



LISBOA

UNIVERSIDADE  
DE LISBOA



FACULDADE DE  
**MEDICINA**  
LISBOA

# **TRABALHO FINAL**

## **MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA**

---

Clínica Universitária de Psiquiatria e Psicologia Médica

**Impacto dos Eventos de Vida e Padrões Relacionais no  
Desenvolvimento de Perturbação da Personalidade Narcísica**

Margarida da Silva d'Ornellas

**Orientado por:**

Professor Doutor Filipe Marques Gama Barbosa

---

**MAIO' 2022**

## Resumo

A Perturbação da Personalidade Narcísica (PPN) associa-se a um grande sofrimento psíquico e prejuízo funcional nas várias esferas da vida social, cursando com consideráveis dificuldades terapêuticas. O objetivo desta Revisão Sistemática é a comparação dos dados disponíveis sobre factores etiológicos envolvidos no desenvolvimento de Narcisismo Patológico e PPN, nomeadamente no que concerne ao relacionamento com as figuras parentais, à exposição a eventos traumáticos e outras circunstâncias capazes de condicionar os processos de socialização na infância.

A pesquisa foi realizada nas bases de dados: MEDLINE, Academic Search Complete, APA PsycArticles, Psychology and Behavioral Sciences Collection e APA PsycInfo. Foram selecionados somente estudos originais, redigidos em Português, Inglês ou Espanhol, cujo foco incluísse a associação entre a PPN e/ou o Narcisismo Patológico e padrões relacionais estabelecidos com as figuras parentais e/ou eventos de vida. A análise final incluiu 9 artigos e foi realizada sob a forma de uma síntese narrativa e tabela de resumo.

Os resultados favorecem a existência de uma relação entre a PPN e estilos parentais autoritários, exposição a negligência e abuso físico (incluindo práticas de *bullying* no meio escolar) e baixo rendimento familiar. Os estudos também sugerem, embora sem conclusões claras, a potencial influência de outras variáveis e relações, tais como: a conduta parental permissiva e indiferente, o impacto materno e paterno diferencial sobre a PPN e uma possível variação na susceptibilidade e manifestações de PPN consoante o género dos pacientes.

Estes achados apoiam a relevância da inclusão destes factores etiológicos numa abordagem multidimensional da PPN, com estabelecimento de terapêuticas direcionadas e implementação de medidas preventivas desde idades precoces, cuja aplicação seja transversal a instituições de saúde, meio escolar e ambiente familiar.

**Palavras-Chave:** Perturbação da Personalidade Narcísica; Narcisismo Patológico; Figuras Parentais; Eventos Traumáticos; Etiologia

## Abstract

Narcissistic Personality Disorder (NPD) is associated with great psychological distress and functional impairment in the various spheres of social life, facing considerable therapeutic difficulties. The purpose of this systematic review is to compare the available data on etiological factors involved in the development of Pathological Narcissism and NPD, namely with regard to the relationship with parental figures, exposure to traumatic events and other circumstances capable of conditioning childhood socialization processes.

The research was conducted in the databases: MEDLINE, Academic Search Complete, APA PsycArticles, Psychology and Behavioral Sciences Collection and APA PsycInfo. Only original studies, written in Portuguese, English or Spanish, whose focus included the association between NPD and/or Pathological Narcissism and relational patterns established with parental figures and/or life events, were selected. The final analysis included 9 articles and was carried out in the form of a narrative synthesis and summary table.

The results favor the existence of a relationship between NPD and authoritarian parenting styles, exposure to neglect and physical abuse (including bullying in school settings) and low family income. Studies also suggest, albeit without clear conclusions, a potential influence of other variables and relations, such as: permissive and indifferent parental behavior, a differential maternal and paternal impact on NPD and a possible variation in susceptibility and manifestations of NPD depending on the patient's gender.

These findings support the relevance of including such etiological factors in a multidimensional approach to NPD, with the establishment of directed therapies and implementation of preventive measures from an early age, which should be transversal to health institutions, school settings and family environment.

**Keywords:** Narcissistic Personality Disorder, Pathological Narcissism, Parental Figures, Traumatic Events, Etiology

*O Trabalho Final é da exclusiva responsabilidade do seu autor, não cabendo qualquer responsabilidade à FMUL pelos conteúdos nele apresentados.*

## Índice

|   |                |
|---|----------------|
| ➤ <b>Introdução</b> .....                 | <b>5 - 11</b>  |
| ➤ <b>Objetivos</b> .....                  | <b>11</b>      |
| ➤ <b>Métodos</b> .....                    | <b>11 - 15</b> |
| ➤ <b>Resultados</b> .....                 | <b>16 - 25</b> |
| ➤ <b>Discussão</b> .....                  | <b>26 - 35</b> |
| ➤ <b>Limitações</b> .....                 | <b>35 - 36</b> |
| ➤ <b>Conclusão</b> .....                  | <b>36 - 38</b> |
| ➤ <b>Agradecimentos</b> .....             | <b>38</b>      |
| ➤ <b>Referências Bibliográficas</b> ..... | <b>39 - 44</b> |
| ➤ <b>Anexos</b> .....                     | <b>45 - 48</b> |

## Introdução

A Perturbação da Personalidade Narcísica (PPN) engloba um vasto leque de características e suas possíveis apresentações, contribuindo para uma entidade clínica consideravelmente complexa e com pacientes marcadamente diferentes entre si. Entre as características unificadoras destes indivíduos parecem destacar-se: uma preocupação com a ostentação de grandiosidade e perfeição, uma busca pela admiração dessas características (reais ou supostas), com “flutuações de auto-estima, limitações nos relacionamentos interpessoais e reações emocionais intensas a ameaças à sua auto-percepção” (Ronningstam, 2009) enquanto seres dotados, especiais e superiores aos demais. Deste modo, estes indivíduos são particularmente susceptíveis a “sentimentos de vazio (...) correlacionados com o sucesso ou fracasso” do seu esforço de manutenção da “ilusão de perfeição narcísica” (Rothstein, 1979), ilusão esta que procuram restaurar o mais rapidamente possível, sempre que ameaçada.

Deste quadro defensivo resulta, aliás, um obstáculo importante à gestão destes pacientes na prática clínica: a sua recorrência, frequente, a processos de transferência que se manifestam na “desvalorização do terapeuta (e destruição inconsciente dos conhecimentos e ajuda providenciados pelo mesmo)” (Kernberg, 1975), por forma a evitar o desconforto intenso que se associa ao reconhecimento dos seus defeitos, assim como pela “inveja inconsciente das capacidades do terapeuta” e baixa tolerância às frustrações inerentes a um percurso terapêutico que, atuando na dimensão da personalidade, é necessariamente trabalhoso e moroso.

De forma simplificada, poder-se-á descrever o Narcisismo Saudável como a posse de mecanismos de regulação da auto-estima que “promovem experiências de otimização pessoal acessíveis e ambições realistas e consistentes com uma visão autêntica e relativamente positiva do próprio” (Roche et al., 2013), enquanto o Narcisismo Patológico se pauta por um “processo frágil de regulação da auto-estima, dependente de mecanismos defensivos compensatórios” (Ronningstam, 1996), tais como o foco excessivo no próprio como fonte de gratificação, o desprezo por qualquer opinião que contrarie a autoimagem de superioridade e a empatia deficitária. A PPN,

por seu lado, consistirá num quadro de Narcisismo Patológico com repercussões ao nível do “funcionamento individual (...) em áreas tais como a ocupação profissional” e a manutenção de relações duradouras e estáveis (pela dificuldade no estabelecimento de uma base de respeito mútuo e consideração pelo próximo), assim como a preponderância de sentimentos e pensamentos marcados por um “autocriticismo interno perturbador, insegurança e desregulação emocional” (Ronningstam, 2010), que figurem algum grau de sofrimento significativo para o indivíduo.

De acordo com os actuais critérios do Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V - DSM-V (American Psychiatric Association, 2013), a PPN é descrita como a presença de um “padrão difuso de grandiosidade (em fantasia ou comportamento), necessidade de admiração e falta de empatia que surge no início da vida adulta e está presente em vários contextos, conforme indicado por cinco (ou mais) dos seguintes: 1. Sensação grandiosa da própria importância (...); 2. Preocupação com fantasias de sucesso ilimitado, poder, genialidade, beleza ou amor ideal; 3. Crença de que se é “especial” e único e que só se pode ser compreendido por, ou associar-se a, outras pessoas (ou instituições) especiais ou com condição elevada; 4. Exigência de admiração excessiva; 5. Apresentação de (...) expectativas irracionais de tratamento favorável (...); 6. (...) Aproveitamento de outros para atingir os próprios fins; 7. Défice de empatia (...); 8. (...) Inveja de terceiros ou crença de que se é invejado por estes; 9. Demonstração de comportamentos ou atitudes arrogantes e insolentes.”

Apesar da apresentação da PPN como uma só entidade bem delimitada de acordo com o DSM-V, vários autores têm vindo a defender a existência de diferentes formas de Narcisismo Patológico, entre as quais se destacam: o Narcisismo Grandioso e o Vulnerável (Miller et al., 2011). O subtipo Grandioso é caracterizado como um padrão individual marcado por “autoconfiança, agressividade, exibicionismo, auto-indulgência e desrespeito pelas necessidades dos outros” (Wink, 1991), parecendo ser este o subtipo tendencialmente contemplado pelos critérios do DSM (Dickinson & Pincus, 2003). Os indivíduos que apresentam Narcisismo Vulnerável, por seu lado, são descritos como “inibidos, envergonhados, hipersensíveis (...) e hipervigilantes para o criticismo e

fracasso, tornando-se socialmente passivos”, mas, ainda assim, “igualmente preocupados com fantasias de aperfeiçoamento pessoal” (Ronningstam, 2009).

Segundo estudos epidemiológicos realizados até à data de 2010, a PPN apresenta uma prevalência média de 1.06% (Dhawan et al., 2010), com um estudo alargado a reportar prevalências de 6.2% nos EUA (Stinson et al., 2008). Uma revisão desse mesmo estudo (Trull et al., 2010), constatou que a implementação de critérios mais rigorosos para o diagnóstico de PPN (necessidade de associação de angústia ou prejuízo funcional a cada critério estabelecido - contrariamente ao estudo original), resultava na obtenção de prevalências de 1%, valor mais próximo do verificado na revisão sistemática referida acima.

Em todo o caso, este valor, em particular quando obtido para populações não-clínicas (as clínicas, presumivelmente, apresentarão valores superiores (Pincus & Lukowitsky, 2010)), trata-se de uma prevalência considerável quando nos referimos a uma perturbação associada a grande sofrimento psíquico, prejuízo funcional nas várias esferas da vida social, que cursa com dificuldades importantes no tratamento (Caligor et al., 2015) e repercussão sobre o sucesso terapêutico de outras comorbilidades. Por todos estes motivos, a PPN surge como uma temática de particular relevância na área da Saúde Mental, apesar de consideravelmente deficitária na quantidade de estudos empíricos que a focam.

Deste modo, a presente Revisão Sistemática visa reunir e analisar a informação disponível no que concerne à investigação etiológica da PPN, pela importância basal desse conhecimento na compreensão do quadro clínico destes pacientes e na subsequente otimização da sua abordagem.

Com o propósito de contextualizar a nossa decisão de explorar a etiologia da PPN partindo dos eventos de vida e padrões relacionais, vamos proceder a uma breve descrição da evolução histórica do conceito de narcisismo e das principais teorias no que concerne ao seu desenvolvimento. No entanto, e uma vez que o objetivo deste trabalho não é estudar a evolução conceptual desta classificação diagnóstica, a descrição que se segue não será exaustiva e, por conseguinte, não incluirá todas as definições que foram sugeridas ao longo dos anos.

A PPN surgiu pela primeira vez como uma entidade diagnóstica no Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders III – DSM-III (American Psychiatric Association, 1980). Apesar disso, o primeiro registo de uma referência ao narcisismo na descrição clínica de um paciente data de 1898, tratando-se do termo utilizado por Havelock Ellis para descrever o auto-erotismo apresentado por indivíduos que se auto-selecionam como alvo da sua admiração e parecem incapazes de sentir atração por terceiros (Ellis, 1898), numa clara alusão à personagem Narciso do 3º livro do Poema “Metamorfoses” da autoria de Publius Ovidius Naso (8 d.C.), que se apaixona pelo próprio reflexo numa fonte (Publius Ovidius Naso, 1971 republicação) .

