentos românticos sérios.

Os traços psicopáticos têm sido identificados como indicadores de um maior potencial para o envolvimento em comportamentos criminais (Lee & Kim, 2022). Apesar de os indivíduos com traços psicopáticos tenderem a envolver-se em relacionamentos de curto prazo, refletindo interações que minimizem o compromisso íntimo e a vulnerabilidade emocional, o estabelecimento de vínculos sociais decorrentes do casamento pode provocar alterações ao nível do comportamento criminoso, seja por questões afetivas ou devido às mudanças substanciais nas rotinas diárias e nos padrões de interação (Sampson et al., 2006). Segundo Sampson et al. (2006), a contração do casamento associa-se de forma significativa a uma redução significativa na probabilidade de crime, uma vez que o matrimónio pode funcionar como um mecanismo de apoio social, de estruturação de rotinas orientadas para a vida familiar e não para os pares desviantes, supervisão e monitorização do comportamento por parte do/a parceiro/a ou até uma oportunidade para a transformação da identidade.

Relações familiares. Na análise das relações familiares, os traços de personalidade psicopática estão correlacionados com uma ampla gama de resultados adversos (Cox et al., 2018). A psicopatia tem sido identificada como uma perturbação que afeta não apenas o

indivíduo em questão, mas também o sistema familiar como um todo (Leedom, 2017). A presença de traços psicopáticos nos pais acarreta consequências nefastas para os seus filhos, não apenas em termos da sua saúde psicológica e autoestima, mas também devido ao impacto na dinâmica da relação familiar entre pais e filhos, com efeitos particularmente negativos quando tais traços estão presentes nas mães, por estas se constituírem, frequentemente, como a principal figura de vinculação (Coelho et al., 2023). Ao nível da qualidade da vinculação com a figura cuidadora, os indivíduos com um estilo de vinculação inseguro apresentaram pontuações mais elevadas nos traços psicopáticos primários e secundários, enquanto aqueles com um estilo de vinculação seguro mostraram pontuações mais baixas nessas características (Alzeer et al., 2019). Os comportamentos dos pais também podem contribuir para a manifestação de sintomas psicopatológicos nos filhos, especialmente na adolescência. Enquanto os comportamentos antissociais das mães contribuem para uma manifestação de sintomas externalizantes (e.g., hiperatividade ou desobediência às regras), os níveis de raiva e agressividade por parte dos pais contribuí para a sintomatologia internalizante dos filhos (e.g., depressão, ansiedade ou baixa autoestima) (Fanti & Lordos, 2022).

As dinâmicas disfuncionais presentes nas relações familiares tendem a ser exacerbadas pela presença de traços psicopáticos (Leedom, 2017). Segundo Leedom (2017), as mães com traços psicopáticos podem manifestar comportamentos abusivos e negligentes, exibindo níveis inadequadamente baixos de monitorização e práticas disciplinares inconsistentes, caracterizadas por hostilidade, coerção e vergonha, com baixos níveis de afetuosidade. Pais com elevado nível de psicopatia consideram que a semelhança entre si e os filhos a nível comportamental e de personalidade é o fator mais importante para que invistam nos filhos, em comparação com a semelhança facial (Ene et al., 2020). Níveis superiores de psicopatia percebida associam-se a estilos de parentalidade autoritários, que contribuem para uma menor satisfação no relacionamento entre os pais e os filhos (Coelho et al., 2023). Pelo contrário, a perceção dos pais como menos maquiavélicos, psicopatas ou narcisistas e uma maior satisfação com o relacionamento está associada a uma melhor saúde mental e a um maior nível de autoestima dos filhos (Coelho et al., 2023).

Embora os pais com traços psicopáticos possam ser capazes de demonstrar afeto, os indivíduos envolvidos no estudo de Leedom et al. (2013) não exibiram uma preocupação profunda ou constante com a saúde e o bem-estar dos seus filhos, o que sugere que a psicopatia não parece ser compatível com uma parentalidade eficiente e positiva ou com um ambiente familiar seguro para as crianças.

Prevalência da psicopatia e respetivas consequências

A *Psychopathy Checklist* (PCL) é uma medida de avaliação da psicopatia em populações criminais com 20 itens, classificados numa escala de 3 pontos (0 = não se aplica, 1 = aplica-se em certa medida, 2 = aplica-se definitivamente), pelo que as pontuações podem variar entre 0 e 40 (Hare et al., 1990). Utilizando esta metodologia, estima-se que a prevalência da psicopatia na população adulta em geral seja de apenas 1.2%. No entanto, esta estimativa parece variar de acordo com a metodologia utilizada. Sanz-García et al. (2021) estimam que com a utilização de medidas de *self-report* de psicopatia, como a *Levenson Self-Report Psychopathy Scale* (LSRP) (Levenson et al., 1995), a prevalência da psicopatia na população geral adulta seja superior, atingindo os 5.4%. Apesar da inconsistência de resultados no que diz respeito à psicopatia na população geral, a sua prevalência é maior entre os indivíduos do sexo masculino (Sanz-García et al., 2021).

Apesar de ser pouco comum na população em geral, a prevalência da psicopatia assume proporções distintas quando consideramos as populações prisionais. Para Kiehl e Hoffman (2014), “não há outra variável que esteja mais correlacionada com a prisão do que a psicopatia” (p. 14). Ainda assim, a investigação mais recente indica que aproximadamente metade dos indivíduos detidos exhibe níveis reduzidos de psicopatia, enquanto apenas cerca de 7% manifestam o espectro completo de características psicopáticas (Boduszek et al., 2021). Segundo Hare (1996), cerca de 15 a 25% dos indivíduos inseridos em estabelecimentos prisionais tem um diagnóstico de psicopatia, sendo este grupo responsável pelos crimes mais graves, o que vai ao encontro dos resultados obtidos por Fox e DeLisi (2019). Estes autores referem a existência de uma associação significativa entre a psicopatia e a prática de homicídio, indicando que a personalidade psicopática representa um fator de risco relevante para diversas formas de violência letal. Por outro lado, apesar de a psicopatia ter sido identificada em crimes de várias gravidades, os indivíduos com psicopatia possuem maior probabilidade de serem detidos por infrações criminais de menor gravidade (Coid et al., 2009). A tendência parece ser semelhante em Portugal, onde Gonçalves (1999) destaca que a relação entre a psicopatia e os crimes violentos não é tão significativa como seria expectável tendo em conta a literatura, o que pode ser explicado pela inexistência de indícios atípicos de violência no nosso país. No estudo de Gonçalves (2004), 22% dos indivíduos em meios prisionais portugueses possui um diagnóstico de psicopatia, valor que se encontra dentro da estimativa ponderada por Hare (1996).

Os indivíduos com traços clinicamente expressivos de psicopatia frequentemente apresentam um padrão no que diz respeito à transgressão das leis e desrespeito pelas normas sociais, apresentando comportamentos agressivos, vingativos e irritáveis por motivos triviais, refletindo uma baixa tolerância à frustração e uma propensão para a violência (Arboleda-Flórez, 2020). Devido a esta constelação de características comportamentais, os indivíduos com psicopatia representam um grande custo, não só para a sociedade, a nível económico e no que diz respeito a recursos médicos e psicológicos e de justiça criminal (van Dongen, 2020; Kiehl & Hoffman, 2014), mas também para si próprios, para as suas famílias e para as suas vítimas. Nos Estados Unidos da América, estima-se que a psicopatia custe cerca de 460 bilhões de dólares por ano em custos sociais criminais, sem considerar os custos associados a hospitalizações e terapêuticas, nem os custos indiretos associados ao tratamento das vítimas, bem como o sofrimento emocional não quantificável destas (Kiehl & Hoffman, 2014). Trata-se de um valor astronomicamente elevado, especialmente quando comparado a outras condições, como o tabagismo, o consumo de álcool, a obesidade ou a esquizofrenia, cujos custos são significativamente inferiores (Kiehl & Hoffman, 2014).

Relação entre empatia e psicopatia

Os resultados encontrados nas investigações sobre a relação entre psicopatia e empatia são inconsistentes e destacam a complexidade desta relação. A psicopatia pode ser categorizada como uma das perturbações prototípicas relacionadas com a disfunção empática (Blair, 2007; Campos et al. 2022); contudo, ainda não se compreende completamente qual é o domínio da empatia (seja cognitivo ou afetivo), que está sujeito a maiores défices (Pfabigan et al., 2015).

No estudo conduzido por Domes et al. (2013), foi observado que os indivíduos que cometeram infrações legais, independentemente do nível de psicopatia, possuem um nível inferior de funcionamento emocional em ambas as facetas afetivas e cognitivas da empatia. Contudo, em contraste com as expectativas dos autores, observou-se que o nível de traços psicopáticos não explicou uma quantidade significativa da variação na empatia cognitiva ou emocional (Domes et al., 2013). A psicopatia está vinculada a défices significativos em diversos aspetos relativos ao processamento emocional, extrapolando a mera dificuldade na experiência empática, como destacado por Burghart e Mier (2022). Não obstante os défices associados ao processamento emocional de indivíduos com psicopatia, estes parecem possuir

uma certa aptidão para enfeitiçar, manipular e enganar, o que indica a existência de alguma consciência e compreensão social (Owens et al., 2017).

A empatia, abordada de forma global e considerando as suas duas facetas, evidenciou associações negativas significativas com a psicopatia, sugerindo que indivíduos com traços psicopáticos possuem défices de empatia de forma global e afetando a expressão empática tanto a nível afetivo como cognitivo (Burghart & Mier, 2022). Também os resultados derivados do estudo de Brook e Kosson (2013) sustentam a presença de uma correlação entre a psicopatia e a empatia, caracterizada por associações inversas, i.e., níveis mais elevados de psicopatia estão associados a níveis mais baixos de empatia.

Como mencionado anteriormente, a psicopatia pode ser conceptualizada considerando dois fatores: Psicopatia Primária e Psicopatia Secundária. A investigação conduzida por Campos et al. (2023) indica que a psicopatia primária está correlacionada com um défice mais amplo de empatia, enquanto a psicopatia secundária foi associada a défices de empatia cognitiva e, de forma surpreendente, à potencialização da empatia afetiva. Também Lishner et al. (2012) encontraram poucas evidências de uma ligação entre a psicopatia e défices de empatia afetiva; na verdade, estes autores observaram uma associação positiva entre a psicopatia e a empatia afetiva, indicando que maiores níveis de psicopatia estavam correlacionados com maiores níveis de empatia afetiva. Contrariamente, conforme o reportado no estudo de Owens et al. (2017), observa-se uma associação negativa significativa entre os níveis de psicopatia e empatia afetiva, medida pela preocupação empática, o que vai ao encontro dos resultados obtidos na meta-análise de Campos et al. (2022). Nomeadamente em relação a indivíduos em estabelecimentos prisionais com traços psicopáticos moderados a altos, estes não demonstraram nenhum prejuízo em termos de empatia efetiva (Domes et al., 2013). Ainda assim, em comparação com o grupo de controlo, o grupo de indivíduos com uma pontuação intermédia de psicopatia foi o que exibiu um nível inferior de empatia afetiva (Domes et al., 2013). Com base na inconsistência das informações apresentadas, podemos ponderar sobre a existência de uma discrepância nos resultados ao examinar a relação entre psicopatia e empatia afetiva, evidenciando a complexidade dessa interação e a influência de variáveis de múltiplas ordens (e.g., *background* social ou educacional; ver Domes et al., 2013).

No que diz respeito aos défices em termos de empatia cognitiva, Song et al. (2023) identificaram uma associação negativa significativa entre traços psicopáticos e a Teoria da

Mente, contrariamente ao enunciando por Blair (2007), que refere que os indivíduos com psicopatia não demonstram défices na capacidade cognitiva. Esta constatação implica que a presença elevada de traços psicopáticos está interligada a uma habilidade comprometida de compreender os pensamentos, sentimentos, intenções e crenças de outros indivíduos (Song et al., 2023). Assim, podemos assumir que os indivíduos com psicopatia operam mediante pressuposições acerca dos estados mentais de outros indivíduos ou empregam estratégias mais superficiais de engano e manipulação, demonstrando uma falta de compreensão genuína do estado mental do alvo pretendido (Song et al., 2023).

A reduzida expressão empática em indivíduos com psicopatia pode ser atribuída, em parte, a lacunas no processamento de informações emocionais faciais (Rijnders et al., 2021). Estes indivíduos apresentam prejuízos no processamento de expressões faciais, nomeadamente de medo, tristeza e, possivelmente, nojo (Blair, 2007). A incapacidade no processamento de expressões, especialmente de medo, é uma ocorrência comum em consequência de lesões na amígdala (Blair, 2007). A amígdala é uma estrutura situada no lobo temporal de humanos e outros mamíferos, cujas funções estão associadas a estímulos e situações desagradáveis e aversivas, bem como às respostas correspondentes a esses estímulos (Vasković, 2023). A disfunção primária da amígdala pode resultar em dificuldades relacionadas com a coragem e empatia, além de prejuízos na cognição social e na interpretação de emoções (Soderstrom, 2003). De acordo com Brook e Kosson (2013), os indivíduos com psicopatia podem não apresentar défices consistentes na avaliação de aspetos concretos das demonstrações afetivas humanas, porém, podem não conseguir aferir os componentes mais complexos e integrativos das emoções, tais como expressões faciais e pistas vocais, durante interações interpessoais. A identificação emocional por meio de expressões faciais integra-se na dimensão cognitiva da empatia, uma vez que o foco está na decodificação e descrição das emoções. No entanto, a capacidade de reagir ao estado afetivo de outrem, juntamente com a experiência vicariante das suas emoções, vincula-se à dimensão afetiva da empatia (Domes et al., 2013).

A psicopatia não está apenas associada a desafios na representação dos estados mentais alheios, mas também à identificação dos estados emocionais do próprio e à distinção entre estes e os estados mentais de outros indivíduos (Burghart & Mier, 2022). Burghart e Mier (2022) identificaram evidências substanciais para a associação entre psicopatia e défices de empatia e alexitimia, indicando que indivíduos com psicopatia também enfrentam desafios na própria identificação e regulação emocional (Burghart & Mier, 2022).

Objetivo e Hipóteses de Investigação

À luz da inconsistência de resultados na investigação, e considerando a escassez de resultados com amostras portuguesas, o presente projeto procura analisar os níveis de empatia e psicopatia na população prisional portuguesa. Visa-se investigar a presença de uma relação entre estes dois conceitos, bem como identificar possíveis disparidades nesta relação com base nas variáveis sociodemográficas relativas ao sexo, estado civil e existência de filhos. Adicionalmente, pretendeu-se apurar se o efeito da psicopatia na empatia é moderado pelas variáveis sociodemográficas supracitadas.

Tendo em consideração a literatura analisada, formularam-se as seguintes hipóteses de investigação:

H₁: A empatia relaciona-se com a psicopatia.