Desde então, o conceito tem vindo a sofrer diferentes conotações. Sigmund Freud (Freud, 1914) sugeriu a existência do narcisismo enquanto uma etapa natural do processo de desenvolvimento identitário do ser humano, devendo a criança evoluir de um estado inicial de narcisismo primário, no qual ainda não aprendeu a amar objetos fora de si própria, para um estado no qual é capaz de efetuar essa transição do egocentrismo para o investimento no mundo exterior. Freud descreve, ainda, o narcisismo como uma componente do egoísmo inerente ao instinto de autopreservação que é característico de qualquer ser vivo e que, por conseguinte, não representa algo necessariamente patológico.

Heinz Kohut (Kohut, 1966) também considerou o narcisismo como uma etapa normal do desenvolvimento humano, mas em lugar de conceber a criança no início da vida como um ser somente focado em si, Kohut sugere que o bebé é incapaz de se distinguir como um ser independente da sua mãe e, conseqüentemente, já está a investir num objeto exterior, mas sem o reconhecer. Neste contexto, desenvolveu dois conceitos para a compreensão da evolução do narcisismo primário: o eu narcísico (“narcissistic self”) e a figura parental idealizada (“idealized parent imago”). Segundo Kohut, o equilíbrio do narcisismo primário é destruído quando a mãe se revela imperfeita na assistência à criança, algo que ocorre inevitavelmente. Em resposta a esta ameaça à sua existência perfeita, a criança desenvolve a imagem mental de uma “figura parental idealizada”, à qual atribui todos os poderes e perfeições, e de um “eu narcísico” que traduz as suas fantasias grandiosas. Por outras palavras, desenvolve ideais e ambições que são essenciais para o seu desenvolvimento, sendo que, a sua evolução saudável consistirá na desconstrução gradual desta “figura parental idealizada” e numa

adaptação das fantasias grandiosas à realidade, que ocorre pela exposição alternada a sucessivas frustrações, acompanhadas do apoio adequado pelas figuras parentais, que deverão conseguir aceder às necessidades da criança.

É quando este processo sofre uma interrupção traumática ou a criança é exposta a constantes “atitudes de rejeição e excesso de indulgência”, que se desenvolvem as perturbações da personalidade, com o desencadeamento de vulnerabilidade narcísica e de propensão aumentada para a sensação de vergonha, verificando-se uma oscilação “entre a sobrestimação irracional do próprio e sentimentos de inferioridade” (Kohut, 1966).

Otto Friedmann Kernberg (Kernberg, 1975) descreveu este narcisismo patológico como um espectro de sucessivos graus de severidade, no extremo do qual se encontra a personalidade narcísica, que cursa com uma incapacidade de estabelecer verdadeiras relações com objetos exteriores ao próprio, uma vez que qualquer relação estabelecida, ocorre não com o objeto propriamente dito, mas sim com um “eu grandioso patológico e primitivo” que é projetado sobre esse objeto, apresentando este investimento uma natureza “infantil, exibicionista, exigente e orientada pelo desejo de poder”.

A respeito da origem desta forma de interação com o próprio e o mundo, Kernberg evoca a sua experiência clínica, referindo ter constatado que estes pacientes apresentam frequentemente um historial de “figuras parentais cronicamente distantes”, estando expostos a ambientes familiares que aparentam ser “bem organizados superficialmente”, mas que se pautam pela presença de uma mãe que demonstra “insensibilidade e agressão rancorosa”. Adicionalmente, estes pacientes parecem ter em comum a posse de características que poderiam “objetivamente despertar a inveja e admiração de terceiros” ou de uma ideia de excepcionalidade inculcada pelo “uso narcísico” que os pais fizeram deles, várias vezes ocupando uma “posição fundamental na estrutura familiar”, por exemplo por serem “filhos únicos” ou os responsáveis por “realizar as ambições da família” (Kernberg, 1975).

Destas circunstâncias, resulta o desenvolvimento de mecanismos de defesa que consistem numa “busca por admiração e grandiosidade compensatória”, “depreciação de terceiros” e tentativa de eliminação de qualquer dependência dos mesmos. Por outras palavras, estes indivíduos evitam expor-se a situações em que possam reviver os

sentimentos de rejeição que sofreram durante a infância, procurando em si próprios a satisfação das necessidades de inclusão, amor e apoio que não obtiveram das figuras parentais.

Em contraste com estas observações, Theodore Millon (Millon, 1981) sugeriu que o narcisismo patológico poderá resultar de figuras parentais indulgentes e bajuladoras, que conduzem os filhos à crença de que são “quase invariavelmente adoráveis e perfeitos”, que a sua “mera existência é suficiente para providenciar prazer aos outros” e que “todas as suas ações evocam louvor”, mesmo quando tal não se traduz na realidade objetiva. Deste modo, segundo a perspectiva de Millon, o narcisismo será uma “consequência directa da sobrestimação pelos pais” e da sua incapacidade de impor limites apropriados à estrutura da sociedade, cujo resultado será o desenvolvimento de crianças e futuros adultos que acreditam ter o direito de “receber, sem retribuir” e “merecer notoriedade sem esforços”, que “exploram os outros para benefício próprio”, considerando-os “fracos e submissos” e não dispõem de ferramentas para lidar com as frustrações de um “mundo fora de casa que não é tão benigno e receptivo”, como aquele a que foram acostumados durante a infância.

Para além destas teorias, particularmente focadas em experiências desfavoráveis durante a infância e processos de socialização com as figuras parentais, outros fatores têm vindo a ser sugeridos como potenciais predisponentes de PPN. Entre eles, a própria estrutura da sociedade, que parece ter evoluído para uma “cultura de individualismo competitivo (...) numa busca pela felicidade que alcança o extremo da preocupação narcisista pelo próprio” (Lasch, 1979) e conduz à “desconexão social” (Paris, 2014). Conceção esta, capaz de suscitar um vasto leque de variáveis meritórias de um estudo etiológico no contexto da PPN, nomeadamente no que concerne aos vários aspectos que definem a sociedade atual, assim como à distinção cultural entre diferentes países e regiões, com prioridades e perspectivas de vida mais ou menos ligadas a uma existência comunitária, em detrimento ou a favor da incitação ao pensamento e conduta egocentristas.

O objetivo da presente Revisão Sistemática é a identificação dos estudos desenvolvidos até ao presente no sentido de comprovar empiricamente e detalhar os fatores que contribuem para o desenvolvimento do Narcisismo Patológico e PPN, por

forma a reunir e comparar dados etiológicos que se encontram, atualmente, consideravelmente dispersos na literatura.

Equacionamos que a confirmação e compreensão das dinâmicas sugeridas acima se possa provar essencial no âmbito da abordagem da PPN e, por conseguinte, visamos, deste modo, contribuir para a facilitação do acesso a dados que possibilitem a futura elaboração de estratégias terapêuticas que melhor se adequem a estes pacientes e a otimização de um sistema de identificação dos factores de risco que se associam a esta perturbação e poderão estar presentes desde idades muito precoces.

## Objetivos

O objetivo principal desta revisão é o estudo dos fatores etiológicos envolvidos no desenvolvimento do Narcisismo Patológico e Perturbação da Personalidade Narcísica. Como objetivos secundários, procuramos esclarecer as seguintes questões:

- Qual o impacto do relacionamento com as figuras parentais no desenvolvimento de PPN?
- Existe uma repercussão significativa por parte de eventos potencialmente traumáticos, poutuais ou reiterados no tempo, no desenvolvimento de PPN?
- Em que medida poderão, determinados eventos de vida, directa ou indirectamente condicionantes das relações familiares e processos de socialização, influenciar o estabelecimento de PPN?

## Métodos

Esta Revisão Sistemática foi conduzida e estruturada com base no Modelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses – PRISMA (Page et al., 2021), assim como nas orientações do Instituto Joanna Briggs para a realização de revisões sistemáticas de etiologia (Moola et al., 2015). A pesquisa foi realizada através dos motores de busca PubMed (base de dados: MEDLINE) e EBSCOhost (bases de dados: Academic Search Complete, APA PsycArticles, Psychology and Behavioral Sciences

Collection e APA PsycInfo) em Maio de 2021, recorrendo ao seguinte conjunto de termos: ((Genesis) OR (origin\*) OR (develop\*) OR (cause\*) OR (source\*) OR (basis) OR (foundation) OR (background) OR (reason\*) OR (factor\*)) AND ((parent\*) OR (mother\*) OR (maternal) OR (father\*) OR (relatives) OR (caregiver\*) OR ((authority) AND (figure\*)) OR ((past) AND (relation\*)) OR ((life) AND (event\*)) OR attachment) AND ((narcissistic) AND (personality) AND (disorder)) OR (narcissism)). Desta pesquisa inicial, resultou um total de 1049 artigos, valor este que decresceu para 959, após remoção de duplicados.

Uma vez que a literatura disponível sobre a etiologia da PPN não é vasta, optámos por não limitar a seleção de artigos no que concerne ao ano e local de publicação. Os critérios de inclusão na Revisão Sistemática foram os seguintes:

1. A PPN e/ou Narcisismo Patológico é claramente identificada(o) como uma das variáveis dependentes em estudo (o que exclui qualquer artigo cujo foco seja somente o narcisismo saudável ou subclínico, assim como artigos centrados apenas em traços específicos da PPN);
2. É explorada a associação entre a PPN e/ou o Narcisismo Patológico e Padrões Relacionais estabelecidos com as Figuras Parentais e/ou Eventos de Vida, não necessariamente traumáticos (o que exclui qualquer artigo cujo foco seja, exclusivamente, a exploração de aspectos sem potencial para análise na perspetiva etiológica, tais como ferramentas de diagnóstico ou medidas terapêuticas);
3. A PPN e/ou Narcisismo Patológico é estudada(o) de forma inequívoca, seja como objetivo principal do artigo em questão ou apenas um entre vários (o que exclui qualquer artigo que explore o Narcisismo Patológico somente como comorbidade no cenário de uma outra perturbação psiquiátrica que represente o verdadeiro foco do estudo, uma vez que a presença de outra perturbação de base representará uma variável de confusão impeditiva da extração confiante de quaisquer conclusões de natureza etiológica);
4. Trata-se de um Estudo Original, que explicita a Metodologia aplicada (o que exclui Artigos de Opinião, Relatos de Caso e Revisões);

5. A versão completa do artigo encontra-se disponível em Inglês, Português ou Espanhol.

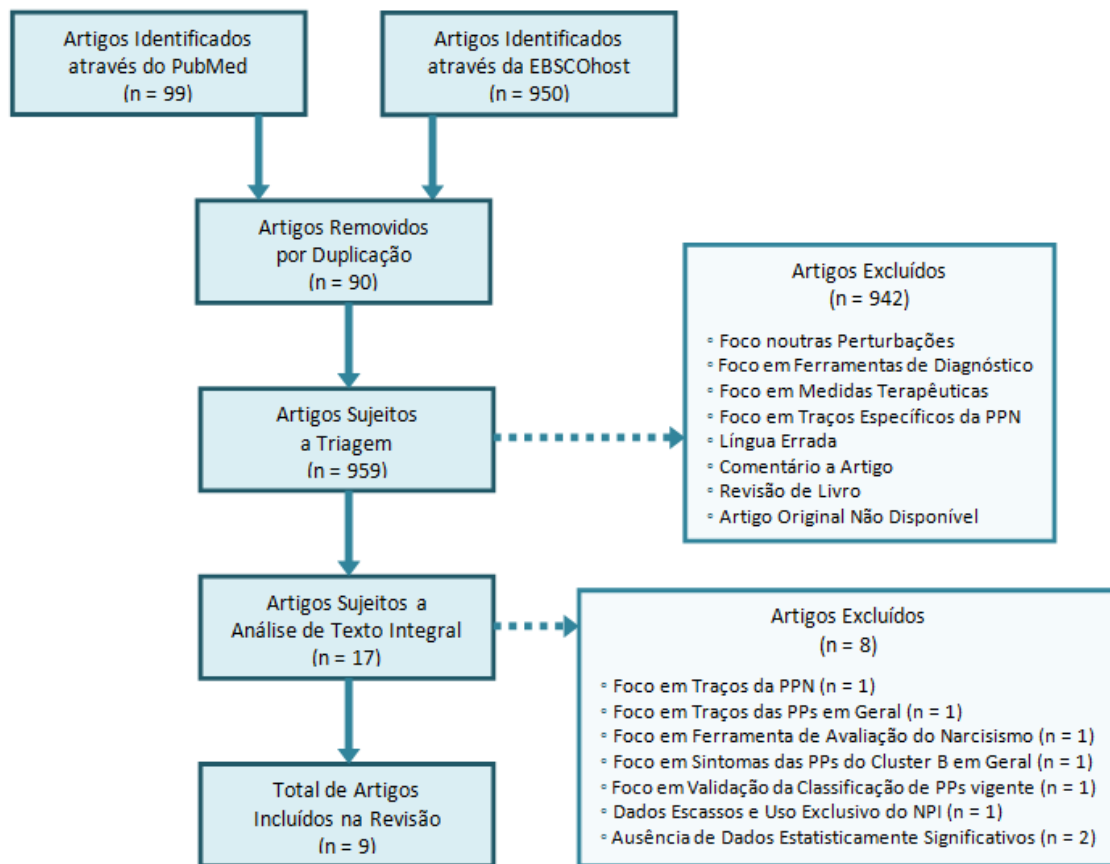
Optou-se por não restringir os artigos incluídos com base nas características da amostra populacional, o que significa que foram aceites estudos com amostras clínicas e não-clínicas (que recorreram a representações dimensionais da perturbação da personalidade), uma vez que existe evidência da presença de um continuum entre indivíduos sem perturbação da personalidade ou com disfunção ligeira e indivíduos com problemas severos (Torgersen, 2005).