H_{1.1}: Menores níveis de empatia afetiva estão associados a maiores níveis de psicopatia.

H_{1.2}: Os níveis de empatia cognitiva não se associam ao nível de psicopatia.

H₂: As mulheres possuem maior nível de empatia do que os homens.

H₃: As mulheres possuem menor nível de psicopatia do que os homens.

H₄: Os indivíduos num relacionamento íntimo possuem maior nível de empatia do que indivíduos solteiros.

H₅: Os indivíduos num relacionamento íntimo possuem menor nível de psicopatia do que indivíduos solteiros.

H₆: Os indivíduos com filhos possuem maior nível de empatia do que indivíduos sem filhos.

H₇: Os indivíduos com filhos possuem menor nível de psicopatia do que indivíduos sem filhos.

H₈: Existem diferenças na relação entre o nível de psicopatia e o nível de empatia com base no sexo dos/as participantes.

H₉: Existem diferenças na relação entre o nível de psicopatia e o nível de empatia com base no status de relacionamento.

H10: Existem diferenças na relação entre o nível de psicopatia e o nível de empatia com base na existência de filhos.

H11: O sexo dos/as participantes modera a relação entre a psicopatia e a empatia, no sentido em que existe uma correlação negativa entre psicopatia e empatia mais predominante nos homens do que nas mulheres.

H12: O status de relacionamento modera a relação entre a psicopatia e a empatia, no sentido em que existe uma correlação negativa entre psicopatia e empatia mais predominante em indivíduos solteiros do que em indivíduos num relacionamento íntimo.

H13: A existência de filhos modera a relação entre a psicopatia e a empatia, no sentido em que existe uma correlação negativa entre psicopatia e empatia mais predominante em indivíduos sem filhos do que em indivíduos com filhos.

Método

Participantes

O presente estudo conta com uma amostra de conveniência não-probabilística de 384 participantes, com idades compreendidas entre os 19 e os 74 anos ($M = 37.17$; $DP = 10.83$) (tabela 1). Do total de respondentes, 75.5% ($n = 290$) afirmou ser do sexo masculino (tabela 1). Relativamente ao estado civil, mais de metade dos/as participantes (65.6%, $n = 252$) revelaram estar solteiros (tabela 2). No que se refere ao número de filhos, 67.2% ($n = 258$) dos respondentes tem filhos (tabela 2).

Tabela 1

Idade e sexo dos respondentes

	<i>n</i>	%	<i>Min-Máx</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Sexo					
Masculino	290	75.5			
Feminino	94	24.5			
Idade	384		19 – 74	37.17	10.83

Tabela 2

Dados sociodemográficos dos respondentes por sexo

	Sexo feminino		Sexo Masculino		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Estado civil						
Solteiro(a)	42	44.7	210	72.4	252	65.6
Casado(a)/União de facto	19	20.2	41	14.1	60	15.6
Divorciado(a)/Separado(a)	28	29.8	35	12.1	63	16.4
Viúvo(a)	5	5.3	4	1.4	9	2.3
Existência de filhos						
Não	18	19.1	108	37.2	126	32.8

Instrumentos

Para a realização da presente investigação, os participantes responderam, primeiramente, a um breve questionário sociodemográfico e, posteriormente, às versões em português europeu da *Basic Empathy Scale* (BES-A) (Carvalho et al., 2020) e da *Levenson Self-Report Psychopathy Scale* (LRSP) (Coelho et al., 2010).

Questionário Sociodemográfico

Com a finalidade de recolher informações sociodemográficas para a compreensão e descrição da diversidade da amostra do presente estudo, foi elaborado um questionário contemplando variáveis sociodemográficas, como o sexo, a idade, o estado civil, o número de filhos ou as habilitações literárias.

Basic Empathy Scale

Jolliffe e Farrington, em 2006, delinearão a criação de um novo instrumento para avaliar a empatia. Este instrumento incorpora ambas as dimensões afetiva e cognitiva da empatia e procura superar as restrições observadas em questionários e medidas estabelecidos até então. Para a recolha de dados do presente estudo, foi utilizada uma versão traduzida para português europeu e reduzida, a BES-A. Esta versão é constituída por um conjunto de 7 itens que se dividem, tal como na versão longa de 20 itens, por duas subescalas: a) Empatia cognitiva, com 4 itens (Itens 9, 10, 12, 14) e b) Empatia afetiva, com 3 itens (Itens 2, 5, 17).

Esta escala é pontuada agregando as respostas dos 7 itens, numa escala de resposta de 5 pontos (1 = Totalmente falso a 5 = Totalmente verdade). A BES-A permite obter os totais parciais para a empatia cognitiva e afetiva, para além do cálculo da pontuação total, que pode variar entre os 7 (défice de empatia) e os 35 pontos (alto nível de empatia) (Carvalho et al., 2020).

As propriedades psicométricas da versão em português-europeu deste instrumento foram satisfatórias. A consistência interna é considerada aceitável, na escala global ($\alpha = 0.72$) e nas subescalas cognitiva ($\alpha = 0.72$) e afetiva ($\alpha = 0.84$). No que diz respeito à aferição da consistência interna deste instrumento no presente estudo, recorrendo ao *Alpha de Cronbach*, obtivemos um valor muito próximo do que é considerado aceitável para a escala global ($\alpha = 0.69$) e para as subescalas cognitiva ($\alpha = 0.74$) e afetiva ($\alpha = 0.71$). Utilizando o coeficiente

de consistência interna Ômega, verificamos que os valores são indicativos de uma consistência moderada a aceitável para as subescalas cognitiva ($\omega = 0.75$) e afetiva ($\omega = 0.75$). No entanto, o valor para a escala global ($\omega = 0.60$) sugere uma consistência interna relativamente baixa.

A BES-A é um instrumento de avaliação de empatia caracterizado pela sua facilidade de aplicação, brevidade no tempo de administração e a ausência da necessidade de recursos dispendiosos para a sua implementação.

Levenson Self-Report Psychopathy Scale

A *Levenson Self-Report Psychopathy Scale* é uma escala de autorrelato de avaliação de psicopatia, desenvolvida originalmente por Levenson et al. (1995). A versão utilizada no presente estudo foi traduzida e adaptada para português europeu por Coelho et al. (2010).

Trata-se de uma escala constituída por 26 itens, em que cada um é pontuado numa escala de resposta de 4 pontos (1 = discordo fortemente a 4 = concordo fortemente), sendo que alguns itens são invertidos. Pontuações mais altas refletem maiores valores de psicopatia.

A psicopatia é um construto psicológico que é avaliado por meio de duas subescalas distintas: a Primária, com 16 itens, e a Secundária, com 10 itens. A subescala Primária aborda elementos como egoísmo, insensibilidade, indiferença e manipulação (e.g., “Gosto de manipular os sentimentos das outras pessoas” [item 9]; “O sucesso baseia-se na lei dos mais fortes; não me preocupo com os perdedores” [item 19]). Já a subescala Secundária focaliza aspetos relacionados à impulsividade e controlo comportamental (e.g., “Já tive muitas discussões acesas com outras pessoas” [item 6]; “Não planifico nada com muita antecedência.” [item 20]) (Barbosa et al., 2014).

A versão em português-europeu deste instrumento apresenta uma boa consistência interna para a escala total ($\alpha = 0.81$) e para o Fator 1 ($\alpha = 0.82$) e o Fator 2 ($\alpha = 0.73$). No que diz respeito à aferição da consistência interna da LRSP no presente estudo, recorreremos ao *Alpha de Cronbach*, obtendo um valor considerado aceitável para a escala global ($\alpha = 0.77$), mas os valores para o Fator 1 ($\alpha = 0.64$) e o Fator 2 ($\alpha = 0.63$) sugerem uma consistência interna relativamente baixa. Utilizando o coeficiente de consistência interna Ômega, verificamos que os valores são igualmente indicativos de uma consistência interna relativamente baixa, com valores abaixo do que seria desejável, no que diz respeito ao Fator 1 ($\omega = 0.59$) e Fator 2 ($\omega = 0.61$). No entanto, o valor obtido para a escala global ($\omega = 0.75$) é indicativo de uma consistência interna considerada moderada a aceitável.

Procedimento

A recolha de dados, que decorreu entre março e agosto de 2023, insere-se num projeto mais amplo conduzido pela Professora Doutora Andreia de Castro Rodrigues. Para a recolha de dados junto dos/as participantes nos diversos estabelecimentos prisionais foi pedida autorização via e-mail à Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP). Para a utilização dos instrumentos supracitados na condução da investigação, foi igualmente pedida autorização aos respetivos autores. Após as respetivas autorizações terem sido obtidas, foi estabelecido contacto junto de nove estabelecimentos prisionais portugueses, localizados na zona centro e sul do país, com vista a agendar o processo de recolha de dados.

A implementação do questionário sociodemográfico e restantes instrumentos teve início mediante a leitura e assinatura do termo de consentimento informado pelos participantes, assegurando, dessa forma, os princípios de confidencialidade e de anonimato. Os participantes foram igualmente informados da possibilidade de desistência a qualquer momento, sem imposição de quaisquer consequências, ressaltando a natureza voluntária da participação.

A aplicação dos questionários ocorreu em diferentes locais, adaptando-se à estrutura e características específicas do estabelecimento prisional, tendo ocorrido sobretudo em zonas comuns, como a biblioteca e as salas de visitação, e em pequenos grupos.

Análise de dados

A análise estatística dos dados recolhidos foi efetuada através da versão 29.0.0.0 do Software IBM SPSS – Statistical Package for the Social Sciences.

O teste de Little foi utilizado para aferir se os valores omissos obtidos na presente base de dados seguem um padrão MCAR (*Missing Completely At Random*). Uma vez que se verificou que os dados não seguem este padrão, procedeu-se à metodologia de imputação múltipla, em que os valores omissos foram substituídos pelo valor da moda ou da média, tendo em consideração a natureza (escalar, nominal ou ordinal) das variáveis.

No âmbito das informações demográficas, procedeu-se a uma análise descritiva envolvendo a exploração de características como idade, sexo, estado civil e existência de filhos. Esta análise proporciona uma visão detalhada da composição da amostra. Este tipo de análise também foi utilizada para reportar os valores médios da empatia e psicopatia.

Para verificar se existem diferenças nos níveis de empatia e psicopatia com base no sexo dos/as participantes, e verificar se há diferenças significativas entre os grupos (masculino e feminino), recorreremos a um teste estatístico paramétrico, o teste *t* para amostras independentes. O mesmo teste foi utilizado para aferir se existem diferenças de empatia e de psicopatia com base no status de relacionamento (estar ou não numa relação íntima) e na existência de filhos (ter ou não ter filhos). No que diz respeito à verificação dos pressupostos necessários para a realização deste teste, uma vez que os indivíduos do sexo masculino e feminino não estão relacionados, i.e., os valores de empatia/psicopatia no sexo feminino são independentes dos valores de empatia/psicopatia no sexo masculino, o pressuposto da independência das amostras está verificado. O mesmo acontece nos grupos definidos pelas variáveis do status de relacionamento e da existência de filhos. Para verificar o pressuposto da distribuição normal foram analisados gráficos de normalidade Q-Q (quantil-quantil), que demonstram visualmente a distribuição dos dados em oposição à distribuição normal esperada (IBM, n.d.). A análise destes gráficos confirma o pressuposto da distribuição normal, uma vez que os dados se sobrepõem à linha da distribuição normal. Além disso, como os coeficientes de assimetria e de curtose compreendem um valor entre -1.96 e 1.96 e como se têm grandes amostras ($N > 30$), pela aplicação do Teorema do Limite Central, podemos considerar verificado o pressuposto da distribuição normal. Assim, procedeu-se à realização do teste paramétrico *t* para amostras independentes, uma vez que este é considerado robusto a desvios à normalidade devido ao tamanho da amostra (cada grupo possui um valor superior a 50) e tem superior poder estatístico do que o teste não paramétrico Mann-Whitney U (Frost, n.d.).

Uma vez que o nível de psicopatia e o nível de empatia são variáveis contínuas, recorreu-se à correlação de *Pearson*, com o objetivo de obter informações sobre a força e a direção da relação entre as variáveis.

Com o propósito de aferir a relação entre a empatia e psicopatia, em função de três variáveis sociodemográficas (sexo, status de relacionamento e existência de filhos) foram realizadas análises de correlação de *Pearson* separadas para cada grupo.

Por fim, com vista a analisar se as variáveis sociodemográficas supracitadas (sexo, status de relacionamento e existência de filhos) moderam a relação entre a psicopatia e a empatia, recorreu-se à análise de moderação, utilizando a metodologia computacional PROCESS (Hayes, 2018).

Resultados

Valores Omissos

Com o objetivo de compreender o padrão de valores omissos, foi realizado o teste de *Little de Missing Completely at Random* (MCAR), cujos resultados foram significativos, $\chi^2 = 1690.94$, $DF = 1491$, $p < .001$. Tais resultados sugerem a hipótese de que os dados em falta não são de tipologia MCAR.

No total de variáveis consideradas, cerca de 92.68% possuía dados omissos, sendo que, no total, 326 dos 384 registos (84.90%) estavam incompletos. Verificou-se que os itens do instrumento da LSRP foram os que possuíam maior quantidade de valores omissos. Considerando o sexo dos/as participantes, os homens possuíam maior frequência de valores omissos. Não existem dados concretos que possam explicar a ausência de dados em determinados itens do questionário que originou a presente base de dados, pelo que apenas podemos especular sobre possíveis causas, tais como a distração ou o desinteresse do/a participante em responder a determinada questão. Utilizou-se a imputação múltipla para criar e analisar 5 conjuntos de dados imputados de forma múltipla, sendo que os valores omissos foram substituídos pelo valor da moda ou da média, tendo em consideração a natureza (escalar, nominal ou ordinal) das variáveis. Conforme destacado por Li et al. (2015), esta abordagem metodológica caracteriza-se por ser uma das técnicas com maior potencial, uma vez que oferece estimativas precisas, reduzindo, conseqüentemente, a probabilidade de ocorrência de erros do tipo 1 (falso positivo) ou do tipo 2 (falso negativo).

Empatia

Com o propósito de proceder à caracterização dos níveis de empatia da amostra, conduziu-se uma análise estatística descritiva da pontuação da BES-A, para a escala total e para as facetas cognitiva e afetiva. Os valores médios de empatia global foram de 23.33 ($DP = 4.50$), com um valor mínimo de 7 pontos e o máximo 35. Uma vez que a escala para a empatia global varia entre 7 (défice de empatia) e 35 (alto nível de empatia), podemos considerar que a presente amostra possui um nível médio de empatia, que vai ao encontro do expectável tendo em consideração os valores da amostra de adultos portugueses para a validação deste instrumento (Carvalho et al., 2020); no artigo supracitado, as mulheres obtiveram uma pontuação média de empatia de 25.43 ($DP = 3.15$) e os homens de 22.48 ($DP = 3.39$) (Carvalho et al., 2020). No que concerne à empatia afetiva, os indivíduos obtiveram uma pontuação média de 8.20 ($DP = 2.81$); este valor está dentro da média da população

geral portuguesa ($M = 9.74$, $DP = 2.24$ para o sexo feminino e $M = 8.44$, $DP = 1.87$ para o sexo masculino; Carvalho et al., 2020), sendo que para esta faceta a amplitude de respostas poderia variar entre 3 e 15. No que diz respeito à faceta da empatia cognitiva, em que os valores podem variar entre 4 e 20, os participantes obtiveram um valor médio de 15.15 ($DP = 2.94$), que se enquadra dentro do esperado tendo em consideração dados com amostras portuguesas ($M = 15.69$, $DP = 2.14$ para o sexo feminino e $M = 14.03$, $DP = 2.12$ para o sexo masculino; Carvalho et al., 2020).

Níveis de empatia em função do sexo dos/as participantes

Para analisar os níveis de empatia em função do sexo dos/as participantes, foi realizado o teste t para amostras independentes. Existem evidências estatísticas para se afirmar que o nível médio de empatia nas mulheres é diferente do nível médio de empatia nos homens, com um tamanho do efeito pequeno ($t_{(382)} = -2.484$; $p = 0.013$; $d = -0.295$; 95% CI [-2.36, -0.27]). De facto, os valores médios de empatia são ligeiramente diferentes, 23.01 ($DP = 4.29$) para o sexo masculino e 24.33 ($DP = 4.99$) para o sexo feminino, tendo as mulheres um nível superior de empatia (tabela 4). Assim, podemos concluir que o sexo dos/as participantes influencia o nível de empatia.

Adicionalmente, o teste t para amostras independentes foi realizado para aferir sobre os níveis de empatia afetiva e empatia cognitiva em função do sexo dos/as participantes. Não existem evidências estatísticas para se afirmar que o nível médio de empatia afetiva nas mulheres é diferente do nível médio de empatia afetiva nos homens, com um tamanho do efeito pequeno ($t_{(382)} = -1.446$; $p = 0.149$; $d = -0.172$; 95% CI [-1.14, 0.17]). De facto, ambos os sexos possuem valores médios de empatia afetiva muito semelhantes, não sendo esta diferença significativa (tabela 4).

Pelo contrário, existem evidências estatísticas para se afirmar que o nível médio de empatia cognitiva nas mulheres é diferente do nível médio de empatia nos homens, com um tamanho do efeito pequeno ($t_{(382)} = -2.487$; $p = 0.013$; $d = -0.295$; 95% CI [-1.55, -0.18]). Os valores médios de empatia cognitiva são ligeiramente diferentes, 14.93 ($DP = 2.87$) para o sexo masculino e 15.80 ($DP = 3.09$) para o sexo feminino, tendo as mulheres um nível superior de empatia cognitiva (tabela 4).

Tabela 4

Níveis de empatia em função do sexo dos/as participantes

	Sexo	N	Média	Desvio Padrão	$t_{(382)}$
Empatia	Masculino	290	23.01	4.29	-2.484*
	Feminino	94	24.33	4.99	
Empatia Afetiva	Masculino	290	8.08	2.74	-1.446
	Feminino	94	8.56	3.02	
Empatia Cognitiva	Masculino	290	14.93	2.87	-2.487*
	Feminino	94	15.80	3.09	

Nota: * $p < .05$

Níveis de empatia em função do status de relacionamento

Para analisar os níveis de empatia em função do status de relacionamento, foi realizado o teste t para amostras independentes. Neste caso, foram apenas considerados os indivíduos que assumiram estar solteiros e numa relação, pelo que os indivíduos divorciados e em situação de viuvez foram excluídos da análise, uma vez que não foi possível aferir se estes se encontravam atualmente numa relação íntima. Não existem evidências estatísticas para se afirmar que o nível médio de empatia nos indivíduos solteiros é diferente do nível médio de empatia nos indivíduos num relacionamento, com um tamanho do efeito pequeno ($t_{(310)} = -0.535$; $p = 0.593$; $d = -0.077$; 95% CI [-1.62, 0.93]). De facto, ambos os grupos possuem valores médios de empatia muito semelhantes, 23.35 ($DP = 4.28$) para o grupo de indivíduos solteiros e 23.70 ($DP = 5.41$) para o grupo de indivíduos numa relação (tabela 5). Podemos, assim, concluir que o facto de os participantes estarem ou não num relacionamento amoroso não influencia o nível de empatia.

Adicionalmente, o teste t para amostras independentes foi realizado para aferir sobre os níveis de empatia afetiva e empatia cognitiva em função do status de relacionamento. Não existem evidências estatísticas para se afirmar que o nível médio de empatia afetiva seja diferente entre indivíduos solteiros e indivíduos num relacionamento, com um tamanho do efeito pequeno ($t_{(310)} = -0.989$; $p = 0.323$; $d = -0.142$; 95% CI [-1.21, 0.40]). Ambos os grupos possuem valores médios de empatia afetiva muito semelhantes, de 8.19 ($DP = 2.84$) para o grupo de indivíduos solteiros e 8.59 ($DP = 3.03$) para o grupo de indivíduos num relacionamento (tabela 5). De igual forma, não se observaram evidências estatísticas de que o nível médio de empatia cognitiva seja diferente entre indivíduos solteiros e indivíduos num relacionamento, com um tamanho do efeito pequeno ($t_{(310)} = 0.037$; $p = 0.970$; $d = 0.005$; 95% CI [-0.80, 0.83]), sendo que ambos os grupos definidos pelo status de relacionamento

possuem valores médios de empatia cognitiva muito semelhantes ($M = 15.17$, $DP = 2.72$ para o grupo de indivíduos solteiros e $M = 15.15$, $DP = 3.41$ para o grupo de indivíduos num relacionamento; tabela 5).

Tabela 5

Níveis de empatia em função do status de relacionamento

	Status de relacionamento	N	Média	Desvio Padrão	$t_{(310)}$
Empatia	Solteiros	252	23.35	4.28	-0.535
	Numa relação	60	23.70	5.41	
Empatia Afetiva	Solteiros	252	8.19	2.84	-0.989
	Numa relação	60	8.59	3.03	
Empatia Cognitiva	Solteiros	252	15.17	2.72	0.037
	Numa relação	60	15.15	3.41	

Níveis de empatia em função da existência de filhos

Também para analisar os níveis de empatia em função da existência de filhos, foi realizado o teste t para amostras independentes. Não existem evidências estatísticas para se afirmar que o nível médio de empatia nos indivíduos sem filhos é diferente do nível médio de empatia nos indivíduos com filhos, com um tamanho do efeito pequeno ($t_{(382)} = -0.310$; $p = 0.757$; $d = -0.034$; 95% CI [-1.11, 0.81]). De facto, ambos os grupos possuem valores médios de empatia muito semelhantes, 23.23 ($DP = 4.47$) para o grupo de indivíduos sem filhos e 23.38 ($DP = 4.53$) para o grupo de indivíduos com filhos (tabela 6), pelo que podemos concluir que o facto de os participantes terem ou não filhos não influencia o nível de empatia.

O teste t para amostras independentes foi realizado para aferir sobre os níveis de empatia afetiva e empatia cognitiva em função da existência de filhos. Não existem evidências estatísticas para se afirmar que o nível médio de empatia afetiva seja diferente entre indivíduos com filhos e indivíduos sem filhos, com um tamanho do efeito pequeno ($t_{(382)} = -0.365$; $p = 0.175$; $d = -0.040$; 95% CI [-0.71, 0.49]). Ambos os grupos possuem valores médios de empatia afetiva muito semelhantes, de 8.12 ($DP = 2.87$) para o grupo de indivíduos sem filhos e 8.24 ($DP = 2.79$) para o grupo de indivíduos com filhos (tabela 6). Também não se observaram evidências estatísticas de que o nível médio de empatia cognitiva seja diferente entre indivíduos com e sem filhos, com um tamanho do efeito pequeno ($t_{(382)} = -0.089$; $p = 0.930$; $d = -0.010$; 95% CI [-0.65, 0.60]), sendo que ambos os grupos definidos

pela existência de filhos possuem valores médios de empatia cognitiva muito semelhantes ($M = 15.13$, $DP = 2.88$ para o grupo de indivíduos sem filhos e $M = 15.16$, $DP = 2.98$ para o grupo de indivíduos com filhos; tabela 6).

Tabela 6

Níveis de empatia em função da existência de filhos

	Filhos	<i>n</i>	Média	Desvio Padrão	<i>t</i> (382)
Empatia	Não	126	23.23	4.47	-0.310
	Sim	258	23.38	4.53	
Empatia Afetiva	Não	126	8.12	2.87	-0.365
	Sim	258	8.24	2.79	
Empatia Cognitiva	Não	126	15.13	2.88	-0.089
	Sim	258	15.16	2.98	

Psicopatia

Com o propósito de proceder à caracterização dos níveis de psicopatia da amostra, conduziu-se uma análise estatística descritiva da pontuação da LSRP, para a escala total e para o Fator 1 e Fator 2.

Os valores médios de psicopatia global foram de 58.68 ($DP = 9.12$), com um valor mínimo de 26 pontos e o máximo 95. Uma vez que a escala para a psicopatia global varia entre 26 (ausência de psicopatia) e 104 (alto nível de psicopatia), e em comparação com uma amostra recolhida do Estabelecimento Prisional do Porto ($M = 67.8$, $DP = 19.1$; Silva, 2018), podemos considerar que a presente amostra possui valores médios de psicopatia. No que diz respeito ao Fator 1, cujas pontuações podem variar entre 16 e 64, os participantes obtiveram um valor médio de 36.37 ($DP = 5.72$), dentro do esperado tendo em consideração valores obtidos com uma amostra portuguesa de estudantes ($M = 31.38$; $DP = 7.07$; Coelho et al, 2010) e de indivíduos inseridos em estabelecimento prisional ($M = 32.6$; $DP = 6.40$; Silva, 2018). No que concerne ao Fator 2, onde a amplitude de respostas varia entre 10 e 40, os indivíduos obtiveram uma pontuação de 22.30 ($DP = 4.32$); este valor está enquadrado na média dos dados obtidos no estudo de Coelho e colaboradores (2010) ($M = 20.48$; $DP = 5.18$) e de Silva (2018) ($M = 22.2$; $DP = 5.44$).

Níveis de psicopatia em função do sexo dos/as participantes

Para analisar os níveis de psicopatia em função do sexo dos/as participantes, foi realizado o teste *t* para amostras independentes. Não existem evidências estatísticas para se afirmar que o nível médio de psicopatia nas mulheres é diferente do nível médio de psicopatia nos homens, com um tamanho do efeito pequeno ($t_{(382)} = 0.519$; $p = 0.604$; $d = 0.062$; 95% CI [-1.57, 2.69]). De facto, ambos os sexos possuem valores médios de psicopatia muito semelhantes, de 58.82 ($DP = 8.93$) para o sexo masculino e 58.25 ($DP = 9.72$) para o sexo feminino, não sendo esta diferença significativa (tabela 7). Assim, podemos concluir que o sexo dos/as participantes não influencia o valor de psicopatia.

Adicionalmente, o teste *t* para amostras independentes foi realizado para aferir sobre os níveis de psicopatia relativos ao Fator 1 e ao Fator 2, em função do sexo dos/as participantes. Não existem evidências estatísticas para se afirmar que o nível médio de psicopatia relativo ao Fator 1 seja diferente entre homens e mulheres, com um tamanho do efeito pequeno ($t_{(382)} = 0.037$; $p = 0.971$; $d = 0.004$; 95% CI [-1.31, 1.36]). De facto, ambos os sexos possuem valores médios de psicopatia relativos ao Fator 1 muito semelhantes, de 36.38 ($DP = 5.59$) para o sexo masculino e 36.36 ($DP = 6.14$) para o sexo feminino, não sendo esta diferença significativa (tabela 7). De igual forma, não se observaram evidências estatísticas de que o nível médio de psicopatia relativo ao Fator 2 seja diferente entre homens e mulheres, com um tamanho do efeito pequeno ($t_{(382)} = 1.049$; $p = 0.295$; $d = 0.124$; 95% CI [-0.47, 1.55]), sendo que ambos os grupos definidos pelo sexo possuem valores médios de psicopatia relativos ao Fator 2 muito semelhantes ($M = 22.43$, $DP = 4.28$ para o sexo masculino e $M = 21.90$, $DP = 4.46$ para o sexo feminino; tabela 7).

Tabela 7

Níveis de psicopatia em função do sexo dos/as participantes

	Sexo	<i>n</i>	Média	Desvio Padrão	<i>t</i> (382)
Psicopatia	Masculino	290	58.82	8.93	0.519
	Feminino	94	58.25	9.72	
Psicopatia (Fator 1)	Masculino	290	36.38	5.59	0.037
	Feminino	94	36.36	6.14	
Psicopatia (Fator 2)	Masculino	290	22.43	4.78	1.049
	Feminino	94	21.90	4.46	

Níveis de psicopatia em função do status de relacionamento

Para analisar os níveis de psicopatia em função do status de relacionamento, foi também realizado o teste t para amostras independentes. Novamente, tal como aconteceu na análise sobre os níveis de empatia, foram apenas considerados os indivíduos que assumiram estar solteiros e numa relação. Existem evidências estatísticas para se afirmar que o nível médio de psicopatia em indivíduos solteiros é diferente do nível médio de psicopatia em indivíduos numa relação, com um tamanho do efeito pequeno ($t_{(310)} = 2.021$; $p = 0.044$; $d = 0.290$; 95% CI [0.072, 5.40]). De facto, os valores médios de psicopatia são diferentes entre o grupo de indivíduos solteiros ($M = 59.55$; $DP = 8.94$) e o grupo de indivíduos numa relação ($M = 56.82$; $DP = 11.25$), sendo que os indivíduos solteiros possuem um nível superior de psicopatia (tabela 8), pelo que a existência de uma relação amorosa influencia o nível de psicopatia.