O processo de triagem dos 959 artigos obtidos na pesquisa inicial, baseou-se no Título, Palavras-Chave e Abstract, tendo resultado em 17 artigos que reuniram os critérios de inclusão estipulados. Destes, 8 foram excluídos na fase de análise do texto integral, pelos seguintes motivos:

- 1 artigo foi excluído por se focar na exploração de traços característicos da PPN, em lugar de fatores potencialmente envolvidos no seu desenvolvimento;
- 1 artigo foi excluído por se focar na validação de uma ferramenta de avaliação do narcisismo, não estabelecendo nenhuma relação directa com factores etiológicos (qualquer correlação, a ser realizada, estaria dependente de extrapolações);
- 1 artigo foi excluído por se focar em sintomas das perturbações da personalidade do Cluster B em geral, não apresentando conclusões específicas para a PPN;
- 1 artigo foi excluído por explorar, somente, os traços basais das perturbações da personalidade em geral, não abordando o narcisismo como uma entidade independente;
- 1 artigo foi excluído por se focar na validação do sistema de classificação de Perturbações da Personalidade vigente à data (DSM-IV);
- 1 artigo foi excluído por ausência de rigor na exposição dos métodos e resultados do estudo desenvolvido e por utilização exclusiva do Narcissistic Personality Inventory (NPI) como medida do narcisismo dos participantes (sem recurso a nenhuma outra ferramenta e/ou avaliação por psicólogos, psiquiatras ou outro pessoal qualificado), sendo este inventário insuficiente, por si só, para avaliar o narcisismo na sua vertente patológica;

- 1 artigo foi excluído por não ter reunido participantes suficientes com PPN para possibilitar a realização de uma análise estatística (alcançando resultados significativos somente para outras perturbações da personalidade);
- 1 artigo foi excluído por não apresentar dados estatisticamente significativos para a PPN no seu estudo das perturbações do Cluster A e B.

A Figura 1 resume o processo de seleção de artigos descrito acima.



**Figura 1:** Diagrama de Fluxo da Seleção de Artigos

**Legenda:** PPN – Perturbação da Personalidade Narcísica; PPs – Perturbações da Personalidade; NPI – Narcissistic Personality Inventory

Dos 9 artigos incluídos nesta revisão, destacam-se 3 subgrupos principais de variáveis em estudo: Estilos Parentais (4 artigos); Maus-Tratos durante a Infância (4 artigos) e Fatores Demográficos (1 artigo).

Dos artigos que abordaram os Estilos Parentais, 3 recorreram à Teoria de Diana Baumrind (Baumrind, 1971) sobre Estilos Parentais de Autoridade, que define a interação dos pais com os filhos de acordo com as seguintes tipologias:

→ Estilo Parental Autoritário - a figura parental procura controlar e moldar o comportamento da criança de acordo com um padrão de conduta pré-determinado e inegociável, valorizando a obediência e respeito pela autoridade e desencorajando a partilha da perspectiva da criança, que deverá aceitar as decisões dos pais sem oposição;

→ Estilo Parental Autoritativo - a figura parental implementa regras e limites razoáveis, explicando o racional que as sustenta e encorajando a partilha de ideias pela criança, valorizando simultaneamente a disciplina e a autonomia e reconhecendo os interesses da criança e os direitos dos pais como figuras de autoridade que não dispõem de infalibilidade;

→ Estilo Parental Permissivo - a figura parental aceita os comportamentos e atitudes da criança, sem exercer controlo sobre a sua conduta ou exigir obediência, mostrando disponibilidade para atender às necessidades e desejos da criança, como um agente complacente e não-punitivo.

Um dos artigos implementou, adicionalmente, um 4º tipo de Estilo Parental: Indiferente - a figura parental não é responsiva às necessidades da criança, não proporcionando apoio, mas também não é exigente ou controladora, esperando que a criança se comporte de forma independente.

A análise de todos os artigos foi efetuada sob a forma de uma síntese narrativa e tabela de resumo. Uma vez que as populações, variáveis exploradas e metodologias aplicadas diferem consideravelmente entre os estudos incluídos, não foi possível a realização de uma Meta-Análise com base nos dados recolhidos.

## Resultados

Do subgrupo de artigos cujo foco foi a exploração dos estilos parentais como variável independente na correlação com o Narcisismo Patológico, 2 deles (Lootens, 2010; Ramsey et al., 1996) recorreram aos Estilos Autoritário, Autoritativo e Permissivo.

Na análise do Narcisismo Patológico da amostra em estudo, Lootens, C. M. (2010) realizou correlações de Pearson para estimar a relação entre o narcisismo e os estilos parentais. Deste estudo, foram somente apresentados os dados relativos ao Estilo Autoritário, tendo-se verificado uma correlação positiva entre este padrão relacional e o Narcisismo Patológico, tanto para mães ( $r = 0.21$ ), como para pais ( $r = 0.32$ ), separadamente. A realização de uma análise de regressão múltipla, para averiguar se estas correlações se mantinham ao controlar para o efeito de covariáveis de personalidade e estilo parental, confirmou que os Estilos Autoritário Materno e Paterno apresentam uma associação única com o Narcisismo Patológico, sendo o Estilo Autoritário, uma vez mais, o único a alcançar níveis de significância estatística nesta análise. Adicionalmente, verificou-se que os estilos parentais, isoladamente, eram responsáveis por 13.9% da variação na pontuação de Narcisismo Patológico.

Ramsey et al. (1996) complementaram os dados relativos aos Estilos Parentais Materno e Paterno, isoladamente, com uma nova ferramenta criada com o propósito de estabelecer um índice combinado dos estilos parentais de ambos os pais: o Combined Parenting Styles Index (CPSI). Os resultados decorrentes da sua análise foram os seguintes: a pontuação de Narcisismo Patológico apresentou uma correlação positiva com os Estilos Parentais Permissivo Materno ( $r = 0.18$ ) e Paterno ( $r = 0.11$ ), separadamente, mas não com o Estilo Parental Permissivo Combinado; as 3 escalas de Estilo Parental Autoritário (Materno, Paterno e Combinado) apresentaram uma correlação positiva com o Narcisismo Patológico ( $r = 0.11$ ,  $r = 0.14$  e  $r = 0.16$ , respetivamente); e não se verificaram associações significativas com nenhuma das escalas de Estilo Parental Autoritativo. Além destes aspetos, foi ainda apurado que os participantes pertencentes ao grupo com o  $\frac{1}{3}$  de pontuações mais elevadas de Narcisismo Patológico apresentavam uma menor probabilidade de considerar ambos os pais como autoritativos e, por conseguinte, maior probabilidade de os considerar permissivos ou autoritários.

Um outro artigo (Cramer, 2011) explorou 4 estilos parentais (Autoritário, Autoritativo, Permissivo e Indiferente) no seu estudo, averiguando a sua relação com medidas de Narcisismo Saudável e Narcisismo Patológico (em particular, o subtipo Grandioso). Além do estilo parental, analisou também a correlação com a presença de Precusores de Narcisismo aos 3/4 anos de idade, tratando-se esta de uma medida da tendência intrínseca para o narcisismo na infância. Os resultados obtidos foram os seguintes: Os Precusores de Narcisismo aos 3/4 anos de idade correlacionaram-se significativamente com o Narcisismo Patológico ( $r = 0.38$ ), mas não com o Narcisismo Saudável; os Estilos Parentais Autoritativo e Permissivo (responsivos às necessidades da criança) por parte de ambos os pais, revelaram-se preditores positivos de Narcisismo Saudável; o Estilo Parental Autoritário, por parte de ambos os pais, revelou-se um preditor negativo de Narcisismo Saudável; e o Estilo Parental Indiferente, por parte do pai, revelou-se um preditor positivo de Narcisismo Patológico ( $r = 0.22$ ).

Além das correlações já referidas, foram realizadas análises de regressão hierárquica para verificar o impacto de cada variável independente na previsão do Narcisismo aos 23 anos de idade. No que concerne a esta análise relativamente ao Estilo Parental Materno, verificou-se que o poder preditivo de Narcisismo Patológico por parte dos Precusores de Narcisismo aos 3/4 anos de idade estava dependente do estilo parental, ou seja, quando a pontuação da mãe era elevada para um Estilo Parental Responsivo (Autoritativo ou Permissivo), a presença de Precusores de Narcisismo não tinha impacto sobre o Narcisismo Patológico na vida adulta, mas quando a pontuação da mãe era baixa para os Estilos Parentais Responsivos, os Precusores de Narcisismo passavam a ser preditores significativos de Narcisismo Patológico. De igual modo, uma pontuação elevada de Estilo Parental Autoritário (não responsivo), associava-se a uma previsão significativa de Narcisismo Patológico por parte dos Precusores de Narcisismo, mas uma pontuação baixa deste estilo parental, associava-se a ausência de poder preditivo por parte dos Precusores de Narcisismo. O Estilo Parental Materno Indiferente não revelou qualquer tipo de correlação com o Narcisismo Patológico, tanto isoladamente, como em interação com os Precusores de Narcisismo aos 3/4 anos de idade.

Feitas as mesmas análises para os Estilos Parentais Paternos, não se verificou qualquer papel preditivo de Narcisismo Patológico para todos os 4 tipos de padrões relacionais por parte do pai (Autoritário, Autoritativo, Permissivo e Indiferente).

Valashjardi et al. (2020) colocaram, de igual modo, o seu foco nos padrões de relacionamento das figuras parentais com os filhos, mas, em lugar de recorrerem aos Estilos Parentais definidos pela Teoria de Diana Baumrind (Baumrind, 1971), utilizaram 3 características comportamentais: Controlo Psicológico; Excesso de Proteção e Afetuosidade, como medidas indirectas de estilos parentais, tais como: Negligente/Indiferente, Severo/Rígido e Indulgente.

Os autores valorizaram, adicionalmente, o sexo atribuído à nascença como variável de interesse e subdividiram o Narcisismo Patológico nos subtipos Grandioso e Vulnerável na análise realizada. Os resultados obtidos foram os seguintes: A generalidade dos participantes apresentou uma maior pontuação de Narcisismo Grandioso, sendo a pontuação total de Narcisismo superior para o sexo feminino quando comparado com o sexo masculino (Média = 2.7 e Média = 2.4, respetivamente). Além disso, constatou-se que os participantes do sexo feminino apresentavam uma pontuação maior de Narcisismo Vulnerável do que os participantes do sexo masculino (Média = 2.7 e Média = 1.9, respetivamente), não existindo, no entanto, diferenças entre sexos ao nível do Narcisismo Grandioso. No que concerne à análise dentro de grupos de participantes do mesmo sexo, o sexo masculino apresentou pontuações superiores para Narcisismo Grandioso, quando comparado com o Vulnerável, mas o sexo feminino apresentou pontuações semelhantes para ambos os subtipos de Narcisismo.

Na análise da correlação entre os padrões comportamentais das figuras parentais e os subtipos de Narcisismo, verificou-se que o Narcisismo Grandioso apresentava uma correlação positiva com o Controlo Psicológico e o Excesso de Proteção Materno e Paterno para ambos os sexos, assim como uma correlação negativa com a Afetuosidade Materna e Paterna. Verificou-se o mesmo tipo de correlações para o Narcisismo Vulnerável, com a excepção de que os participantes do sexo masculino, só apresentaram a correlação positiva com o Controlo Psicológico e o Excesso de Proteção Paternos, sendo que a relação com estas variáveis Maternas não se revelou estatisticamente significativa.

Foram, adicionalmente, realizadas análises de regressão múltipla, por forma a averiguar o impacto único de cada variável de comportamento parental, quando analisada em conjunto com as restantes. O resultado foi a presença de uma só variável com papel preditivo positivo significativo de Narcisismo Grandioso: o Excesso de Proteção Paterno ( $\beta = 0.244$ ), no contexto dos participantes do sexo masculino. O Narcisismo Vulnerável, por sua vez, apresentou esse mesmo predictor positivo ( $\beta = 0.313$ ) e, adicionalmente, a Afetuosidade Materna como predictor negativo significativo ( $\beta = - 0.222$ ), somente no contexto dos participantes do sexo feminino.

Dos restantes 5 artigos, 4 exploraram os maus-tratos na infância como potencial variável de impacto no desenvolvimento de Narcisismo Patológico, entre os quais: o Abuso Físico, Emocional e Sexual e a Negligência. Cohen et al. (2014) analisaram estas variáveis numa população clínica de pacientes psiquiátricos internados ou acompanhados em unidades de ambulatório, particularidade que distingue este artigo dos restantes incluídos nesta Revisão Sistemática. Após realização de controlo para as covariáveis de maus-tratos na infância, averiguaram que somente o Abuso Físico apresentava uma correlação positiva, estatisticamente significativa, com a PPN ( $\beta = 0.158$ ).

Maxwell K. e Huprich S. (2014) também não verificaram uma associação positiva entre o Narcisismo Patológico e o Abuso Emocional no seu estudo. Pelo contrário, constataram uma correlação negativa significativa entre esta forma de maus-tratos e o Narcisismo Patológico ( $r = - 0.25$ ). Somente a Negligência Emocional na infância se verificou positivamente correlacionada com o Narcisismo Patológico ( $r = 0.19$ ). Além destes aspectos, foi ainda analisada a perspetiva dos participantes quanto às características do seu relacionamento com as figuras parentais. Nesta vertente, averiguou-se uma correlação negativa entre a Facilitação da Independência por parte dos Pais ( $r = - 0.20$ ) e a Qualidade do Relacionamento com os mesmos ( $r = - 0.25$ ) e a pontuação total de Narcisismo Patológico.

Hengartner et al (2013) expandiram o estudo da associação entre os maus-tratos e o Narcisismo Patológico a outros fatores de adversidade na infância, nomeadamente:

Problemas Familiares (incluindo Pais Separados/Divorciados, Pobreza, Conflito com os Pais e Abuso de Substâncias pelos Pais) e Problemas Escolares (incluindo ser Vítima de *Bullying* e apresentar Problemas de Conduta na Escola). Das suas análises de regressão linear, resultaram associações positivas entre a PPN e todas as formas de maus-tratos em estudo (Abuso Emocional, Negligência Emocional, Abuso Físico e Negligência Física), exceptuando o Abuso Sexual. De igual modo, foram verificadas associações positivas com a Pobreza, os Conflitos com os Pais, ser Vítima de *Bullying* e apresentar Problemas de Conduta na Escola. No entanto, ao efectuar uma análise de regressão múltipla, por forma a subtrair o efeito das covariáveis entre si, verificou-se que apenas 3 fatores de adversidade permaneciam com correlação positiva significativa com a PPN: a Negligência Física ( $\beta = 0.128$ ), ser Vítima de *Bullying* ( $\beta = 0.090$ ) e apresentar Problemas de Conduta na Escola ( $\beta = 0.143$ ). Constatou-se, ainda, que a generalidade dos fatores de adversidade na infância contribuía para 13,5% da variação na PPN.

Johnson et al (2001) também abordaram os maus-tratos na infância como variável de interesse, focando-se especificamente no Abuso Verbal, perpetrado pela mãe. Os resultados demonstraram que a exposição a Abuso Verbal se associa a um aumento do risco de desenvolvimento de PPN durante a adolescência e início da vida adulta, sendo que este poder predictor por parte do Abuso Verbal, se manteve após efectuar controlo para outras variáveis de maus-tratos na infância, incluindo: Abuso Físico, Abuso Sexual, Negligência e Punição Física. Quando se verificou o impacto do Abuso Verbal sobre a sintomatologia associada à PPN, foi também constatada uma associação positiva, com um aumento significativo do nível de sintomas na adolescência e início da vida adulta nos participantes expostos a esta forma de maus-tratos, verificando-se uma percentagem de elevação na sintomatologia de 33%. De igual modo, o Abuso Verbal voltou a não revelar interação com as restantes co-variáveis, exceptuando com a Punição Física na infância, numa interação potenciadora de sintomas.

O nono artigo (Huang et al., 2007), ainda não mencionado, explorou o contexto de desenvolvimento do Narcisismo Patológico numa perspetiva diferente dos restantes, ao focar a sua atenção em fatores demográficos que poderão impactar o estilo de vida e dinâmica familiar, em lugar de investigar diretamente os padrões relacionais ou

traumas na infância. Os resultados revelaram que a pontuação de PPN era superior em participantes do sexo masculino, residentes no meio rural e pertencentes a agregados com baixo rendimento familiar.

De todos os artigos incluídos, 5 deles analisaram a variação na preponderância do Narcisismo Patológico consoante o sexo dos participantes. Os resultados alcançados foram parcialmente discordantes, uma vez que 3 artigos (Cramer, 2011; Huang et al., 2007; Maxwell & Huprich, 2014) verificaram pontuações superiores de Narcisismo Patológico nos participantes do sexo masculino, 1 artigo (Valashjardi et al., 2020) verificou pontuações superiores no sexo feminino e 1 artigo (Lootens, 2010) não detectou diferenças significativas entre sexos.

O artigo que verificou uma maior pontuação para o sexo feminino, expandiu a sua análise a 2 subtipos de Narcisismo Patológico: Grandioso e Vulnerável, tendo averiguado que o sexo feminino ultrapassava o sexo masculino particularmente ao nível do Narcisismo Vulnerável, não se detectando diferenças entre sexos para o Narcisismo Grandioso.

A Tabela 1 resume, simplificada, os artigos incluídos na Revisão Sistemática, cingindo os dados apresentados às informações relativas ao estudo da PPN e/ou Narcisismo Patológico, nomeadamente no que concerne às variáveis, ferramentas metodológicas e principais resultados obtidos nesse âmbito. Para uma versão mais completa dos dados estatísticos dos artigos incluídos, poderá ser consultado o Anexo 1, que contempla, entre outros aspectos, as estatísticas descritivas das amostras em estudo.

| <b>Título, Autor(es) e Ano de Publicação</b> | <b>Características da Amostra</b>            | <b>Variáveis de Interesse</b>                                      | <b>Metodologia</b> |
|--|--|--|--------------------|
| An Examination of the Relationships          | 206 Participantes, Estudantes Universitários | <u>Variáveis Independentes:</u><br>Estilos Parentais (Autoritário, |                    |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| <p>Among Personality Traits, Perceived Parenting Styles, and Narcissism<br/><b>Lootens, C. M. (2010)</b></p>   | <p>inscritos na Disciplina de Introdução à Psicologia da University of North Carolina em Greensboro, com idades compreendidas entre 18 e 30 anos EUA</p>   | <p>Permissivo, Autoritativo) para Mães e Pais Separadamente; Sexo Feminino/ Masculino; Rendimento Familiar<br/><u>Variável Dependente:</u><br/>Narcisismo Patológico</p>   | <p>Wisconsin Personality Disorder Inventory 4<sup>th</sup> Edition<br/>- WISPI-IV (Klein et al., 1993); Parental Authority Questionnaire – PAQ (Buri, 1991)</p>   |
| <p><b>Resultados</b></p>   | <p>- Correlação Positiva entre Narcisismo Patológico e Estilo Parental Autoritário Materno (<math>r = 0.21</math>, <math>p &lt; 0.01</math>) e Paterno (<math>r = 0.32</math>, <math>p &lt; 0.01</math>).<br/>- <u>Análise de Regressão Múltipla:</u> Associação única entre Estilo Parental Autoritário Materno (<math>\beta = 0.20</math>) e Paterno (<math>\beta = 0.21</math>) e a pontuação de Narcisismo Patológico.<br/>- Estilos Parentais contribuem para 13.9% da variação na pontuação de Narcisismo Patológico.</p>  |  |   |
| <p>Self-Reported Narcissism and Perceived Parental Permissiveness and Authoritarianism<br/><b>Ramsey, A., Watson P. J., Biderman, M. D., Reeves, A. L. (1996)</b></p>            | <p>370 Participantes, Estudantes Universitários inscritos na Disciplina de Introdução à Psicologia, filhos de pais casados, com idades compreendidas entre 16 e 21 anos EUA</p>  | <p><u>Variáveis Independentes:</u><br/>Estilos Parentais (Autoritário, Permissivo e Autoritativo) para Mães e Pais Separadamente e Combinado (Mãe + Pai); Sexo Feminino/ Masculino<br/><u>Variável Dependente:</u><br/>Narcisismo Patológico</p>   | <p>O'Brien Multiphasic Narcissism Inventory – OMNI (O'Brien, 1987); Parental Authority Questionnaire – PAQ (Buri, 1991); Combined Parenting Styles Index (CPSI)</p>   |
| <p><b>Resultados</b></p>   | <p>- Correlação Positiva entre Narcisismo Patológico e Estilo Parental Permissivo Materno (<math>r = 0.18</math>, <math>p &lt; 0.001</math>) e Paterno (<math>r = 0.11</math>, <math>p &lt; 0.05</math>) e Estilo Autoritário Materno (<math>r = 0.11</math>, <math>p &lt; 0.05</math>), Paterno (<math>r = 0.14</math>, <math>p &lt; 0.01</math>) e Combinado (<math>r = 0.16</math>, <math>p &lt; 0.01</math>).<br/>- Ausência de Correlação Significativa com o Estilo Parental Permissivo Combinado e o Estilo Autoritativo (Materno, Paterno e Combinado).</p>          |  |   |
| <p>Young adult narcissism: A 20 year longitudinal study of the contribution of parenting styles, preschool precursors of narcissism, and denial<br/><b>Cramer, P. (2011)</b></p> | <p>102 Participantes provenientes de um estudo prévio (Block and Block Longitudinal Project) e analisados entre os 3 e os 23 anos de idade (1968-1988) EUA</p>   | <p><u>Variáveis Independentes:</u><br/>Estilos Parentais (Autoritário, Permissivo, Indiferente, Autoritativo) para Mães e Pais Separadamente; Precusores de Narcisismo aos 3/4 anos de Idade (Centro da Atenção; Actividade; Tendências Histrionicas; Antagonismo Interpessoal e Baixo Controlo de Impulsos); Sexo Feminino/Masculino<br/><u>Variáveis Dependentes:</u><br/>Narcisismo Saudável; Narcisismo Patológico/Maladaptativo</p> | <p>California Child Q-set - CCQ (Carlson &amp; Gjerde, 2009); California Adult Q-sort – CAQ (Block, 1961); Child Rearing Practices Report – CRPR (Deković et al., 1991); Escalas de Averiguação dos Precusores de Narcisismo na Infância realizadas com base nos itens do CCQ; Escalas de Averiguação de Narcisismo Saudável/Autónomo e Narcisismo Patológico/Obstinado com base nos itens do CAQ</p> |
| <p><b>Resultados</b></p>   | <p>- Correlação Positiva entre Narcisismo Patológico e Estilo Parental Indiferente Paterno (<math>r = 0.22</math>, <math>p &lt; 0.05</math>).<br/>- Correlação Positiva entre Precusores de Narcisismo aos 3/4 anos e Narcisismo Patológico perante Pontuação Elevada de Estilo Autoritário Materno (<math>\beta = 0.62</math>, <math>p &lt; 0.001</math>); Pontuação Baixa de Estilo Autoritativo Materno (<math>\beta = 0.74</math>, <math>p &lt; 0.001</math>) e Pontuação Baixa de Estilo Permissivo Materno (<math>\beta = 0.66</math>, <math>p &lt; 0.001</math>).</p> |  |   |