O teste t para amostras independentes foi realizado para aferir sobre os níveis de psicopatia relativos ao Fator 1 e ao Fator 2, em função do status de relacionamento. Existem evidências estatísticas para se afirmar que o nível médio de psicopatia relativo ao Fator 1 em indivíduos solteiros é diferente face aos indivíduos numa relação, com um tamanho do efeito pequeno ($t_{(310)} = 2.469$; $p = 0.014$; $d = 0.355$; 95% CI [0.43, 3.76]). Os valores médios de psicopatia no que diz respeito ao Fator 1 são diferentes entre o grupo de indivíduos solteiros ($M = 36.86$; $DP = 5.60$) e o grupo de indivíduos numa relação ($M = 34.77$; $DP = 7.05$), sendo que os indivíduos solteiros possuem um nível superior de psicopatia relativa ao Fator 1 (tabela 8). Contrariamente, no que diz respeito ao Fator 2, não evidências estatísticas para se afirmar que o nível médio de psicopatia relativo ao Fator 2 em indivíduos solteiros seja diferente do nível médio de psicopatia relativo ao Fator 2 em indivíduos numa relação, com um tamanho do efeito pequeno ($t_{(310)} = 1.012$; $p = 0.312$; $d = 0.145$; 95% CI [-0.61, 1.89]). Os dois grupos definidos pelo status de relacionamento possuem valores médios de psicopatia relativo ao Fator 2 muito semelhantes ($M = 22.69$, $DP = 4.31$ para o grupo de indivíduos solteiros e $M = 22.05$, $DP = 4.81$ para o grupo com filhos; tabela 8).

Tabela 8*Níveis de psicopatia em função do status de relacionamento*

	Status de relacionamento	<i>n</i>	Média	Desvio Padrão	<i>t</i> (310)
Psicopatia	Solteiros	252	59.55	8.94	2.021*
	Numa relação	60	56.82	11.25	
Psicopatia (Fator 1)	Solteiros	252	36.86	5.60	2.469*
	Numa relação	60	34.77	7.05	
Psicopatia (Fator 2)	Solteiros	252	22.69	4.31	1.012
	Numa relação	60	22.05	4.81	

Nota: * $p < .05$ *Níveis de psicopatia em função da existência de filhos*

Por fim, para analisar os níveis de psicopatia em função da existência de filhos, foi realizado o teste *t* para amostras independentes. Não existem evidências estatísticas para se afirmar que o nível médio de psicopatia nos indivíduos sem filhos é diferente do nível médio de empatia nos indivíduos com filhos, com um tamanho do efeito pequeno ($t_{(382)} = 0.456$; $p = 0.648$; $d = 0.050$; 95% CI [-1.50, 2.40]). De facto, ambos os grupos possuem valores médios de psicopatia muito semelhantes (tabela 9), pelo que os participantes terem ou não filhos não influencia o nível de psicopatia.

O teste *t* para amostras independentes foi realizado para aferir sobre os níveis de psicopatia relativos ao Fator 1 e ao Fator 2, em função da existência de filhos. Não existem evidências estatísticas para se afirmar que o nível médio de psicopatia relativo ao Fator 1 seja diferente entre indivíduos com e sem filhos, com um tamanho do efeito pequeno ($t_{(382)} = 0.048$; $p = 0.962$; $d = 0.005$; 95% CI [-1.20, 1.26]). Os dois grupos definidos pela existência de filhos possuem valores médios de psicopatia relativos ao Fator 1 muito semelhantes, de 36.40 ($DP = 6.00$) para os indivíduos sem filhos e 36.37 ($DP = 5.60$) para os indivíduos com filhos (tabela 9). Também não se observaram evidências estatísticas de que o nível médio de psicopatia relativo ao Fator 2 seja diferente entre indivíduos com e sem filhos, com um tamanho do efeito pequeno ($t_{(382)} = 0.901$; $p = 0.368$; $d = 0.098$; 95% CI [-0.50, 1.35]), pelo que ambos os grupos definidos pela existência de filhos possuem valores médios de psicopatia relativos ao Fator 2 muito semelhantes ($M = 22.59$, $DP = 4.48$ para o grupo de indivíduos sem filhos e $M = 22.16$, $DP = 4.25$ para o grupo com filhos; tabela 9).

Tabela 9*Níveis de psicopatia em função da existência de filhos*

	Filhos	N	Média	Desvio Padrão	<i>t</i> (382)
Psicopatia	Não	126	58.98	9.60	0.456
	Sim	258	58.53	8.90	
Psicopatia (Fator 1)	Não	126	36.40	6.00	0.048
	Sim	258	36.37	5.60	
Psicopatia (Fator 2)	Não	126	22.59	4.48	0.901
	Sim	258	22.16	4.25	

Empatia e Psicopatia

Com o objetivo de analisar se a empatia se correlaciona com o nível de psicopatia, foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson. O valor obtido para o coeficiente de Pearson ($r(382) = -0.03$; $p = 0.513$) indica uma correlação muito fraca e próxima de zero entre as duas variáveis, o que sugere que não existe uma relação significativa entre o nível de empatia e o nível de psicopatia (tabela 10). Uma vez que uma correlação próxima de zero não exclui a possibilidade de existir uma relação não linear entre as variáveis, os dados foram examinados graficamente. O diagrama de dispersão confirmou que não existe uma relação entre as duas variáveis supracitadas.

Utilizando a mesma metodologia, procurou obter-se informações sobre a correlação entre os níveis de ambos os fatores de psicopatia com o nível de empatia. O coeficiente de Pearson ($r(382) = -0.085$; $p = 0.095$) indica uma correlação muito fraca entre o Fator 1 da psicopatia e a empatia (tabela 10). Além disso, trata-se de uma relação inversa, pelo que à medida que o Fator 1 da psicopatia aumenta, a empatia tende a diminuir. O nível de significância indica que a correlação não é estatisticamente significativa a um nível de confiança de 95%. Assim, apesar da aparente tendência de que aumentos no Fator 1 da psicopatia estejam associados a diminuições nos níveis de empatia, esta relação é tão fraca que pode não ser considerada significativa do ponto de vista estatístico. No que diz respeito ao Fator 2 da psicopatia, o coeficiente de Pearson ($r(382) = 0.042$; $p = 0.410$) indica uma correlação extremamente fraca entre este Fator e a empatia, não sendo esta correlação estatisticamente significativa (tabela 10).

Adicionalmente, procurou obter-se informações sobre a correlação entre os níveis de psicopatia e ambas as facetas da empatia (cognitiva e afetiva). No que diz respeito à correlação entre o nível de psicopatia e o nível de empatia cognitiva, o valor obtido para o coeficiente de Pearson ($r(382) = -0.101; p = 0.049$), com significância estatística de 0.05, sugere que a correlação observada é estatisticamente significativa, embora seja muito fraca (tabela 10). Este valor sugere também a existência de uma tendência inversa entre as duas variáveis, pelo que quando o nível de psicopatia aumenta, o nível de empatia cognitiva diminui. Por sua vez, o coeficiente de Pearson para a correlação entre o nível de psicopatia e o nível de empatia afetiva ($r(382) = 0.053; p = 0.296$) é indicador de uma correlação muito fraca e positiva entre as variáveis (tabela 10). Tal significa que há uma tendência positiva mínima entre as variáveis, pelo que quando o valor da psicopatia aumenta, o valor da empatia afetiva tende a aumentar ligeiramente. No entanto, a magnitude da correlação é tão fraca que esta relação não é estatisticamente significativa. Em ambos os casos, foi realizado o diagrama de dispersão, que vai ao encontro dos resultados supracitados.

Tabela 10

Correlações entre a Empatia e Psicopatia

	Empatia	Empatia Afetiva	Empatia Cognitiva	Psicopatia	Psicopatia (Fator 1)	Psicopatia (Fator 2)
Empatia	-					
Empatia Afetiva	0.761**	-				
Empatia Cognitiva	0.787**	0.199*	-			
Psicopatia	-0.033	0.053	0.101*	-		
Psicopatia (Fator 1)	-0.085	0.018	-0.145**	0.932**	-	
Psicopatia (Fator 2)	0.042	0.090	-0.021	0.877**	0.643**	-

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

Relação entre empatia e psicopatia em função do sexo dos/as participantes

Para examinar a relação entre empatia e psicopatia com base no sexo dos indivíduos, foram realizadas análises de correlação de Pearson separadas para cada grupo de sexo, i.e., correlação entre empatia e psicopatia para homens e mulheres separadamente.

Para o grupo de indivíduos do sexo feminino o valor de correlação ($r(92) = -0.254$; $p = 0.013$) é indicativo de uma relação negativa moderada entre empatia e psicopatia para o grupo de sexo feminino (tabela 11). Tal resultado significa que à medida que os níveis de psicopatia aumentam, os níveis de empatia tendem a diminuir, e vice-versa. Além disso, trata-se de uma correlação significativa a um nível de significância de 0.05, pelo que é improvável que esta relação seja devida ao acaso. Para os indivíduos do sexo masculino a correlação obtida ($r(288) = 0.061$; $p = 0.302$) indica uma relação muito fraca entre empatia e psicopatia para este grupo (tabela 11). Além disso, esta correlação não é estatisticamente significativa a um nível de significância de 0.05.

Assim, enquanto para o grupo feminino há uma correlação moderada e significativa entre empatia e psicopatia, para o grupo masculino a correlação é muito fraca e não significativa. O resultado obtido sugere que a relação entre empatia e psicopatia pode variar entre os grupos definidos pelo sexo.

Tabela 11

Correlação entre empatia e psicopatia em função do sexo dos/as participantes

	Sexo dos/as participantes	
	Feminino	Masculino
Psicopatia	-0.254*	0.061

Nota: * $p < .05$

Relação entre empatia e psicopatia em função do status de relacionamento

Para examinar a relação entre empatia e psicopatia com base no status de relacionamento dos indivíduos, foram realizadas análises de correlação de Pearson separadas para cada grupo, i.e., correlação entre empatia e psicopatia para indivíduos solteiros e num relacionamento, separadamente.

Os resultados sugerem que a relação entre empatia e psicopatia é muito fraca em ambos os grupos definidos pelo status de relacionamento, não havendo uma diferença significativa na associação entre as duas variáveis, em função do status de relacionamento. Ambos os coeficientes de correlação para o grupo de indivíduos solteiros ($r(250) = -0.022$; $p = 0.731$) e para o grupo de indivíduos num relacionamento ($r(58) = -0.026$; $p = 0.843$) (tabela 12) sugerem uma relação muito fraca entre empatia e psicopatia, o que se traduz numa associação praticamente inexistente ou muito fraca entre as duas variáveis, para os dois grupos definidos pelo status de relacionamento. Em nenhum dos grupos a correlação foi estatisticamente significativa a um nível de significância de 0.05.

Tabela 12

Correlação entre empatia e psicopatia em função do status de relacionamento

	Status de relacionamento	
	Solteiro	Num relacionamento
Empatia		
Psicopatia	-0.022	-0.026

Relação entre empatia e psicopatia em função da existência de filhos

Para examinar a relação entre empatia e psicopatia com base na existência de filhos, foram realizadas análises de correlação de Pearson separadas para cada grupo, i.e., correlação entre empatia e psicopatia para indivíduos sem e com filhos, separadamente.

Para o grupo sem filhos o coeficiente de correlação ($r(124) = -0.010$; $p = 0.910$) traduz-se numa correlação inversa muito fraca entre empatia e psicopatia para este grupo (tabela 13). Os resultados são semelhantes para o grupo de indivíduos com filhos, cujo coeficiente de correlação é ligeiramente menor ($r(254) = -0.045$; $p = 0.471$) (tabela 13). Embora a magnitude da correlação ainda seja baixa, é um pouco mais negativa do que no grupo sem filhos, pelo que a associação é ligeiramente mais forte entre a empatia e a psicopatia neste grupo. No entanto, em nenhum dos grupos a correlação foi estatisticamente significativa a um nível de significância de 0.05. Logo, os resultados indicam que a relação entre empatia e psicopatia é muito fraca em ambos os grupos definidos pela existência de filhos, mas pode ser ligeiramente mais negativa no grupo com filhos.

Tabela 13*Correlação entre empatia e psicopatia em função da existência de filhos*

	Existência de filhos	
	Não	Sim
Psicopatia	-0.010	-0.045

Análise de Moderações***Relação entre empatia e psicopatia, moderada pela variável sexo dos/as participantes***

Os resultados indicam que cerca de 3.8% da variação da empatia foi predita pelos níveis de psicopatia, moderados pelo sexo dos/as participantes ($R^2 = 0.038$, $F(3,380) = 4.967$, $p = 0,002 < \alpha = 0.05$). A tabela 14 apresenta os coeficientes de regressão não estandardizados.

A constante da regressão é de 23.006 e este valor é estatisticamente significativo ($p < 0.001$), indicando que, quando todas as outras variáveis são iguais a zero, o valor esperado de empatia é de 23.006 ($b = 23.006$, $t = 88.386$, $p < 0.001$, 95% CI [22.494; 23.518]). A análise de moderação sugere que a psicopatia, por si só, não tem um efeito significativo sobre a empatia ($b = 0.029$, $t = 1$, $p = 0.318$, 95% CI [-0.028; 0.087]). Por outro lado, parece existir uma diferença significativa de empatia entre os dois grupos definidos pelo sexo ($b = 1.267$; $t = 2.406$, $p = 0.017$, 95% CI [0.232; 2.302]). O efeito de interação foi estatisticamente significativo ($b = -0.160$; $t = -2.875$, $p = 0.004$, 95% CI [-0.269; -0.050]), sugerindo que o sexo dos/as participantes moderou o efeito da psicopatia na empatia.

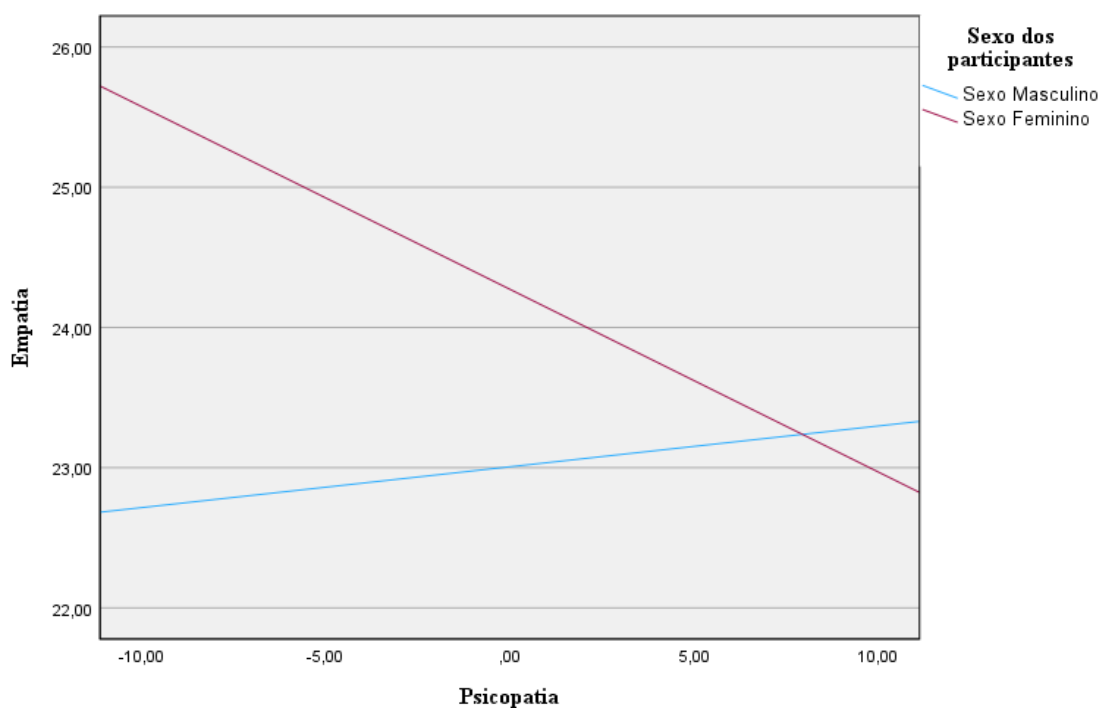
A figura 1 demonstra que a direção e magnitude da relação entre a psicopatia e a empatia se modificam considerando o sexo dos indivíduos. Enquanto no grupo de indivíduos do sexo masculino se destaca uma relação positiva, em que o aumento dos níveis de psicopatia se associa a um aumento dos níveis de empatia, nos indivíduos do sexo feminino destaca-se uma relação negativa, em que o aumento da psicopatia conduz a uma diminuição de empatia. A tabela 15 apresenta os efeitos condicionais do preditor focal (psicopatia) nos dois níveis da variável moderadora (sexo dos/as participantes).