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  | - Ausência de Papel Preditivo Significativo por parte de todos os Estilos Parentais Paternos (Autoritário, Autoritativo, Permissivo, Indiferente).   |   |   |
| <p>Recollections of parenting styles in the development of narcissism: The role of gender</p> <p>Valashjardi, A., MacLean, R., Charles, K. (2020)</p>  | <p>328 Participantes, com idades compreendidas entre 18 e 64 anos (estudo conduzido online) Reino Unido</p>  | <p><u>Variáveis Independentes:</u><br/>Controlo Psicológico, Excesso de Proteção e Afetuosidade, para Mães e Pais Separadamente; Sexo Feminino/Masculino</p> <p><u>Variáveis Dependentes:</u><br/>Narcisismo Grandioso; Narcisismo Vulnerável</p> | <p>Pathological Narcissism Inventory – PNI (Pincus et al., 2009); Psychological Control Scale – PCS (Barber, 1996); Parenting Bonding Instrument – PBI (Parker et al., 1979)</p>  |
| <b>Resultados</b>  | <p>- <u>Correlação entre Estilos Parentais e Narcisismo Grandioso (p &lt; 0.01):</u> Correlação Positiva com o Controlo Psicológico Materno e Paterno, para o Sexo Feminino (r = 0.332 e r = 0.288) e Masculino (r = 0.224 e r = 0.262); Correlação Positiva com o Excesso de Proteção Materno e Paterno para o Sexo Feminino (r = 0.261 e r = 0.211) e Masculino (r = 0.235 e r = 0.328); Correlação Negativa com a Afetuosidade Materna e Paterna para o Sexo Feminino (r = - 0.269 e r = - 0.239) e Masculino (r = - 0.288 e r = - 0.260).</p> <p>- <u>Correlação entre Estilos Parentais e Narcisismo Vulnerável (p &lt; 0.01):</u> Correlação Positiva com o Controlo Psicológico Materno e Paterno, para o Sexo Feminino (r = 0.366 e r = 0.308); Correlação Positiva com o Controlo Psicológico Paterno, para o Sexo Masculino (r = 0.226); Correlação Positiva com o Excesso de Proteção Materno e Paterno, para o Sexo Feminino (r = 0.309 e r = 0.256); Correlação Positiva com o Excesso de Proteção Paterno, para o Sexo Masculino (r = 0.330); Correlação Negativa com a Afetuosidade Materna e Paterna para o Sexo Feminino (r = - 0.406 e r = - 0.309) e Masculino (r = - 0.318 e r = - 0.227).</p> <p>- <u>Análise de Regressão Múltipla:</u> Excesso de Proteção Paterna apresenta Papel Preditivo Positivo de Narcisismo Grandioso, para o Sexo Masculino (<math>\beta = 0.244</math>, p = 0.046). Excesso de Proteção Paterna apresenta Papel Preditivo Positivo de Narcisismo Vulnerável, para o Sexo Masculino (<math>\beta = 0.313</math>, p = 0.011). Afetuosidade Materna apresenta Papel Preditivo Negativo de Narcisismo Vulnerável, para o Sexo Feminino (<math>\beta = - 0.222</math>, p = 0.024).</p> |   |   |
| <p>Are there differential relationships between different types of childhood maltreatment and different types of adult personality pathology?</p> <p>Cohen, L. J., Tanis, T., Bhattacharjee, R., Nesci, C., Halmi, W., Galynker, I. (2013)</p> | <p>231 Participantes, com idades compreendidas entre 18 e 65 anos, Pacientes de 3 Unidades de Internamento e 1 Unidade de Seguimento em Ambulatório do Serviço de Psiquiatria de um Hospital Urbano EUA</p>  | <p><u>Variáveis Independentes:</u><br/>Abuso Físico, Abuso Emocional, Abuso Sexual, Negligência (perpetuados pelas Figuras Parentais)</p> <p><u>Variável Dependente:</u><br/>Perturbação da Personalidade Narcísica</p>                           | <p>Childhood Trauma Questionnaire – CTQ (Bernstein et al., 1994); Conflict Tactics Scale Parent Child-Child Adult - CTSPC-CA (Straus et al., 1998); Multidimensional Neglect Behavioral Scale – MNBS (Straus, 2006); Personality Diagnostic Questionnaire - PDQ-4+ (Hyler et al., 1990)</p> |
| <b>Resultados</b>  | <p>- <u>Correlação entre Maus-Tratos na Infância e PPN:</u> Correlação Positiva entre PPN e Abuso Físico (r = 0.270, p &lt; 0.001), Abuso Emocional (r = 0.239, p &lt; 0.001) e Negligência (r = 0.175, p &lt; 0.01). Ausência de Correlação Significativa entre PPN e Abuso Sexual.</p> <p>- <u>Análise de Regressão Linear:</u> Associação Positiva e Independente entre PPN e Abuso Físico (<math>\beta = 0.158</math>, p = 0.036).</p>   |   |   |

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <p>Retrospective reports of attachment disruptions, parental abuse and neglect, mediate the relationship between pathological narcissism and self-esteem<br/><b>Maxwell, K., Huprich, S. (2014)</b></p>   | <p>599 Participantes, Estudantes Universitários inscritos no Curso de Psicologia, com idades compreendidas entre 18 e 53 anos<br/>EUA</p>   | <p><u>Variáveis Independentes:</u><br/>Abuso Emocional, Abuso Físico, Abuso Sexual, Negligência Emocional, Negligência Física, Minimização dos Problemas; Facilitação da Independência pelos Pais, Apoio Parental, Qualidade da Relação com os Pais<br/><u>Variável Dependente:</u><br/>Narcisismo Patológico</p>   | <p>Pathological Narcissism Inventory – PNI (Pincus et al., 2009); Childhood Trauma Questionnaire – CTQ (Bernstein et al., 1994); Parental Attachment Questionnaire – PAQ (Kenny, 1987)</p>  |
| <p><b>Resultados</b></p>  | <p>- <u>Correlação entre Maus-Tratos na Infância e Narcisismo Patológico:</u> Correlação Negativa com o Abuso Emocional (<math>r = - 0.25</math>, <math>p &lt; 0.001</math>); Correlação Positiva com a Negligência Emocional (<math>r = 0.19</math>, <math>p &lt; 0.001</math>).</p> <p>- <u>Correlação entre Características do Relacionamento com as Figuras Parentais e Narcisismo Patológico:</u> Correlação Negativa com a Facilitação da Independência pelos Pais (<math>r = - 0.20</math>, <math>p &lt; 0.001</math>); Correlação Negativa com a Qualidade do Relacionamento com os Pais (<math>r = - 0.25</math>, <math>p &lt; 0.001</math>).</p>  |   |   |
| <p>Childhood adversity in association with personality disorder dimensions: New findings in an old debate<br/><b>Hengartner M. P., Ajdacic-Gross, V., Rodgers, S., Müller, M., Rössler, W. (2013)</b></p> | <p>512 Participantes, com idades compreendidas entre 20 e 41 anos, subgrupo de amostra pertencente a Estudo Epidemiológico prévio (Programa de Zurique para o Desenvolvimento Sustentável de Serviços de Saúde Mental - ZInEP na sigla alemã) Suíça</p>   | <p><u>Variáveis Independentes:</u><br/>Abuso Emocional, Abuso Físico, Abuso Sexual, Negligência Emocional, Negligência Física, Pais Separados/Divorciados, Pobreza, Conflito com os Pais, Abuso de Substâncias pelos Pais, Ser Vítima de <i>Bullying</i>, Problemas de Conduta na Escola<br/><u>Variável Dependente:</u><br/>Perturbação da Personalidade Narcísica</p> | <p>Assessment of DSM-IV Personality Disorders Questionnaire - ADP-IV (Schotte C. K., 1994); Childhood Trauma Questionnaire – CTQ (Bernstein et al., 1994); Questionário desenhado com base no Estudo Epidemiológico ZInEP para Averiguação de Problemas Escolares e Familiares na Infância e Adolescência</p> |
| <p><b>Resultados</b></p>  | <p>- Correlação Positiva (<math>p &lt; 0.05</math>) entre PPN e Abuso Emocional (<math>b = 0.098</math>), Negligência Emocional (<math>b = 0.101</math>), Abuso Físico (<math>b = 0.074</math>) e Negligência Física (<math>b = 0.095</math>). Ausência de Associação Significativa entre PPN e Abuso Sexual.</p> <p>- Correlação Positiva (<math>p &lt; 0.05</math>) entre PPN e Pobreza (<math>b = 0.142</math>) e Conflitos com os Pais (<math>b = 0.198</math>). Ausência de Associação Significativa entre PPN e Pais Separados/Divorciados e Abuso de Substâncias pelos Pais.</p> <p>- Correlação Positiva (<math>p &lt; 0.05</math>) entre PPN e Ser Vítima de <i>Bullying</i> (<math>b = 0.140</math>) e Problemas de Conduta na Escola (<math>b = 0.181</math>).</p> <p>- <u>Análise de Regressão Múltipla entre PPN e Maus-Tratos na Infância, Problemas Familiares e Escolares:</u> Associação Positiva (<math>p &lt; 0.05</math>) entre PPN e Negligência Física (<math>\beta = 0.128</math>), Ser Vítima de <i>Bullying</i> (<math>\beta = 0.090</math>) e Problemas de Conduta na Escola (<math>\beta = 0.143</math>).</p> <p>- Fatores de Adversidade na Infância contribuem para 13.5% da variação na pontuação de PPN.</p> |   |   |
|   |   |   | <p>Personality Diagnostic Questionnaire – PDQ (Hyler et</p>   |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <p>Childhood Verbal Abuse and Risk for Personality Disorders During Adolescence and Early Adulthood<br/><b>Johnson, J. G., Cohen, P., Smailes E. M, Skodol, A. E., Brown, J., Oldham, J. M. (2001)</b></p> | <p>1586 Participantes / 793 Díades Mãe-Filho(a), analisados quando os filhos tinham as seguintes idades médias (em anos): 5.5; 13.7; 16.3; 22.1 (1975 - 1993)<br/>EUA</p>  | <p><u>Variáveis Independentes:</u><br/>Abuso Verbal Materno (co-variáveis: Idade dos Filhos, Sexo Feminino/Masculino, Abuso Físico, Abuso Sexual, Negligência, Punição Física, Nível de Escolaridade dos Pais, Psicopatologia Parental e Perturbações Psiquiátricas Concomitantes)<br/><u>Variável Dependente:</u><br/>Perturbação da Personalidade Narcísica</p> | <p>al., 1988); Disorganizing Poverty Interview – DPI (Kogan, 1977); Diagnostic Interview Schedule for Children - DISC-I (Costello, 1984) (Versão para Pais e Versão para Crianças e Jovens Adultos); Apuramento de Exposição a Abuso Verbal através da consulta do New York State Central Registry for Child Abuse and Neglect (NYSCR) e dos relatos obtidos em Entrevistas realizadas aos Filhos (1991 a 1993); Apuramento de Exposição a Abuso Verbal, Punição Física e Temperamento Difícil por parte dos Filhos através de dados obtidos em Entrevistas realizadas às Mães (1975, 1983, 1985 a 1986)</p> |
| <p><b>Resultados</b></p>   | <p>- Maior Prevalência de PPN em Participantes Expostos a Abuso Verbal durante a Infância, do que em Participantes Não-Expostos (11.5% vs 3.5%). Ausência de interação entre Abuso Verbal e co-variáveis de Maus-Tratos na Infância (Abuso Físico, Abuso Sexual, Negligência e Punição Física).</p> <p>- Maior Sintomatologia de PPN em Participantes Expostos a Abuso Verbal durante a Infância, do que em Participantes Não-Expostos, com uma percentagem de Elevação na Sintomatologia de 33%.</p>  |   |  |
| <p>Screening of Personality Disorders Among Chinese College Students by Personality Diagnostic Questionnaire-4+<br/><b>Huang, X., Ling, H., Yang, B., and Dou, G. (2007)</b></p>                           | <p>4811 Participantes, Estudantes Universitários, inscritos em 26 Universidades Diferentes, de 21 Cidades, com idade média 20.45 anos<br/>China</p>  | <p><u>Variáveis Independentes:</u> Área de Residência (Meio Rural vs Urbano); Estrutura Familiar (filhos únicos ou com irmãos, adotados, com 1 ou 2 pais, em 2º casamento); Rendimento Familiar (Baixo, Médio, Alto); Sexo Feminino/Masculino<br/><u>Variável Dependente:</u><br/>Perturbação da Personalidade Narcísica</p>                                      | <p>Personality Diagnostic Questionnaire - PDQ-4+ (Ling et al., 2010)</p>   |
| <p><b>Resultados</b></p>   | <p>- Variação de Pontuação de PPN consoante o Sexo: Sexo Feminino: M = 3.41, DP = 1.79; Sexo Masculino: M = 3.69, DP = 1.86; t = 5.052 (p &lt; 0.01).</p> <p>- Variação de Pontuação de PPN consoante a Área de Residência: Meio Rural: M = 3.58, DP = 1.84; Meio Urbano: M = 3.45, DP = 1.81; t = 2.23 (p &lt; 0.05).</p> <p>- Variação de Pontuação de PPN consoante o Rendimento Familiar: Rendimento Baixo: M = 3.73, DP = 1.89; Rendimento Médio: M = 3.47; DP = 1.81; Rendimento Alto: M = 3.55, DP = 1.83; F = 4.921 (p &lt; 0.05).</p> |   |  |