Tabela 14*Sumário da análise de Regressão Moderada, predizendo os níveis de empatia*

	<i>B</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	95% CI	
				Inferior	Superior
Constante	23.006	88.386	< 0.001	22.494	23.518
Psicopatia (A)	0.029	1	0.318	-0.028	0.087
Sexo dos/as participantes (B)	1.267	2.406	0.017	0.232	2.302
A * B	-0.160	-2.875	0.004	-0.269	-0.050

Nota: * $p < .05$ **Tabela 15***Efeitos condicionais da Psicopatia*

Sexo dos/as participantes	Efeito	SE	<i>t</i>	<i>p</i>	95% CI	
					Inferior	Superior
Masculino	0.029	0.029	1	0.318	-0.028	0.087
Feminino	-0.130	0.047	-2.761	0.006	-0.223	-0.038

Nota: * $p < .05$ **Figura 1***Relação entre empatia e psicopatia, moderada pela variável sexo dos/as participantes*

Relação entre empatia e psicopatia, moderada pela variável status de relacionamento

Os resultados indicam que apenas 0.1% da variação da empatia foi predita pelos níveis de psicopatia, moderados pelo status de relacionamento ($R^2 = 0.001$, $F(3,380) = 0.149$, $p = 0,930 > \alpha = 0.05$). A tabela 16 apresenta os coeficientes de regressão não estandardizados.

A constante da regressão é de 23.357 e este valor é estatisticamente significativo ($p < 0.001$) pelo que quando todas as outras variáveis são iguais a zero, o valor esperado de empatia é de 23.357 ($b = 23.357$, $t = 81.661$, $p < 0.001$, 95% CI [22.794; 23.920]). Os resultados indicam que, por si só, a psicopatia não tem um efeito significativo sobre a empatia ($b = -0.010$, $t = -0.325$, $p = 0.745$, 95% CI [-0.073; 0.053]). De igual modo, também o status de relacionamento não tem um efeito significativo sobre a empatia ($b = 0.314$, $t = 0.474$, $p = 0.636$, 95% CI [-0.998; 1.616]). A interação entre psicopatia e o status de relacionamento apresenta um coeficiente de -0.002, não estatisticamente significativo ($b = -0.002$, $t = -0.035$, $p = 0.972$, 95% CI [-0.123; 0.119]), indicativo de que o efeito da psicopatia na empatia não é moderado pelo status de relacionamento dos/as participantes.

A figura 2 demonstra que a psicopatia está associada a uma redução na empatia, independentemente do status de relacionamento. Embora as inclinações das linhas no gráfico sejam ligeiramente diferentes, essa diferença não é estatisticamente significativa, indicando que a relação entre psicopatia e empatia é consistente entre indivíduos que se encontram solteiros e num relacionamento íntimo. Este modelo tem um poder preditivo muito pequeno, sugerindo que poderão existir outras variáveis importantes, não consideradas nesta análise, e que terão uma influência maior nos níveis de empatia.

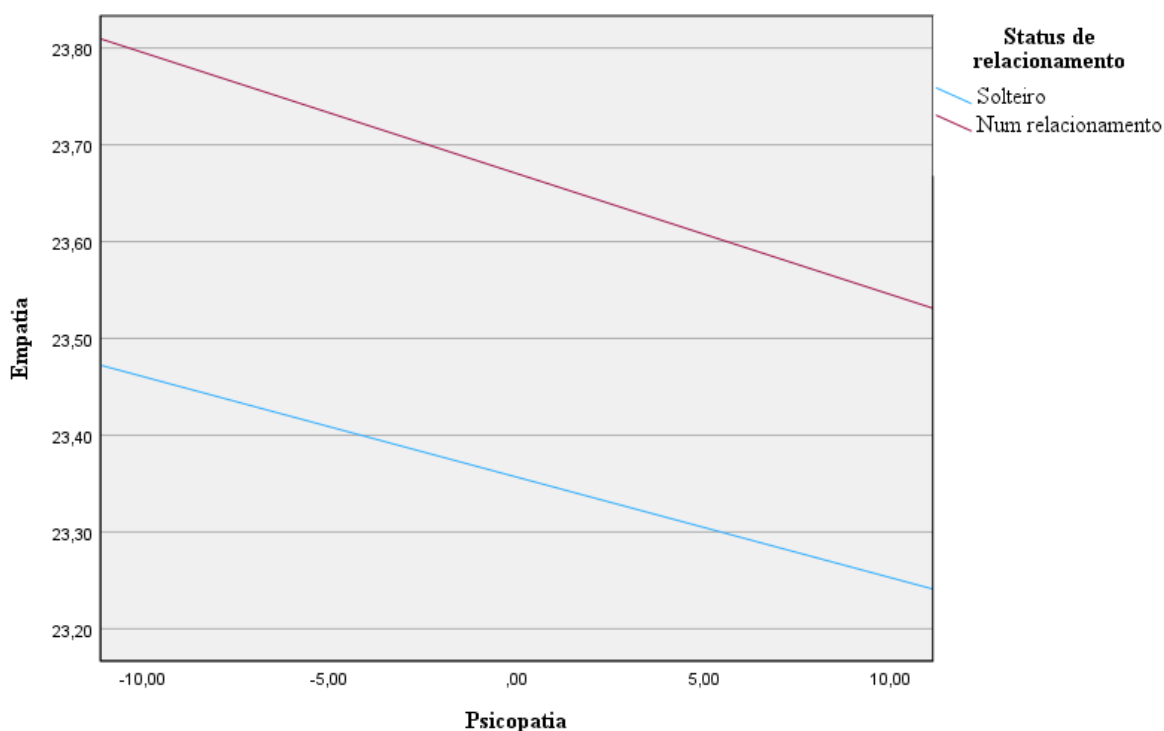
Tabela 16

Sumário da análise de Regressão Moderada, predizendo os níveis de empatia

	<i>B</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	95% CI	
				Inferior	Superior
Constante	23.357	81.661	< 0.001	22.794	23.920
Psicopatia (A)	-0.010	-0.325	0.745	-0.073	0.053
Status de relacionamento (B)	0.314	0.474	0.636	-0.988	1.616
A * B	-0.002	-0.035	0.972	-0.123	0.119

Figura 2

Relação entre empatia e psicopatia, moderada pela variável status de relacionamento



Relação entre empatia e psicopatia, moderada pela variável existência de filhos

Os resultados indicam que apenas 0.2% da variação da empatia foi predita pelos níveis de psicopatia, moderados pela existência de filhos ($R^2 = 0.002$, $F(3,380) = 0.211$, $p = 0,889 > \alpha = 0.05$). A tabela 17 apresenta os coeficientes de regressão não standardizados.

A constante da regressão é de 23.232 e este valor é estatisticamente significativo ($p < 0.001$) pelo que quando todas as outras variáveis são iguais a zero, o valor esperado de empatia é de 23.232 ($b = 23.232$, $t = 57.738$, $p < 0.001$, 95% CI [22.441; 24.024]). Os resultados indicam que, por si só, a psicopatia não tem um efeito significativo sobre a empatia ($b = -0.005$, $t = -0.112$, $p = 0.910$, 95% CI [-0.087; 0.078]). Igualmente, também a existência de filhos não tem um efeito significativo sobre a empatia ($b = 0.147$, $t = 0.299$, $p = 0.765$, 95% CI [-0.818; 1.112]). A interação entre psicopatia e a existência de filhos apresenta um coeficiente de -0.018, não estatisticamente significativo ($b = -0.018$, $t = -0.346$, $p = 0.730$, 95% CI [-0.122; 0.085]), indicativo de que o efeito da psicopatia na empatia não é moderado pela existência de filhos.

A figura 3 demonstra que, à medida que a psicopatia aumenta, a empatia diminui, tanto para indivíduos com filhos como para aqueles sem filhos. No entanto, a interação entre a psicopatia e a existência de filhos não foi significativa, indicando que o efeito da psicopatia na empatia não difere significativamente entre estes dois grupos. Desta forma, apesar da psicopatia estar associada a uma redução na empatia, independentemente da presença de filhos, esta variável não modifica significativamente essa relação, admitindo-se a possibilidade de existirem outros fatores, não incluídos no modelo, que tenham uma maior influência sobre a empatia.

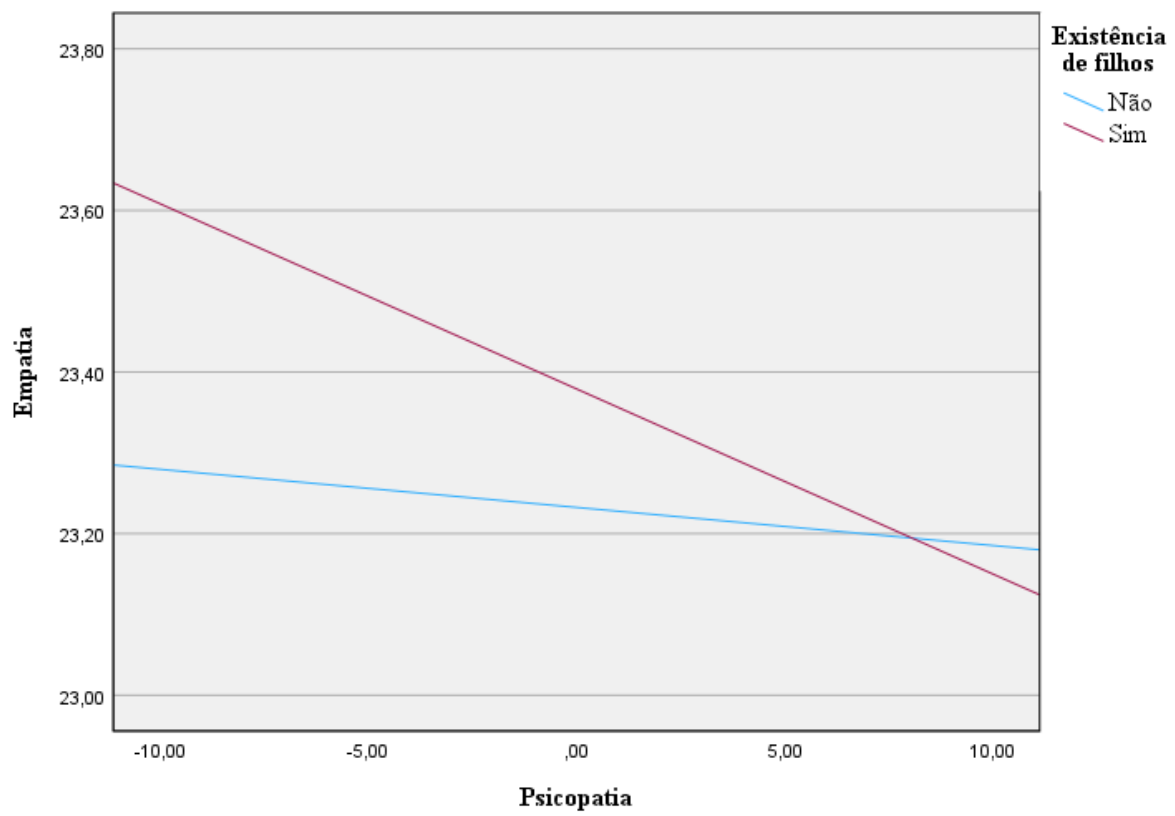
Tabela 17

Sumário da análise de Regressão Moderada, predizendo os níveis de empatia

	<i>B</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	95% CI	
				Inferior	Superior
Constante	23.232	57.738	< 0.001	22.441	24.024
Psicopatia (A)	-0.005	-0.112	0.910	-0.087	0.078
Existência de filhos (B)	0.147	0.299	0.765	-0.818	1.112
A * B	-0.018	-0.346	0.730	-0.122	0.085

Figura 3

Relação entre empatia e psicopatia, moderada pela variável existência de filhos



Discussão

A psicopatia e a empatia são construtos que abrangem o espectro emocional e comportamental humano, com implicações substanciais na percepção do mundo e nas interações sociais (Mooney et al., 2019; Ringwald & Wright, 2021). Apesar de serem conceitos que têm sido amplamente investigados, os resultados obtidos têm sido inconsistentes, devido a uma diversidade de fatores, incluindo as características da amostra e os instrumentos utilizados. Desta forma, surge a necessidade de investigar a relação entre a psicopatia e empatia na população portuguesa, especialmente entre os indivíduos em meios prisionais, e explorar as relações entre esses construtos considerando também variáveis sociodemográficas, com o propósito de proporcionar uma investigação mais robusta e holística, oferecendo uma compreensão mais completa dos temas em análise. Este estudo procurou fornecer *insights* sobre a dinâmica destes dois conceitos em populações forenses portuguesas, contribuindo para uma compreensão mais abrangente da sua manifestação e do impacto dentro deste contexto específico. Além do sexo dos/as participantes, foram incluídas outras duas variáveis sociodemográficas: a presença de um relacionamento íntimo e a existência de filhos. A seleção destas variáveis, que comportam uma dimensão afetiva significativa, procurou enfatizar a importância de analisar de que forma as experiências de vida, a nível interpessoal, e as características pessoais influenciam a manifestação da psicopatia e da empatia, bem como a relação entre estes dois conceitos. Além disso, considerou-se igualmente relevante explorar a forma como os traços de psicopatia e empatia podem, por sua vez, influenciar determinados estatutos sociodemográficos, especialmente a nível do estabelecimento de relações íntimas amorosas e familiares, em particular no que diz respeito à existência de filhos.