**Tabela 1:** Resumo das Propriedades dos Estudos Incluídos na Revisão Sistemática

**Legenda:** M - Média; DP - Desvio Padrão; p - Valor-p/Probabilidade de Significância; r - Coeficiente de Correlação;  $\beta$  - Coeficiente de Regressão Padronizado; b - Coeficiente de Regressão Não Padronizado; t - Valor-t (Teste t de Student); F - Estatística F (Análise de Variância ANOVA); PPN - Perturbação da Personalidade Narcísica

## Discussão

A nossa pesquisa reuniu 4 artigos com foco na relação com as figuras parentais, todos eles com diferentes particularidades na definição das suas variáveis, incluindo: os estilos parentais concebidos, a divisão entre a relação estabelecida com a mãe e com o pai, a diferenciação entre subtipos de Narcisismo Patológico e a apresentação dos resultados consoante o sexo dos participantes.

Dos dados obtidos, verificou-se uma correlação positiva entre o Narcisismo Patológico e o Estilo Parental Autoritário Materno e Paterno, demonstrada por 2 artigos (Lootens, 2010; Ramsey et al., 1996), assim como com o Excesso de Proteção Paterno (Valashjardi et al., 2020) (que inclui aspectos tais como a invasão de privacidade pelos pais e a tentativa de controlo de todos os aspectos da vida do participante), podendo ser considerado uma das componentes contempladas pelo Estilo Parental Autoritário. Estes achados favorecem a premissa de que pais insensíveis, agressivos e que depositam expectativas excessivas nos filhos, contribuem para o desenvolvimento de indivíduos que procuram incessantemente a admiração alheia para sustentar a sua auto-estima e propósito de vida e, no entanto, repudiam a ideia de depender emocionalmente de terceiros, pelo receio de serem alvo de rejeição e humilhação, tal como a experienciada nas suas relações primárias (com as figuras parentais), que serviram de molde à sua perspetiva do mundo exterior e do que esperar dele.

No que concerne ao Estilo Parental Permissivo, os achados foram discordantes, com um artigo a revelar uma correlação positiva entre esta variável (materna e paterna) e o Narcisismo Patológico (Ramsey et al., 1996) e outro artigo a revelar uma associação positiva entre o Estilo Parental Permissivo e o Narcisismo Saudável (Cramer, 2011). Ambos estes achados são, à partida, mutuamente exclusivos, mas plausíveis consoante a perspetiva utilizada na sua interpretação: pela Teoria de Millon (Millon, 1981), que defende a conduta indulgente por parte dos pais como fonte do Narcisismo Patológico, o Estilo Parental Permissivo será, presumivelmente, um corolário desta indulgência, fazendo sentido que apresente uma associação positiva com o Narcisismo Patológico; por outro lado, se partirmos da perspetiva de Kernberg (Kernberg, 1975), segundo a qual pais “cronicamente distantes”, que demonstram “insensibilidade e agressividade”,

fomentam o narcisismo, pela sua incapacidade de apoiar e acarinhar a criança (consoante demandam as suas necessidades emocionais básicas), fará sentido que somente os estilos parentais não responsivos (Autoritário e Indiferente) revelem uma associação positiva com o Narcisismo Patológico, e os estilos responsivos (Autoritativo e Permissivo), independentemente da maior ou menor assertividade que caracteriza cada um, resultem no oposto do Narcisismo Patológico, ou seja, no Narcisismo Saudável.

Deste modo, torna-se difícil determinar qual dos resultados melhor se coaduna com a realidade, partindo de um ponto de vista predominantemente teórico. Embora o formato longitudinal do estudo que revelou uma associação positiva entre o Estilo Parental Permissivo e o Narcisismo Saudável (Cramer, 2011) seja um fator a favor da preponderância dos seus resultados, no sentido em que se subtrai a incerteza inerente aos relatos de adultos face a memórias da infância decorrida vários anos antes (uma vez que estas memórias se podem encontrar deturpadas pela própria perturbação da personalidade no presente), continua a ser imprudente basearmo-nos nos achados de um estudo isolado para extrair conclusões relativamente ao impacto da permissividade sobre o desenvolvimento da PPN, surgindo, neste aspecto, uma área a explorar em análises futuras dos padrões relacionais, sendo necessária a replicação de achados, para que se torne possível a extração de ilações com maior confiança.

Ainda no que diz respeito aos estilos parentais, um dos estudos (Cramer, 2011) apurou a existência de uma correlação significativa entre a presença de Precusores de Narcisismo aos 3/4 anos de idade e o Narcisismo Patológico aos 23 anos (relação não verificada para o Narcisismo Saudável). Os Precusores de Narcisismo foram definidos de acordo com 5 critérios baseados no California Child Q-set - CCQ (Carlson & Gjerde, 2009), entre eles: Querer ser o Centro das Atenções; Apresentar um Elevado Nível de Actividade; Tendências Histriónicas (incluindo labilidade emocional e dramatização dos problemas); Antagonismo Interpessoal (incluindo agressividade física e verbal) e Controlo Inadequado de Impulsos (incluindo reações exageradas a pequenas frustrações, incapacidade de adiar a gratificação, constante desafio de limites e estabelecimento de relações interpessoais de carácter transitório). Desta análise resultou uma medida da tendência intrínseca para o narcisismo, que revelou um potencial de concretização dependente de fatores externos ao próprio, neste caso, dos estilos

parentais em estudo. Este achado favorece as teorias da socialização como mecanismo propulsor do narcisismo, uma vez que demonstra a insuficiência da predisposição individual, por si só, para garantir o desenvolvimento futuro de PPN, sendo necessários fatores prejudiciais adicionais, tais como um estilo parental não responsivo às necessidades da criança e a ausência de fatores protetores que antagonizem esta tendência narcísica, para precipitar o desenvolvimento de PPN no futuro adulto.

Assim sendo, assumam-se a importância de uma atuação preventiva desde a infância, por forma a detectar precocemente crianças particularmente suscetíveis ao desenvolvimento de PPN e implementar planos de intervenção sobre fatores externos modificáveis, tais como a sensibilização dos pais face ao impacto da sua conduta.

Um outro achado deste estudo (Cramer, 2011), talvez inesperado, foi a ausência de papel preditivo de Narcisismo Patológico por parte do Estilo Parental Indiferente (na análise de regressão múltipla) e ausência de correlação negativa entre este estilo parental e o Narcisismo Saudável/ Adaptativo. A este respeito, o próprio autor do estudo hipotetizou que talvez seja a “combinação de uma figura parental com natureza controladora e exigente, sem gratificação suficiente, em lugar da falta de gratificação isoladamente, que interfere com o desenvolvimento de Narcisismo Adaptativo”.

O estudo de Valashjardi et al. (2020) apoia esta hipótese, demonstrando que também o excesso de controlo parental poderá não ser suficiente, por si só, para influenciar positivamente o desenvolvimento de Narcisismo Patológico, uma vez que a variável de Controlo Psicológico pelos pais não apresentou um papel preditivo positivo de Narcisismo Grandioso ou Vulnerável nas análises de regressão múltipla. Este achado contrasta com a correlação, já referida, entre o Estilo Parental Autoritário e o Narcisismo Patológico, uma vez que, apesar de se tratarem de variáveis diferentes, é argumentável que um aspeto comportamental tal como o Controlo Psicológico se enquadra nas características do autoritarismo. Deste modo, seria expectável que, ao ser verificada uma associação entre este estilo parental e o Narcisismo Patológico, também se viesse a verificar uma associação positiva entre o Controlo Psicológico e o Narcisismo. Assim sendo, é favorecida a hipótese de que seja necessária a conjugação da ausência de gratificação com o excesso de controlo e agressividade parentais (e eventualmente alguma outra variável que seja comum ao padrão de comportamento de pais autoritários), para fomentar o Narcisismo Patológico. Este aspeto também apoia a

evidência de que estilos parentais responsivos são preditores negativos de Narcisismo Patológico, uma vez que uma figura parental poderá ser simultaneamente controladora e capaz de demonstrar afeto e preocupação, revelando sensibilidade face às necessidades emocionais da criança, apesar da inflexibilidade face a regras e objetivos pré-determinados para a sua conduta.

No que concerne às diferenças entre o impacto da relação estabelecida com a mãe e a estabelecida com o pai, os artigos incluídos na revisão não apresentaram dados consistentes entre si. 2 artigos (Lootens, 2010; Ramsey et al., 1996) sugerem que tanto pais, como mães apresentam uma preponderância semelhante no desenvolvimento de Narcisismo Patológico pelos filhos, 1 artigo (Cramer, 2011) sugere que somente o padrão comportamental materno influencia a tendência intrínseca narcísica dos filhos e 1 outro artigo (Valashjardi et al., 2020) sugere que apenas os comportamentos paternos (Excesso de Proteção) condicionam positivamente o desenvolvimento de Narcisismo Patológico, mas a Afetuosidade Materna apresenta um papel protetor contra esse desfecho. Além disso, neste estudo os pais demonstraram influência somente sobre os participantes do sexo masculino e as mães somente sobre os participantes do sexo feminino.

Em resumo, os estudos parecem concordar na existência de uma associação positiva entre o Estilo Parental Autoritário e o Narcisismo Patológico, assim como num aparente efeito protetor do Estilo Autoritativo e Afetuosidade relacionada. Verifica-se, ainda, que as componentes de Controlo Psicológico e Ausência de Satisfação/Gratificação das Necessidades da Criança não são suficientes, isoladamente, para justificar a dinâmica estabelecida entre o autoritarismo e o Narcisismo Patológico, requerendo-se o efeito sinérgico da sua simultaneidade. No que concerne aos Estilos Parentais Permissivo e Indiferente e às diferenças entre o impacto materno e paterno sobre o narcisismo, os resultados não permitem extrair conclusões com segurança, pela sua divergência considerável. Sublinha-se, no entanto, a potencial relevância que um estudo mais aprofundado destas variáveis poderá ter na nossa compreensão da etiologia da PPN.

Para além dos estilos parentais, a nossa pesquisa também reuniu 4 artigos com foco nos maus-tratos durante a infância. Cohen et al. hipotetizaram que uma história de Abuso Emocional (incluindo familiares que gritam com o sujeito e lhe dizem coisas dolorosas e insultuosas (Bernstein et al., 1994)) se correlacionaria com a presença de traços de PPN, independentemente da coexistência de outras formas de maus-tratos. Esta hipótese, a confirmar-se, apoiaria a premissa de que pais agressivos e, eventualmente, enquadráveis no padrão relacional autoritário (cuja intransigência poderá cursar com o recurso a insultos e humilhação como meio para controlar a criança e castigá-la pelos insucessos no atingimento das expectativas dos pais) contribuem para o desenvolvimento de Narcisismo Patológico. No entanto, os resultados do estudo não apoiaram a existência da associação concebida à priori, sendo que, após realização de controlo para as covariáveis de maus-tratos na infância, somente o Abuso Físico apresentou uma correlação significativa com a PPN.

Apesar de tudo, a inexistência de uma associação significativa entre o Abuso Emocional e a PPN, não contraria os achados dos estudos sobre estilos parentais, em que foi, igualmente, identificado que o Controlo Psicológico, por si só, não é suficiente para precipitar o desenvolvimento de Narcisismo Patológico. Assim sendo, não será implausível supor que também o Abuso Emocional (que poderá apresentar paralelos com a tentativa de controlo excessivo dos filhos) não represente um factor decisivo no desenvolvimento dos mecanismos de defesa que caracterizam o Narcisismo Patológico, requerendo a associação com outros elementos lesivos, tais como a ausência de gratificação das necessidades da criança, como já foi referido previamente. Uma vez mais, há que ter em consideração o vasto espectro em que uma figura parental se poderá qualificar na sua relação com os filhos. Serão, aliás, menos frequentes os casos em que se possa descrever um pai ou uma mãe como puramente “maus” e predominantes as circunstâncias em que as relações se pautam por uma combinação de comportamentos paradoxais, na qual o mesmo pai que grita e insulta, será também capaz de abraçar e proteger o seu filho.

Maxwell, K. & Huprich, S. também não encontraram uma associação positiva entre o Narcisismo Patológico e o Abuso Emocional, tendo, aliás, verificado o contrário: uma associação negativa significativa entre estas variáveis, apesar da existência de uma associação positiva entre a Negligência Emocional e o Narcisismo. Este achado é,

certamente, inesperado e contraintuitivo, sugerindo que ser abusado emocionalmente representa, de algum modo, um factor “protector” contra o desenvolvimento de Narcisismo Patológico.

Várias interpretações poderão ser feitas desta associação, entre as quais, a possibilidade de ocorrência de um erro metodológico que tenha interferido com os resultados do estudo. No entanto, partindo do pressuposto de que os dados apresentados traduzem, de facto, a realidade, uma possível explicação para este fenómeno diz respeito às características que definem o narcisismo, nomeadamente à necessidade de admiração e intolerância à humilhação. Perante estes traços de personalidade, será possível conceber que um indivíduo narcisista se sinta pouco inclinado a assumir que foi abusado emocionalmente, uma vez que reconhecer essa forma de abuso, implica, igualmente, o reconhecimento da existência de um “eu emocional” frágil, suscetível a esses maus-tratos. Em contrapartida, reconhecer a ocorrência de negligência, apresenta menos implicações para a imagem de perfeição impassível que se pretende transmitir no presente, uma vez que o reconhecimento de ausência de apoio familiar traduz indirectamente uma demonstração de que se alcançou uma posição privilegiada de forma independente de qualquer outra pessoa e, por conseguinte, o narcisista reforça a sua superioridade enquanto indivíduo e evita o constrangimento insuportável que representa, para si, a perspectiva de dependência de terceiros. A este respeito, importa referir que o Childhood Trauma Questionnaire – CTQ (Bernstein et al., 1994) utilizado para apurar os maus-tratos neste estudo, inclui afirmações tais como: “Eu sentia que existia alguém na minha família que queria que eu fosse um sucesso”; “Alguém na minha família ajudou-me a sentir que era importante ou especial”; “A minha família foi uma fonte de força e apoio”; “As pessoas na minha família sentiam proximidade entre si”. Por conseguinte, um participante para o qual se averigua Negligência Emocional, será aquele que nega ter sido ajudado e nega afinidade entre familiares, aspectos totalmente compatíveis com a PPN, cujos pacientes são tendencialmente descritos como arrogantes, egocêntricos e pouco empáticos.

A acrescer à contraposição entre a associação negativa entre o Abuso Emocional e o Narcisismo Patológico encontrada por Maxwell, K. & Huprich, S. e a ausência de associação que foi verificada por Cohen et al., Johnson et al. vêm demonstrar a 3ª alternativa possível: a existência de uma associação positiva entre as variáveis. Neste

estudo foi explorado, especificamente, o Abuso Verbal perpetrado pela mãe (que se enquadra, inequivocamente, no panorama do Abuso Emocional), tendo-se constatado que, a exposição a esta forma de abuso se associava a um aumento do risco de desenvolvimento de PPN durante a adolescência e início da vida adulta, algo que, tal como já foi referido, se coaduna perfeitamente com a associação entre o Estilo Parental Autoritário e o Narcisismo Patológico, mas não se sobrepõe aos resultados dos outros estudos sobre maus-tratos. Os autores deste estudo hipotetizaram que o impacto tão profundo do Abuso Verbal se possa dever à tendência que as crianças apresentam para se “identificarem com os pais e, portanto, internalizarem esta experiência e infligirem abusos verbais a si próprias o resto da vida”, mesmo que deixe de existir uma fonte externa para esse abuso.

Dos restantes achados no que concerne os maus-tratos, destaca-se a averiguação de uma correlação negativa entre o Narcisismo Patológico e as variáveis de Facilitação da Independência por parte dos pais e Qualidade do Relacionamento estabelecido com os mesmos (Maxwell & Huprich, 2014), algo que favorece os achados dos estudos sobre estilos parentais, que demonstraram que o Estilo Autoritativo parece apresentar um efeito protetor contra o desenvolvimento de Narcisismo Patológico, uma vez que este estilo se pauta, entre outros aspectos, pelo respeito pela autonomia da criança, com imposição de regras razoáveis e encorajamento da partilha de ideias, tudo isto sobreponível com a Facilitação da Independência e a Qualidade do Relacionamento concebidos no estudo de Maxwell, K. & Huprich, S..

Além disto, foi ainda verificado por um estudo (Hengartner et al., 2013), que problemas familiares, como a Negligência Física, e problemas escolares, como ser Vítima de *Bullying*, apresentam uma correlação positiva significativa com a PPN. Este achado sugere que o impacto dos maus-tratos sobre o desenvolvimento de perturbação da personalidade, não se cinge aos abusos perpetrados por elementos familiares próximos, tais como as figuras parentais, mas também às relações com pessoas externas ao núcleo familiar, incluindo os colegas do meio escolar, onde as crianças passam uma parte considerável do seu tempo e, por conseguinte, consolidam parcialmente os traços da sua personalidade, são influenciadas na sua educação e conduta, estabelecem relacionamentos e geram objetivos pessoais que se pautam, frequentemente, por um desejo de inclusão social e, por conseguinte, predisposição a uma sensibilidade

acrescida às opiniões dos seus pares. É necessário ter em consideração, a este respeito, que os dados analisados pertencem a um estudo transversal e, portanto, não é possível garantir uma relação causal entre as variáveis estudadas. O *Bullying*, por exemplo, poderá correlacionar-se com a PPN como um agente causal, ou como uma consequência da existência de perturbação da personalidade (ou seus precursores) já na infância, que torne o indivíduo mais vulnerável e distinto, conduzindo à sua seleção como alvo de maus-tratos pelos colegas da escola.

Resumindo os achados no âmbito dos maus-tratos, os estudos reunidos parecem apontar para uma associação entre o Abuso Físico e a Negligência (Física e Emocional) e o Narcisismo Patológico, em concordância com as teorias de Kohut e Kernberg sobre o desenvolvimento do Narcisismo Patológico. É ainda sugerida uma influência relevante por parte dos maus tratos na escola, que preconiza a importância que “programas de intervenção e prevenção” (Hengartner et al., 2013) poderão ter na diminuição da prevalência da PPN e, eventualmente, de outras perturbações da personalidade. No que concerne ao Abuso Emocional, não é possível extrair conclusões com base nos artigos desta revisão, sendo necessária uma revisão mais abrangente e, possivelmente, o desenvolvimento de novos estudos empíricos (preferencialmente com um modelo longitudinal), por forma a esclarecer a natureza da relação desta variável com a PPN.

Huang et al. (2007) não exploraram os estilos parentais ou maus-tratos na infância, focando-se antes no impacto de variáveis demográficas, tais como: a área de residência, a estrutura familiar, o rendimento familiar e o sexo dos participantes. Os resultados revelaram uma pontuação de PPN superior para participantes do sexo masculino, residentes no meio rural e pertencentes a agregados com baixo rendimento familiar. A associação entre a PPN e viver no meio rural poderá ser considerada um achado surpreendente, se o examinarmos à luz das teorias que sugerem a evolução da sociedade atual como um factor favorável à manutenção dos comportamentos que caracterizam o narcisismo, uma vez que seria de esperar uma preponderância da “cultura de individualismo competitivo” (Lasch, 1979) e “desconexão social” (Paris, 2014) em meios citadinos, onde a densidade populacional é superior e o mercado de

trabalho mais concorrido, incitando a uma luta sem escrúpulos pelo sucesso e notoriedade.

A relação encontrada com o baixo rendimento familiar, por seu lado, é relativamente expectável, considerando que a pobreza tende a ser um fator demográfico que aglomera muitos outros fatores de risco para patologia física e psiquiátrica. Um outro estudo (Hengartner et al., 2013) também verificou uma correlação positiva entre a pobreza e a PPN, mas ao efectuar um controlo para outras variáveis, tais como os conflitos com os pais, esta associação deixou de ser significativa, sugerindo que a qualidade da relação com os pais é mais relevante, do que a sua capacidade monetária, para o desenvolvimento de PPN e, por conseguinte, será necessária a união do baixo rendimento a um ambiente familiar marcado por relacionamentos pouco saudáveis, com exposição a negligência, agressividade e/ou insegurança, para o desenvolvimento de indivíduos que não se identificam com os familiares, evitam depender de terceiros e se consideram superiores às suas circunstâncias.

Por último, há que explorar os achados correspondentes ao efeito do sexo atribuído à nascença sobre a prevalência de PPN. Tal como indicado na secção dos Resultados, os dados extraídos a este respeito não foram unânimes. Apesar disto, o somatório dos resultados favorece uma preponderância de PPN no sexo masculino, com os autores do artigo que identificou a relação oposta (Valashjardi et al., 2020) a sugerir, como justificação para esse achado, as características do Pathological Narcissism Inventory – PNI (Pincus et al., 2009), utilizado na averiguação do Narcisismo Grandioso e Vulnerável dos participantes em estudo, uma vez que este inventário “não inclui traços tais como a presunção, liderança, autoridade e exibicionismo, que são características consistentemente associadas a qualidades do sexo masculino” (Valashjardi et al., 2020) e, por conseguinte, poderá ter enviesado os resultados no sentido de uma preponderância de Narcisismo Patológico no sexo feminino, para o qual seria, somente, expectável uma maior prevalência do subtipo Vulnerável de Narcisismo (que também se verificou - ver Anexo 1).

Deste modo, numa sociedade em que existem expectativas de género, com pressões sociais para corresponder às mesmas e penalizações para quem se desvia da

norma, poder-se-á conceber que o sexo masculino seja tendencialmente mais suscetível ao desenvolvimento de Narcisismo Grandioso, uma vez que as expectativas para o género incluem o estabelecimento de uma conduta assertiva, dominante e de liderança, existindo um desprezo acrescido pela demonstração de comportamentos “passivos, pouco assertivos e ansiosos (...) e dedicação a interesses ou atividades femininas” (Wood & Eagly, 2012) que ameaçam o estereótipo cultural. Em contrapartida, o sexo feminino associar-se-á (presumivelmente), em maior medida, ao Narcisismo Vulnerável, uma vez que o ensino social favorece uma conduta mais reservada, modesta e afável, penalizando “mulheres que agem de forma dominante (...) manifestando uma confiança elevada e autopromoção e aparentando uma procura de poder” (Wood & Eagly, 2012), deste modo conduzindo a manifestações narcísicas menos expansivas, que não colidem com a concretização do papel de “mulher” que é esperado pela sociedade, tendo em consideração que o cumprimento deste papel garante, à sua maneira, alguma forma de admiração e aceitação.