Conhecer as características da população é um pré-requisito essencial para a elaboração de intervenções sérias e eficientes destinadas não só à diminuição do potencial de reincidência, mas também à melhoria do seu bem-estar psicológico no contexto prisional. Este estudo procurou oferecer conhecimento sobre a população prisional portuguesa ao nível da empatia e da psicopatia, contribuindo para a identificação das necessidades dos indivíduos e o desenvolvimento de soluções, respeitando as especificidades de cada um deles.

Níveis de Empatia e de Psicopatia

A análise descritiva deste estudo demonstra que os indivíduos obtiveram valores médios de psicopatia, em comparação com outras amostras da população portuguesa. Tal

resultado vai contra daquilo que seria expectável, uma vez que estamos a considerar amostras prisionais e estas tendem a possuir valores superiores de psicopatia (Hare, 1996; Kiehl & Hoffman, 2014). Pelo contrário, os indivíduos obtiveram valores médios de empatia, que vai ao encontro dos resultados obtidos tendo em consideração amostras portuguesas não forenses (Carvalho et al., 2020).

Os resultados do presente estudo corroboram a hipótese de que as mulheres exibem um nível superior de empatia total. Este padrão de resultados está em consonância com a literatura prévia, que sugere que as mulheres tendem a demonstrar um nível mais elevado de empatia, especialmente quando se utilizam instrumentos de autorrelato (Nanda, 2014), tal como aconteceu nesta investigação. No entanto, é importante considerar que estes resultados podem não refletir de forma precisa a noção de que as mulheres apresentam níveis superiores de empatia. Conforme postulado por Nanda (2014), os participantes podem sentir-se pressionados a conformarem-se aos estereótipos de género que perpetuam a conceção de que as mulheres são mais empáticas e afetuosas do que os homens, mesmo que os níveis de respostas empáticas sejam semelhantes entre os dois grupos definidos pelo sexo. Contrariamente à proposição de Rochat (2023), que sugere que mulheres apresentam respostas empáticas mais direcionadas à faceta afetiva, enquanto os homens recorrem a respostas empáticas predominantemente associadas à faceta cognitiva, os resultados obtidos nesta investigação indicam que ambos os sexos demonstram níveis semelhantes de empatia afetiva. Além disso, em desacordo com a afirmação deste autor, constatou-se que as mulheres exibem níveis superiores de empatia cognitiva.

Dadas as evidências anteriores que sugerem uma maior prevalência de traços psicopáticos entre indivíduos do sexo masculino, com a psicopatia frequentemente associada ao papel de género masculino (Cale e Lilienfeld, 2002; Gummelt, 2014; Jonason e Davis, 2018), o presente estudo não identificou diferenças estatisticamente significativas entre os níveis médios de psicopatia em mulheres e homens, tanto na escala total como para o Fator 1 e o Fator 2, sendo que ambos os grupos apresentaram valores médios de psicopatia muito semelhantes, contrariando a hipótese de que as mulheres possuem um menor nível de psicopatia do que os homens. Embora inesperados, estes resultados revelaram-se notavelmente interessantes, uma vez que apontam para a ideia de que, apesar das variações nas manifestações de psicopatia entre homens e mulheres, ambos os sexos podem partilhar características centrais e valores semelhantes de psicopatia, especialmente quando considerados em contextos específicos, como a população forense. Como

mencionado por Efferson e Glenn (2018), os indivíduos diagnosticados com psicopatia exibem padrões distintos de comportamento com base no sexo; no entanto, essas variações aparentam não implicar necessariamente uma diferença no valor do conceito de psicopatia em si, refletindo a complexidade deste construto. Assim, as diferentes manifestações de psicopatia podem ser vistas como expressões multifacetadas de um mesmo construto subjacente, em vez de se traduzirem em indicadores de uma diferença fundamental no nível de psicopatia. É importante notar que estamos a considerar populações forenses, as quais tendem a possuir níveis valores de psicopatia superiores, em comparação à população geral (Hare, 1996; Kiehl e Hoffman, 2014), pelo que ao avaliar a psicopatia neste contexto é plausível que se observe uma distribuição mais equitativa de valores elevados de psicopatia entre os sexos. Ainda assim, nos últimos anos, tem se assistido a uma mudança na forma como a psicopatia é perspetivada, na medida em que a proporção entre homens e mulheres com psicopatia poderá ser mais próxima do que o esperado, colocando em evidência a noção de que a psicopatia se associa predominantemente ao sexo masculino. Segundo Clive Boddy, conforme o exposto por Davis (2024), o comportamento das mulheres com traços psicopáticos tende a ser mais subtil e menos evidente do que o dos homens com psicopatia, o que faz com que seja mais dificilmente identificado.

Os indivíduos num relacionamento íntimo possuem um nível de empatia semelhante ao nível de empatia de indivíduos solteiros, contrariamente à hipótese elaborada de que os indivíduos num relacionamento íntimo possuiriam maior nível de empatia do que indivíduos solteiros. Este resultado pode ser explicado devido à natureza do desenho do questionário sociodemográfico, uma vez que foi impossível determinar com precisão se os participantes que identificaram como estado civil ser solteiros, divorciados ou viúvos não estão atualmente envolvidos num relacionamento íntimo. O questionário possui informações sobre o estado civil, mas não inclui a perguntas específica sobre o *status* de relacionamento atual. Para minimizar esta questão, foram consideradas apenas as respostas dos/as participantes que afirmaram ser solteiros/as e casados/as. No entanto, é importante reconhecer que esta abordagem pode ter influenciado os resultados, uma vez que se presumiu que os indivíduos solteiros não estavam envolvidos em nenhum tipo de relacionamento íntimo, o que pode não refletir a realidade. Uma teoria adicional que pode contribuir para explicar este resultado reside na avaliação exclusiva da presença de um relacionamento, sem considerar a sua qualidade, que é o fator determinante nas interações humanas (Hu et al., 2020).

Os resultados desta investigação suportam a hipótese de que o grupo de indivíduos num relacionamento íntimo possui um nível inferior de psicopatia. Este resultado é consistente com as linhas de investigação de Sampson et al., (2006), que abordam as potencialidades da contração do casamento ao nível da diminuição do envolvimento em comportamentos criminosos e antissociais. É importante notar que o casamento, enquanto contrato, não demonstra reduzir significativamente a incidência de comportamentos antissociais por si só. Em vez disso, a eficácia do casamento na prevenção desses comportamentos está intrinsecamente ligada à natureza do/a parceiro/a escolhido e à qualidade da relação conjugal estabelecida. Sampson e colegas (2006) indicam que homens que estão mais fortemente ligados ao seu cônjuge demonstram menor propensão ao envolvimento em atividades criminosas. No entanto, homens cujas esposas estão envolvidas em comportamentos criminosos ou antissociais tendem a exibir taxas de criminalidade mais elevadas (Sampson et al., 2006). Não obstante, teria sido importante refletir sobre as considerações sobre a qualidade dos relacionamentos e que podem influenciar significativamente a expressão da psicopatia e da empatia, uma vez que as relações interpessoais percebidas como satisfatórias tendem a promover comportamentos empáticos e a mitigar o efeito de traços psicopáticos (Backman et al., 2018).

Foi hipotetizado que os indivíduos com filhos demonstrariam um nível superior de empatia e um nível inferior de psicopatia devido à experiência pessoal adquirida na parentalidade, que envolve a consideração das necessidades e emoções dos outros, a responsabilidade inerente à tomada de decisões que incluem não só o bem-estar pessoal, mas também o dos filhos, e a adoção de comportamentos positivos direcionados a estes. No entanto, os resultados deste estudo sugerem que não há uma diferença significativa no nível médio de empatia e no nível médio de psicopatia entre os indivíduos com e sem filhos. É importante salientar que nem todos os indivíduos que se tornam pais desenvolvem necessariamente um alto nível de empatia, devido a uma multiplicidade de fatores individuais e contextuais, embora a capacidade destes em reconhecer as experiências emocionais dos seus filhos seja fundamental para garantir uma prestação de cuidados sensíveis e responsivos, contribuindo para o bem-estar dos filhos a nível emocional e comportamental (Meng et al., 2020). Além disso, a empatia é também fomentada fora do contexto da parentalidade, através de experiências de vida e de relações interpessoais significativas estabelecidas ao longo da vida dos indivíduos. Por outro lado, os traços de personalidade psicopáticos afetam de forma marcadamente adversa todo o sistema familiar (Leedom, 2017). A presença de traços

psicopáticos nos indivíduos afeta sobretudo os seus filhos, prejudicando não só a dinâmica relacional entre pais e filhos, mas também contribuindo para a manifestação de sintomas psicopatológicos nestes (Fanti & Lordos, 2022). Os resultados obtidos nesta investigação apontam para indícios de que a existência ou não de filhos não influencia o nível de psicopatia ou de empatia nos indivíduos. A presença ou ausência de filhos não determina necessariamente as características psicológicas de um indivíduo, nomeadamente a psicopatia ou empatia. A psicopatia e a empatia são construtos complexos que podem ser influenciados por uma variedade de fatores, incluindo traços de personalidade, história de vida, e experiências individuais, que não estão diretamente ligados à parentalidade. Além disso, é importante considerar que a parentalidade pode ter efeitos díspares em diferentes indivíduos, existindo uma diversidade de determinantes individuais, históricos e sociais que se encontram combinados e que parecem influenciar o funcionamento parental (Barroso & Machado, 2010), pelo que a parentalidade, nalguns indivíduos, pode aumentar a empatia e promover comportamentos pró-sociais e para outros pode representar uma sobrecarga.

Relação entre Empatia e Psicopatia

Os resultados provenientes de investigações sobre a relação entre psicopatia e empatia têm fornecido resultados inconsistentes. Foi hipotetizado que a empatia se relaciona com o nível de psicopatia, na medida em que menores níveis de empatia afetiva estão associados ao nível de psicopatia. A psicopatia tem sido recorrentemente categorizada como uma das perturbações prototípicas relacionadas à disfunção empática (Blair, 2007; Campos et al. 2022), sugerindo, assim, uma correlação entre ambos os construtos. Contrariamente ao esperado, os resultados obtidos nesta análise não suportaram a existência de uma relação significativa entre o nível de empatia e o nível de psicopatia.

Em investigações anteriores, a inconsistência de resultados compreendia, sobretudo, qual a faceta da empatia (cognitiva ou afetiva) que mais era influenciada pela psicopatia. Segundo a presente investigação, existe uma fraca correlação entre a psicopatia e a faceta cognitiva da empatia, em que quando o nível de psicopatia aumenta, o nível de empatia cognitiva tende a diminuir. Por outro lado, não se verificou uma correlação significativa entre a psicopatia e a empatia afetiva.

Quando analisamos a relação entre a psicopatia e a empatia do ponto de vista dos dois fatores da psicopatia, os resultados destacam uma correlação inversa muito fraca e não significativa entre o Fator 1 e o Fator 2 da psicopatia e a empatia.

Os resultados obtidos confirmam a hipótese de que existem diferenças na relação entre o nível de psicopatia e o nível de empatia com base no sexo dos/as participantes, uma vez que foram encontradas evidências de que no grupo feminino há uma correlação negativa moderada e significativa entre empatia e psicopatia e no grupo masculino a correlação é muito fraca e não significativa. A análise de moderação realizada neste contexto sugere que o sexo dos/as participantes modera a relação entre a psicopatia e a empatia, na medida em que existe uma correlação negativa entre psicopatia e empatia mais predominante nas mulheres do que nos homens, ao contrário do que foi hipotetizado inicialmente, uma vez que se esperava uma relação negativa mais evidente entre a psicopatia e a empatia nos indivíduos do sexo masculino. A análise da moderação pelo sexo revelou uma dinâmica ligeiramente diferente daquela observada através da correlação de Pearson. Nos indivíduos do sexo masculino, evidenciou-se uma relação positiva, indicando que o aumento dos níveis de psicopatia está associado a um incremento nos níveis de empatia. Em contrapartida, nos indivíduos do sexo feminino, a relação permaneceu negativa, sugerindo que o aumento dos níveis de psicopatia se associa a uma diminuição dos níveis de empatia. Estes resultados indicam que a influência da psicopatia na empatia varia significativamente entre os sexos. Para as mulheres, o aumento dos níveis de psicopatia parece estar consistentemente associado à diminuição dos níveis de empatia. Já para os homens, podem existir contextos onde a psicopatia está paradoxalmente associada a níveis mais elevados de empatia, o que sublinha a complexidade e a importância de considerar o sexo como um fator moderador na relação entre psicopatia e empatia. Assim, a moderação pela variável sociodemográfica do sexo sugere que a influência da psicopatia na empatia nos homens pode estar a ser afetada por outras variáveis, que não influenciam o sexo feminino da mesma forma, destacando a importância de considerar outros fatores moderadores ou mediadores em estudos psicológicos futuros. Ao explorar as diferenças na relação entre psicopatia e empatia com base no sexo dos dos/as participantes, é fundamental considerar uma variedade de fatores sociais e individuais que podem influenciar esta relação. Poderão ser consideradas diferenças a nível individual, que afetam a forma de expressão empática e comportamento psicopático de homens e mulheres, considerações sociais e culturais, nomeadamente normas de género e expectativas sociais (Baez et al., 2017; Nanda, 2014) e as diferenças nos contextos de vida e experiências de cada indivíduo.

Os resultados evidenciam que a relação entre empatia e psicopatia é muito fraca em ambos os grupos definidos pelo status de relacionamento, i.e., a associação entre estes dois

conceitos é praticamente inexistente ou muito fraca, tanto para indivíduos solteiros, como para indivíduos em relacionamentos íntimos. Além disso, os resultados apontam para uma relação entre empatia e psicopatia muito fraca e não significativa em ambos os grupos definidos pela existência de filhos. Estes resultados contrariam ambas as hipóteses formuladas neste sentido, de que existiriam diferenças na relação entre o nível de psicopatia e o nível de empatia com base no status de relacionamento e na existência de filhos. Subsequentemente, ao realizar as análises de moderação, constatou-se que o status de relacionamento e a existência de filhos não moderaram o efeito da psicopatia na empatia, contrariando as hipóteses de que estas variáveis moderavam esta relação na medida em que existiria uma correlação negativa entre psicopatia e empatia mais predominante em indivíduos solteiros e em indivíduos sem filhos. Além disso, ambos os modelos de moderação apresentaram uma capacidade explicativa muito baixa. Estes resultados sugerem que o status de relacionamento e a existência de filhos não parecem exercer uma influência relevante na dinâmica entre psicopatia e empatia, indicando que poderão existir outras variáveis ou fatores mais determinantes nesta relação. A ausência de moderações significativas e a baixa capacidade explicativa dos modelos reforçam a necessidade de considerar outros potenciais moderadores ou mediadores em investigações futuras, para melhor compreender a complexidade das interações entre a psicopatia e a empatia.

Limitações

Apesar das contribuições deste estudo, é importante reconhecer as suas limitações.

Em primeiro, destaca-se o contexto específico da recolha de dados, que poderá ter influenciado os resultados. Os dados dos/as participantes foram provenientes de indivíduos em meio prisional, sendo que a aplicação dos questionários delineados não ocorreu de forma semelhante em todos os estabelecimentos prisionais, devido às características específicas de cada um deles. Além disso, é imperativo realçar que os sujeitos em situação de reclusão se encontram numa fase muito particular das suas vidas, em que a sua saúde física e psicológica se encontra num estado de enorme fragilidade, exacerbada pela influência prejudicial que a prisão exerce sobre os indivíduos (Cunha et al., 2023). Surge também como limitação o facto de a amostra não ser representativa da população em contexto forense, uma vez que não é escolhida aleatoriamente e só representa cerca de 10% dos indivíduos em estabelecimentos prisionais. Existe também a possibilidade de que os indivíduos escolhidos sejam aqueles

considerados menos problemáticos, o que pode representar um viés de seleção e comprometer a generalização dos resultados.

Outra limitação a apontar associa-se ao facto de os dados terem sido recolhidos no âmbito de um projeto de investigação mais amplo, o que significa que as informações demográficas obtidas e os instrumentos utilizados não foram especificamente desenhados para este tema. Tal seria importante devido à necessidade de garantir que os métodos utilizados sejam adequados para responder de forma precisa às questões de investigação, sendo que um design de investigação genérico pode não ser adequado para capturar todas essas nuances. No caso específico deste estudo, teria sido importante adequar o questionário sociodemográfico para aferir sobre o status de relacionamento real de cada indivíduo e procurar avaliar a perceção da qualidade dos relacionamentos afetivos, não só no que diz respeito às relações de carácter romântico, mas também entre os indivíduos e respetivos filhos.

Uma limitação adicional da presente investigação recai sobre a utilização exclusiva de instrumentos de autorrelato. Apesar das suas vantagens ao nível da facilidade de utilização e da capacidade de obter informações sobre as perceções subjetivas dos/as participantes, este tipo de instrumentos apresenta também algumas desvantagens que poderão influenciar os resultados obtidos. Destaca-se, principalmente, a forma como os/as participantes se apresentam, uma vez que podem tender a fornecer respostas socialmente desejáveis e que criem uma imagem mais positiva de si próprios, tornando estes instrumentos pouco objetivos do ponto de vista científico.

Recomendações para Investigações Futuras

Para aprimorar a qualidade das investigações futuras, é essencial considerar algumas recomendações baseadas nas limitações identificadas no presente estudo. Um ponto crucial é a escolha dos instrumentos de medida. Especificamente, propõe-se a utilização da Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R; Hare, 1991/2003) em vez da Levenson Self-Report Psychopathy Scale, uma vez que se trata do instrumento mais utilizado e validado psicometricamente no que diz respeito à avaliação da psicopatia e foi projetado especificamente para avaliar traços psicopáticos em populações criminais (Ray et al., 2013). Desta forma, seria possível comparar os dados obtidos na população portuguesa com outras populações e forneceria um leque mais amplo de detalhes sobre as características psicopáticas dos indivíduos em estudo.

Devido à necessidade de manter o presente estudo exploratório claro e conciso, e considerando que se trata de uma dissertação de mestrado, o foco da presente pesquisa residiu em investigar as relações iniciais entre a psicopatia e a empatia. No entanto, no futuro, seria importante reavaliar o papel das variáveis sociodemográficas, com vista a abordar outras questões com maior profundidade. Em particular, a existência de filhos e a presença de relacionamentos íntimos poderão ser investigadas como possíveis variáveis mediadoras, em vez de variáveis independentes e/ou moderadoras, na relação entre psicopatia e empatia, com vista a proporcionar uma compreensão mais detalhada de como estes fatores influenciam esta relação.

As investigações futuras devem procurar garantir a seleção de amostras mais representativas para aumentar a validade e a generalização dos resultados, nomeadamente incluir amostras mais diversificadas, especialmente em termos de género, origem étnica e contextos socioeconómicos. Além disso, a exploração de diferentes contextos, a nível familiar, escolar e profissional pode revelar influências significativas na manifestação de comportamentos empáticos e traços psicopáticos. Considerando a complexidade dos fenómenos associados à empatia e à psicopatia, separadamente e também na relação destes dois construtos, destaca-se também a necessidade de identificar e estudar outras variáveis que poderão ser consideradas mediadoras ou moderadoras, como as competências sociais, existência de acompanhamento psicológico prévio e experiências de vida, e que podem ajudar a esclarecer esta relação.

Referências

- Ali, F., & Chamorro-Premuzic, T. (2010). The dark side of love and life satisfaction: Associations with intimate relationships, psychopathy and Machiavellianism. *Personality and Individual Differences, 48*(2), 228–233.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.10.016>
- Almeida, P. R., Seixas, M. J., Ferreira-Santos, F., Vieira, J. B., Paiva, T. O., Moreira, P. S., & Costa, P. (2015). Empathic, moral, and antisocial outcomes associated with distinct components of psychopathy in healthy individuals: a Triarchic model approach. *Personality and Individual Differences, 85*, 205-211.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.05.012>.
- Alzeer, S. M., Michailidou, M. J., Munot, M. & Kyranides, M. L. (2019). Attachment and parental relationships and the association with psychopathic traits in young adults. *Personality and Individual Differences, 151*, 109499.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.07.009>.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- American Psychological Association (n.d.). Empathy. In *APA Dictionary of Psychology*. Retrieved November 2, 2023, from <https://dictionary.apa.org/empathy>
- Apostolou, M., & Patsiarika, G. (2022). Why people prefer to be single: Sociosexuality, Dark Triad, and career focus effects. *Personality and Individual Differences, 196*, 111746.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111746>
- Arboleda-Flórez, J. (2021). The Psychopath in Prison. In A. R. Felthous & H. Saß (eds.), *The Wiley International Handbook on Psychopathic Disorders and the Law* (2nd ed., Vol. II) (pp. 513-532). John Wiley & Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781119159322>
- Backman, H., Laajasalo, T., Jokela, M., & Aronen, E. T. (2018). Interpersonal Relationships as Protective and Risk Factors for Psychopathy: A Follow-up Study in Adolescent Offenders. *Journal of youth and adolescence, 47*(5), 1022–1036.
<https://doi.org/10.1007/s10964-017-0745-x>
- Baez, S., Flichtentrei, D., Prats, M., Mastandueno, R., García, A. M., Cetkovich, M., & Ibáñez, A. (2017). Men, women...who cares? A population-based study on sex differences

- and gender roles in empathy and moral cognition. *PloS one*, 12(6), e0179336.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0179336>
- Barbosa, F., Gonçalves, S., Almeida, P. R., Ferreira-Santos, F. & Marques-Teixeira, J. (2014). The Levenson Self-Report Psychopathy Scale (LSRPS): translation and adaptation to European Portuguese (LabReport No. 7). *Laboratory of Neuropsychophysiology* (University of Porto). Retrieved from: <https://core.ac.uk/download/pdf/302923527.pdf>
- Barroso, R. G. & Machado, C. (2010). Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. *Psychologica*, 52(1), 211-229. https://doi.org/10.14195/1647-8606_52-1_10
- Blair, R. J. R. (2007). Empathic dysfunction in psychopathic individuals. In T. Farrow & P. Woodruff (Eds.), *Empathy in Mental Illness* (pp. 3-16). Cambridge University Press.
<https://10.1017/CBO9780511543753.00>
- Bluhm, R. (2017). Gender and Empathy. In H. L. Maibom (ed.), *The Routledge Handbook of Philosophy of Empathy* (pp. 377-387). Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9781315282015>
- Boduszek, D., Debowska, A., Sherretts, N., Willmott, D., Boulton M., Kielkiewicz, K., Popiolek, K., & Hyland, P. (2021) Are Prisoners More Psychopathic than Non-forensic Populations? Profiling Psychopathic Traits among Prisoners, Community Adults, University Students, and Adolescents. *Deviant Behavior*, 42(2), 232-244.
<https://doi.org/10.1080/01639625.2019.1665221>
- Brook, M., & Kosson, D. S. (2013). Impaired cognitive empathy in criminal psychopathy: evidence from a laboratory measure of empathic accuracy. *Journal of abnormal psychology*, 122(1), 156–166. <https://doi.org/10.1037/a0030261>
- Bunge, S. A., Dudukovic, N. M., Thomason, M. E., Vaidya, C. J., & Gabrieli, J. D. (2002). Immature frontal lobe contributions to cognitive control in children: evidence from fMRI. *Neuron*, 33(2), 301–311. [https://doi.org/10.1016/s0896-6273\(01\)00583-9](https://doi.org/10.1016/s0896-6273(01)00583-9)
- Burghart, M., & Mier, D. (2022). No feelings for me, no feelings for you: A meta-analysis on alexithymia and empathy in psychopathy. *Personality and Individual Differences*, 194, 111658. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111658>

- Burtäverde, V. & Ene, C. (2021). Individuals high on the Dark Triad traits choose to stay single if they are low on sociosexuality. *Personality and Individual Differences*, 177, 110843. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110843>
- Cale, E. M., & Lilienfeld, S. O. (2002). Sex differences in psychopathy and antisocial personality disorder. A review and integration. *Clinical psychology review*, 22(8), 1179–1207. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(01\)00125-8](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(01)00125-8)
- Camassa, M. (2023). *On the Power and Limits of Empathy* (1.^a ed.). Palgrave Macmillan Cham. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-37522-4>
- Cambridge University Press (n.d.). Empathy. In *Cambridge Academic Content Dictionary*. Retrieved November 15, 2023, from <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/empathy>
- Campos C., Pasion, R., Azeredo, A., Ramião, E., Mazer, P., Macedo, I., & Barbosa, F. (2022). Refining the link between psychopathy, antisocial behavior, and empathy: A meta-analytical approach across different conceptual frameworks. *Clinical Psychology Review*, 94, 102145. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102145>
- Campos C., Rocha, N. B. & Barbosa, F. (2023). Dissociating cognitive and affective empathy across psychopathy dimensions: The role of interoception and alexithymia. *Frontiers in Psychology*, 14, 1082965. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1082965>
- Carvalho, C., Gonzalez, A.-J., Amarante, N., Basto-Pereira, M., & Jolliffe, D. (2020). Estudos preliminares das características psicométricas da versão curta da Escala Básica de Empatia em adultos. *PSICOLOGIA*, 34(1), 461–468. <https://doi.org/10.17575/psicologia.v34i1.1681>
- Cleckley, H. (1976). *The Mask of Sanity*. C.V. Mosby Co.
- Cleckley, H. (1988). *The Mask of Sanity* (5th ed.). Emily S. Cleckley.
- Coelho, G. L. H., Monteiro, R. P., Lannes, A., Blanche, J., Antunes, N., Avelino, N., & Rhaykemi, V. (2023). Are my parents psychopaths? How mental health and self-esteem is impacted by perceived dark traits in parents. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04457-9>
- Coelho, L., Paixão, R., & Silva, J. T. (2010). O Levenson's Self Report Psychopathy Scale (LSRP). *Psychologica*, 53, 413-421. http://dx.doi.org/10.14195/1647-8606_53_20

- Coid, J., Yang, M., Ullrich, S., Roberts, A., Moran, P., Bebbington, P., Brugha, T., Jenkins, R., Farrell, M., Lewis, G., Singleton, N., & Hare, R. (2009). Psychopathy among prisoners in England and Wales. *International journal of law and psychiatry*, 32(3), 134–141. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2009.02.008>
- Colins, O. F., Fanti, K. A., Salekin, R. T., & Andershed, H. (2017). Psychopathic Personality in the General Population: Differences and Similarities Across Gender. *Journal of personality disorders*, 31(1), 49–74. <https://doi.org/10.1521/pedi.2016.30.237>
- Cox, J., Kopkin, M. R., Rankin, J., Tomeny, T., & Coffey, C. A. (2018). The relationship between parental psychopathic traits and parenting style. *Journal of Child and Family Studies*, 27(7), 2305–2314. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1057-9>
- Cunha, O., Castro Rodrigues, A., Caridade, S., Dias, A. R., Almeida, T. C., Cruz, A. R. & Peixoto, M. M. (2023). The impact of imprisonment on individuals' mental health and society reintegration: study protocol. *BMC Psychology*, 11(215). <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01252-w>
- Davis, M. H., & Oathout, H. A. (1987). Maintenance of satisfaction in romantic relationships: Empathy and relational competence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(2), 397–410. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.53.2.397>
- Davis, N. (2024, 26 February). More women may be psychopaths than previously thought, says expert. *The Guardian*. <https://www.theguardian.com/society/2024/feb/26/more-women-may-be-psychopaths-than-previously-thought-says-expert>
- de Vogel, V. & Lancel, M. (2016) Gender Differences in the Assessment and Manifestation of Psychopathy: Results From a Multicenter Study in Forensic Psychiatric Patients. *International Journal of Forensic Mental Health*, 15(1), 97-110. <https://doi.org/10.1080/14999013.2016.1138173>
- Domes, G., Hollerbach, P., Vohs, K., Mokros, A., & Habermeyer, E. (2013). Emotional empathy and psychopathy in offenders: an experimental study. *Journal of personality disorders*, 27(1), 67–84. <https://doi.org/10.1521/pedi.2013.27.1.67>
- Efferson, L. M., & Glenn, A. L. (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. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.05.009>

- Encyclopædia Britannica (n.d.). Empathy. In *The Britannica Dictionary*. Retrieved November 2, 2023, from <https://www.britannica.com/dictionary/empathy>
- Ene, C., Burtăverde, V., Jonason, P.K., & Avram, E. (2020). Fathers high in psychopathy invest more in offspring who resemble them. *Personality and Individual Differences, 159*, 109879. <https://doi.org/10.1016/j.anbehav.2009.03.019>
- Fanti, K. A. & Lordos, A. (2022). Parental Antisocial and Psychopathic Traits Influence Adolescent Psychopathology. *J Offender Ther Comp Criminol, 66*(15), 1550-1574. <https://doi.org/10.1177/0306624X211013517>
- Farrant, B. M., Devine, T. A. J., Maybery, M. T., & Fletcher, J. (2012). Empathy, perspective taking and prosocial behaviour: The importance of parenting practices. *Infant and Child Development, 21*(2), 175–188. <https://doi.org/10.1002/icd.740>
- Forth, A., Sezlik, S., Lee, S., Ritchie, M., Logan, J., & Ellingwood, H. (2022). Toxic Relationships: The Experiences and Effects of Psychopathy in Romantic Relationships. *International journal of offender therapy and comparative criminology, 66*(15), 1627–1658. <https://doi.org/10.1177/0306624X211049187>
- Fox, B., & DeLisi, M. (2019). Psychopathic killers: A meta-analytic review of the psychopathy-homicide nexus. *Aggression and Violent Behavior, 44*, 67–79. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.11.005>
- Frost, J. (n.d.). *Nonparametric Tests vs. Parametric Tests*. <https://statisticsbyjim.com/hypothesis-testing/nonparametric-parametric-tests/>
- Golmaryami, F. N., Vaughan, E. P. & Frick, P. J. (2021). Callous-unemotional traits and romantic relationships. *Personality and Individual Differences, 168*, 110408. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110408>
- Gonçalves, R. A. (1999). Psychopathy and Offender Types. Results from a Portuguese Prison Sample. *International Journal of Law and Psychiatry, 22*(3-4), 337–346. [https://doi.org/10.1016/s0160-2527\(99\)00013-8](https://doi.org/10.1016/s0160-2527(99)00013-8)
- Gonçalves, R. A. (2004). Adaptation to prison and psychopathy. In R. A. Gonçalves (Ed.), *Victims and offenders* (pp.71-81). Politeia.
- Gummelt, H. (2014). Does Gender Role Moderate the Relationship Between Empathy and Psychopathy? [Doctoral dissertation, Florida State University]. FSU'S Digital Repository. http://purl.flvc.org/fsu/fd/FSU_migr_etd-8995

- Guo, C. C. (2017). The Neuroscience of Empathy. In H. L. Maibom (ed.), *The Routledge Handbook of Philosophy of Empathy* (pp. 44-53). Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9781315282015>
- Hare, R. D. (1996). Psychopathy: A Clinical Construct Whose Time Has Come. *Criminal Justice and Behavior*, 23, 25-54. <https://10.1177/0093854896023001004>
- Hare, R. D., Harpur, T. J., Hakstian, A. R., Forth, A. E., Hart, S. D., & Newman, J. P. (1990). The revised Psychopathy Checklist: Reliability and factor structure. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2(3), 338–341.
<https://doi.org/10.1037/1040-3590.2.3.338>
- Hare, R. D., & Neumann, C. S. (2008). Psychopathy as a clinical and empirical construct. *Annual review of clinical psychology*, 4, 217–246.
<https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091452>
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach* (2nd ed.). The Guilford Press.
- Hicks, B. M., Vaidyanathan, U., & Patrick, C. J. (2010). Validating female psychopathy subtypes: differences in personality, antisocial and violent behavior, substance abuse, trauma, and mental health. *Personality disorders*, 1(1), 38–57.
<https://doi.org/10.1037/a0018135>
- Ho, M. H., Kemp, B. T., Eisenbarth, H., & Rijnders, R. J. P. (2023). Designing a neuroclinical assessment of empathy deficits in psychopathy based on the Zipper Model of Empathy. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 151, 105244.
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2023.105244>
- Hoffman, M. L. (2000). Empathy, Its Arousal, and Prosocial Functioning. In M. L. Hoffman (ed.), *Empathy and Moral Development: Implications for Caring and Justice* (pp. 29-62). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511805851>
- Hu, T., Zheng, X., & Huang, M. (2020). Absence and Presence of Human Interaction: The Relationship Between Loneliness and Empathy. *Frontiers in psychology*, 11, 768.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00768>
- IBM (n.d.). *Q-Q Plots*. <https://www.ibm.com/docs/en/spss-modeler/18.4.0?topic=types-q-q-plots>

- Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2006). Development and validation of the Basic Empathy Scale. *Journal of Adolescence*, 29(4), 89–611.
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2005.08.010>
- Jonason, P. K., & Davis, M. (2018). A gender role view of the Dark Triad traits. *Personality and Individual Differences*, 125, 102-105. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.01.004>
- Jonason, P. K., Luevano, V. X., & Adams, H. M. (2012). How the Dark Triad traits predict relationship choices. *Personality and Individual Differences*, 53(3), 180–184.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.03.007>
- Lee, Y. & Kim, J. (2022). Psychopathic traits and different types of criminal behavior: An assessment of direct effects and mediating processes. *Journal of Criminal Justice*, 80, 101772. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2020.101772>.
- Leedom, L. J. (2017). The Impact of Psychopathy on the Family. In F. Durbano (Ed.), *Psychopathy - New Updates on an Old Phenomenon* (pp. 139-167). InTech.
<https://doi.org/10.5772/65519>
- Leedom, L. J., Bass, A. & Almas, L. H. (2013) The Problem of Parental Psychopathy. *Journal of Child Custody*, 10(2), 154-184. <https://doi.org/10.1080/15379418.2013.796268>
- Levenson, M., Kiehl, K. & Fitzpatrick, C. (1995). Assessing psychopathic attributes in a noninstitutionalized population. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(1), 151-158. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.68.1.151>
- Li, P., Stuart, E. A., & Allison, D. B. (2015). Multiple Imputation: A Flexible Tool for Handling Missing Data. *JAMA*, 314(18), 1966-1967. <https://doi.org/10.1001/jama.2015.15281>
- Lishner, D. A., Vitacco, M. J., Hong, P. Y., Mosley, J., Miska, K., & Stocks, E. L. (2012). Evaluating the relation between psychopathy and affective empathy: two preliminary studies. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 56(8), 1161–1181. <https://doi.org/10.1177/0306624X11421891>
- Long, E. C. J. (1990). Measuring Dyadic Perspective-Taking: Two Scales for Assessing Perspective-Taking in Marriage and Similar Dyads. *Educational and Psychological Measurement*, 50(1), 91-103. <https://doi.org/10.1177/0013164490501008>
- Love, A. B., & Holder, M. D. (2016). Can romantic relationship quality mediate the relation between psychopathy and subjective well-being? *Journal of Happiness Studies: An*

- Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 17(6), 2407–2429.
<https://doi.org/10.1007/s10902-015-9700-2>
- Kiehl, K. A. & Hoffman, M. B. (2014). The criminal psychopath: history, neuroscience, treatment, and economics. *Jurimetrics*, 51, 355-397
- Maibom, H. L. (2017). Affective Empathy. In H. L. Maibom (ed.), *The Routledge Handbook of Philosophy of Empathy* (pp. 22-32). Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9781315282015>
- Meng, K., Yuan, Y., Wang, Y., Liang, J., Wang, L., Shen, J., & Wang, Y. (2020). Effects of parental empathy and emotion regulation on social competence and emotional/behavioral problems of school-age children. *Pediatric investigation*, 4(2), 91–98. <https://doi.org/10.1002/ped4.12197>
- Mesurado, B., & Richaud, M. C. (2017). The relationship between parental variables, empathy and prosocial-flow with prosocial behavior toward strangers, friends, and family. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 18(3), 843–860. <https://doi.org/10.1007/s10902-016-9748-7>
- Mooney, R., Ireland, J. L., & Lewis, M. (2019). Understanding interpersonal relationships and psychopathy. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 30(4), 658–685.
<https://doi.org/10.1080/14789949.2019.1615102>
- Nanda, S. (2014). Are there Gender Differences in Empathy? *Undergraduate Journal of Psychology at Berkeley*, 7, 28-34.
- Oxford University Press (n.d.). Empathy. In *Oxford Advanced Learner's Dictionary*. Retrieved November 2, 2023, from <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/empathy?q=empathy>
- Oxford University Press (n.d.). Sympathy. In *Oxford Advanced Learner's Dictionary*. Retrieved November 15, 2023, from <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/sympathy?q=Sympathy>
- Owens, E. S., McPharlin, F. W. H., Brooks, N., & Fritzson, K. (2017). The Effects of Empathy, Emotional Intelligence and Psychopathy on Interpersonal Interactions. *Psychiatry, psychology, and law: an interdisciplinary journal of the Australian and New Zealand*

- Association of Psychiatry, Psychology and Law*, 25(1), 1–18.
<https://doi.org/10.1080/13218719.2017.1347936>
- Patrick, C. J. (2018). Psychopathy as Masked Pathology. In C. J. Patrick (ed.), *Handbook of psychopathy* (2nd ed.) (pp. 19-37). The Guilford Press.
- Patrick, C. J., Fowles, D. C., & Krueger, R. F. (2009). Triarchic conceptualization of psychopathy: developmental origins of disinhibition, boldness, and meanness. *Development and psychopathology*, 21(3), 913–938.
<https://doi.org/10.1017/S0954579409000492>
- Paulhus, D. L. & Williams, K. M. (2002). The Dark Triad of personality: Narcissism, Machiavellianism, and psychopathy. *Journal of Research in Personality*, 36(6), 556-563. [https://doi.org/10.1016/S0092-6566\(02\)00505-6](https://doi.org/10.1016/S0092-6566(02)00505-6)
- Péloquin, K., & Lafontaine, M.-F. (2010). Measuring empathy in couples: Validity and reliability of the Interpersonal Reactivity Index for Couples. *Journal of Personality Assessment*, 92(2), 146–157. <https://doi.org/10.1080/00223890903510399>
- Pfabigan, D. M., Seidel, E.-M., Wucherer, A. M., Keckeis, K., Derntl, B., & Lamm, C. (2015). Affective empathy differs in male violent offenders with high-and low trait psychopathy. *Journal of Personality Disorders*, 29 (1), 42–61.
https://doi.org/10.1521/pedi_2014_28_145
- Porto Editora (2023). Alexitimia. In Dicionário infopédia da Língua Portuguesa. Porto Editora. Retrieved October 4, 2023, from <https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/alexitimia>
- Raschle, N. M., Menks, W. M., Fehlbaum, L. V., Steppan, M., Smaragdi, A., Gonzalez-Madruga, K., Rogers, J., Clanton, R., Kohls, G., Martinelli, A., Bernhard, A., Konrad, K., Herpertz-Dahlmann, B., Freitag, C. M., Fairchild, G., De Brito, S. A., & Stadler, C. (2017). Callous-unemotional traits and brain structure: Sex-specific effects in anterior insula of typically-developing youths. *NeuroImage. Clinical*, 17, 856–864.
<https://doi.org/10.1016/j.nicl.2017.12.015>
- Ray, J. V., Hall, J., Rivera-Hudson, N., Poythress, N. G., Lilienfeld, S. O., & Morano, M. (2013). The relation between self-reported psychopathic traits and distorted response styles: a meta-analytic review. *Personality disorders*, 4(1), 1–14.
<https://doi.org/10.1037/a0026482>

- Rijnders, R. J. P., Terburg, D., Bos, P. A., Kempes, M. M., & van Honk, J. (2021). Unzipping empathy in psychopathy: Empathy and facial affect processing in psychopaths. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, *131*, 1116–1126. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.10.020>
- Ringwald, W. R., & Wright, A. G. C. (2021). The Affiliative Role of Empathy in Everyday Interpersonal Interactions. *European journal of personality*, *35*(2), 197–211. <https://doi.org/10.1002/per.2286>
- Robinson, E. V. & Rogers, R. (2015). Empathy Faking in Psychopathic Offenders: The Vulnerability of Empathy Measures. *J Psychopathol Behav Assess* *37*, 545–552. <https://doi.org/10.1007/s10862-015-9479-9>
- Rochat M. J. (2023). Sex and gender differences in the development of empathy. *Journal of neuroscience research*, *101*(5), 718–729. <https://doi.org/10.1002/jnr.25009>
- Roche, M. J., Shoss, N. E., Pincus, A. L., & Ménard, K. S. (2011). Psychopathy moderates the relationship between time in treatment and levels of empathy in incarcerated male sexual offenders. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, *23*(2), 171–192. <https://doi.org/10.1177/1079063211403161>
- Rosen, N. O., Mooney, K., & Muise, A. (2017). Dyadic Empathy Predicts Sexual and Relationship Well-Being in Couples Transitioning to Parenthood. *Journal of sex & marital therapy*, *43*(6), 543–559. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2016.1208698>
- Sampson, R. J., Laub, J. H., & Wimer, C. (2006). Does marriage reduce crime? A counterfactual approach to within-individual causal effects. *Criminology: An Interdisciplinary Journal*, *44*(3), 465–508. <https://doi.org/10.1111/j.1745-9125.2006.00055.x>
- Sanz-García, A., Gesteira, C., Sanz, J., García-Vera, M. P. (2021). Prevalence of Psychopathy in the General Adult Population: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, *12*, 661044. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.661044>
- Silva, E. S. R. (2018). *Um estudo sobre Psicopatia, Reincidência e Violência Criminal*. [Dissertação de Mestrado, Universidade do Porto]. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/117123/2/300645.pdf>
- Soderstrom, H. (2003). Psychopathy as a disorder of empathy. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *12*(5), 249–252. <https://doi.org/10.1007/s00787-003-0338-y>

- Song, Z., Jones, A., Corcoran, R., Daly, N., Abu-Akel, A., & Gillespie, S. M. (2023). Psychopathic traits and theory of mind task performance: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, *151*, 105231. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2023.105231>
- Spaulding, S. (2017). Cognitive Empathy. In H. L. Maibom (ed.), *The Routledge Handbook of Philosophy of Empathy* (pp. 13-21). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315282015>
- Strayer, J., & Roberts, W. (2004). Children's Anger, Emotional Expressiveness, and Empathy: Relations with Parents' Empathy, Emotional Expressiveness, and Parenting Practices. *Social Development*, *13*(2), 229–254. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2004.000265.x>
- Ulloa, E. C., Hammett, J. F., Meda, N. A., & Rubalcaba, S. J. (2017). Empathy and Romantic Relationship Quality Among Cohabiting Couples: An Actor–Partner Interdependence Model. *The Family Journal*, *25*(3), 208-214. <https://doi.org/10.1177/1066480717710644>
- van Dongen, J. D. M. (2020). The Empathic Brain of Psychopaths: From Social Science to Neuroscience in Empathy. *Frontiers in Psychology*, *11*, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00695>
- Vasković, J. (2023, novembro 3). *Amygdala anatomy*. Kenhub. <https://www.kenhub.com/en/library/anatomy/anatomy-of-amygdaloidal-complex>
- Visser, B. A., Pozzebon, J. A., Bogaert, A. F., & Ashton, M C. (2010). Psychopathy, sexual behavior, and esteem: It's different for girls. *Personality and Individual Differences*, *48*(7), 833-838. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.02.008>
- Vitacco M. J., Lishner, D. A., Gay, J. G., & Trice, A. (2019). Psychopathy and Empathy. In M. DeLisi (Ed.), *Routledge international handbook of psychopathy and crime* (pp. 46-57). Routledge. <http://dx.doi.org/10.4324/9781315111476>
- Yale Medicine Magazine (2018). Round up: A Collection of Recent Scientific Findings. *A century of women at Yale School of Medicine*, *52*(3), 9. https://medicine.yale.edu/news/yale-medicine-magazine/ym-spring2018-web_348382_43933_v1.pdf

Zaki, J., & Ochsner, K. N. (2012). The neuroscience of empathy: progress, pitfalls, and promise. *Nat Neurosci* 15, 675–680. <https://doi.org/10.1038/nn.3085>