Será relevante aprofundar o nosso conhecimento quanto à natureza destas associações, por forma a otimizar auxiliares de diagnóstico da PPN. Neste aspecto, importa ainda referir a potencial mais-valia da extensão deste estudo ao impacto do género do próprio terapeuta, cuja sensibilidade às diversas apresentações clínicas e interpretação das circunstâncias do paciente também são influenciadas pelas expectativas e padrões de comportamento que lhe foram incutidos ao longo da vida. Deste modo, dever-se-á averiguar, a título de exemplo, em que medida poderão os terapeutas do sexo masculino normalizar comportamentos de índole grandiosa nos pacientes do mesmo sexo, por se reverem nessa conduta, ou as terapeutas do sexo feminino desvalorizar indícios de vergonha e hipersensibilidade excessivas ao criticismo nas suas pacientes com Narcisismo Vulnerável.

## Limitações

Os resultados desta revisão devem ser interpretados tendo em consideração algumas limitações dos artigos selecionados, entre as quais: o facto de 7 dos 9 estudos apresentarem um modelo transversal com recolha de dados em retrospectiva, o que não possibilita o estabelecimento de relações de causalidade e implica a recolha de

dados sujeitos ao viés de memória; e o recurso predominante a formulários baseados no auto-relato para o estabelecimento das características amostrais (nomeadamente no que concerne ao narcisismo), incorrendo-se, deste modo, no risco de obtenção de dados menos fidedignos, uma vez que podem ser afectados pela falta de introspecção dos participantes e pelo viés de deseabilidade social (algo que seria parcialmente evitado pela realização de entrevistas estruturadas, conduzidas por uma equipa qualificada). Além disto, os estilos parentais abrangidos pelos estudos, apesar de relativamente bem definidos, não concebem a grande variabilidade de padrões relacionais que se podem estabelecer entre pais e filhos e os maus-tratos averiguados não foram especificados quanto à sua persistência temporal e quanto à idade da criança na altura da sua perpetração, o que impossibilita definir potenciais períodos de maior susceptibilidade a factores indutores de Narcisismo Patológico.

Importa ainda referir, relativamente à metodologia da presente revisão, que a abrangência dos critérios de seleção (pela falta de precedentes no que concerne à revisão desta temática) implicou a reunião de um conjunto de artigos muito diversos entre si, que, embora enriqueça o estudo etiológico da PPN, possibilitando o estabelecimento de uma visão mais holista das várias áreas em que se deverá aprofundar conhecimentos, não permite averiguar a sobreposição metodológica e reprodutibilidade de dados que seriam necessárias para a realização de Meta-Análises e obtenção de conclusões com maior confiança. Para concretizar esse propósito, será indispensável a realização futura de revisões sistemáticas que afunilem os critérios de inclusão e expandam as bases de dados investigadas.

## Conclusão

Os estudos reunidos apoiam a existência de relações relevantes entre a Perturbação da Personalidade Narcísica e o padrão relacional estabelecido com as figuras parentais, a exposição a maus-tratos durante a infância e variáveis demográficas, tais como o local de residência e o rendimento familiar.

A respeito dos estilos parentais, salienta-se o efeito prejudicial de condutas autoritárias, marcadas por tentativas de controlo excessivo dos filhos e ausência de

satisfação das necessidades básicas da criança (inclusão, reconhecimento, afeto, entre outras). Em contrapartida, estilos autoritativos, pautados pelo respeito pela autonomia da criança e pela demonstração de afetuosidade, parecem surtir um efeito protetor contra o desenvolvimento de narcisismo na sua vertente patológica.

A par destas correlações, também a exposição a maus-tratos durante a infância, com destaque para a negligência e o abuso físico, se revelou um possível fator incitante de PPN (achado que se conjuga de forma coerente com o impacto adverso do autoritarismo). A este respeito, os estudos sugerem uma repercussão dos maus-tratos que engloba meios para além do seio familiar, tais como a escola, que representa um pilar no desenvolvimento psicossocial das crianças.

Embora não seja possível estabelecer conclusões definitivas com base na evidência disponível, os dados sugerem um potencial não desprezível da exploração destes factores no âmbito da abordagem diagnóstica da PPN, estabelecimento de terapêuticas direcionadas e implementação de medidas preventivas, nomeadamente no que concerne ao reconhecimento de mecanismos maladaptativos decorrentes de defesas contra as circunstâncias supracitadas, que conduzem ao desenvolvimento de padrões comportamentais problemáticos e potencialmente reprodutíveis pelo indivíduo com PPN ao longo da sua vida (na relação consigo e com o próximo).

Deste modo, torna-se de particular importância, a implementação de programas que permitam detectar precocemente crianças em risco, numa atuação transversal a instituições de saúde, ambiente familiar e meio escolar, por forma a restringir o narcisismo numa etapa em que ainda não se consolidou a perturbação da personalidade e, por conseguinte, qualquer intervenção será menos difícil e mais custo-efectiva. De igual forma, o uso deste conhecimento numa abordagem multidimensional dos pacientes, com maior sensibilidade para a variedade de processos subjacentes à PPN, possibilitará, presumivelmente, um aprimoramento da capacidade para diagnosticar quadros clínicos menos óbvios e uma melhor compreensão das motivações por trás de crenças e comportamentos destes pacientes.

Por último, importa referir a necessidade de aprofundar o estudo desta temática, com o desenvolvimento de investigações futuras que adotem modelos longitudinais e aumentem a pormenorização das variáveis em estudo, por forma a permitir o esclarecimento de questões deixadas em aberto, tais como: a preponderância do

género na tipologia das manifestações de narcisismo, o impacto diferencial da conduta materna e paterna sobre a PPN e o papel da estrutura sociocultural em que nos inserimos na indução e manutenção desta perturbação.

## Agradecimentos

Agradeço ao Pr. Dr. Filipe Marques Gama Barbosa, orientador deste Trabalho Final de Mestrado, pela oportunidade de desenvolver este tema, a confiança que depositou em mim e a motivação que transmitiu em cada etapa do trabalho, assim como pela sua disponibilidade constante.

Agradeço à Clínica Universitária de Psiquiatria e Psicologia Médica do Hospital Santa Maria, pelos esclarecimentos e apoio burocrático.

Agradeço aos meus amigos, porque todas as tarefas difíceis, se agilizam com companhia e posso sempre contar com a deles, mesmo quando desformato o trabalho à 1h da madrugada.

Agradeço aos meus pais pelo encorajamento e por me ouvirem discursar durante horas sobre cada pequeno detalhe desta Tese. Agradeço acima de tudo por me fazerem preservar ao longo de 6 anos de curso, que não seriam possíveis sem a sua força e resolução, sempre que esmoreceram em mim estas qualidades. Tenho a agradecer-lhes por uma vida inteira e, por isso, resta-me agradecer-lhes por toda a vida.

Termino por agradecer a mim mesma, como seria somente apropriado num trabalho sobre narcisismo. Espero que um dia mais tarde, ao olhar para este resultado, me consiga recordar da dedicação e esforço por trás dele e saiba que é possível concretizar mais e melhor.

## Referências Bibliográficas

- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-3*. (3th ed.).
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-5*. American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Barber, B. K. (1996). Parental Psychological Control: Revisiting a Neglected Construct. *Child Development, 67*(6), 3296–3319. <https://doi.org/10.2307/1131780>
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology, 4*(1, Pt 2), 1–103.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handeisman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E., & Ruggiero, J. (1994). Initial Reliability and Validity of a New Retrospective Measure of Child Abuse and Neglect. *American Journal of Psychiatry, 151*(8), 1132–1136. <https://doi.org/10.1176/ajp.151.8.1132>
- Block, J. (1961). *The Q-sort method in personality assessment and psychiatric research*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Buri, J. R. (1991). Parental Authority Questionnaire. *Journal of Personality Assessment, 57*(1), 110–119. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5701\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5701_13)
- Caligor, E., Levy, K. N., & Yeomans, F. E. (2015). Narcissistic Personality Disorder: Diagnostic and Clinical Challenges. *American Journal of Psychiatry, 172*(5), 415–422. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2014.14060723>
- Carlson, K. S., & Gjerde, P. F. (2009). Preschool personality antecedents of narcissism in adolescence and young adulthood: A 20-year longitudinal study. *Journal of Research in Personality, 43*(4), 570–578. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2009.03.003>
- Cohen, L. J., Tanis, T., Bhattacharjee, R., Nesci, C., Halmi, W., & Galynker, I. (2014). Are there differential relationships between different types of childhood maltreatment and different types of adult personality pathology? *Psychiatry Research, 215*(1), 192–201. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.10.036>
- Costello, E. J. , E. C. S. D. M. K. , K. R. (1984). Testing of the NIMH Diagnostic Interview Schedule for Children (DISC) in a Clinical Population: Final Report to the Center for Epidemiological Studies. *NIMH. Pittsburgh, PA: University of Pittsburgh*.

- Cramer, P. (2011). Young adult narcissism: A 20 year longitudinal study of the contribution of parenting styles, preschool precursors of narcissism, and denial. *Journal of Research in Personality*, 45(1), 19–28. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2010.11.004>
- Deković, M., Janssens, J. M. A. M., & Gerris, J. R. M. (1991). Factor Structure and Construct Validity of the Block Child Rearing Practices Report (CRPR). *Psychological Assessment*, 3(2), 182–187. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.3.2.182>
- Dhawan, N., Kunik, M. E., Oldham, J., & Coverdale, J. (2010). Prevalence and treatment of narcissistic personality disorder in the community: a systematic review. *Comprehensive Psychiatry*, 51(4), 333–339. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2009.09.003>
- Dickinson, K. A., & Pincus, A. L. (2003). INTERPERSONAL ANALYSIS OF GRANDIOSE AND VULNERABLE NARCISSISM. *Journal of Personality Disorders*, 17(3), 188–207. <https://doi.org/10.1521/pedi.17.3.188.22146>
- Ellis, H. (1898). Auto-eroticism: A psychological study. *Alienist and Neurologist*, 19(2), 281.
- Freud, S. (1964). On Narcissism: An Introduction. In *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud (J. Strachey et al., Trans.)* (Vol. 14, pp. 67–102). Hogarth Press (Original work published 1914).
- Hengartner, M. P., Ajdacic-Gross, V., Rodgers, S., Müller, M., & Rössler, W. (2013). Childhood adversity in association with personality disorder dimensions: New findings in an old debate. *European Psychiatry*, 28(8), 476–482. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.04.004>
- Huang, X., Ling, H., Yang, B., & Dou, G. (2007). SCREENING OF PERSONALITY DISORDERS AMONG CHINESE COLLEGE STUDENTS BY PERSONALITY DIAGNOSTIC QUESTIONNAIRE-4. *Journal of Personality Disorders*, 21(4), 448–454. <https://doi.org/10.1521/pedi.2007.21.4.448>
- Hyler, S. E., Rieder, R. O., Williams, J. B. W., Spitzer, R. L., Hendler, J., & Lyons, M. (1988). QUESTIONNAIRE: DEVELOPMENT AND PRELIMINARY RESULTS. *Journal of Personality Disorders*, 2(3), 229–237. <https://doi.org/10.1521/pedi.1988.2.3.229>
- Hyler, S. E., Skodol, A. E., David Keilman, H., Oldham, J. M., & Rosnick, L. (1990). Validity of the Personality Diagnostic Questionnaire-Revised: Comparison With Two Structured Interviews. *American Journal of Psychiatry*, 147(8), 1043–1048. <https://doi.org/10.1176/ajp.147.8.1043>

- Johnson, J. G., Cohen, P., Smailes, E. M., Skodol, A. E., Brown, J., & Oldham, J. M. (2001). Childhood verbal abuse and risk for personality disorders during adolescence and early adulthood. *Comprehensive Psychiatry*, 42(1), 16–23. <https://doi.org/10.1053/comp.2001.19755>
- Kenny, M. E. (1987). The Extent and Function of Parental Attachment Among First-Year College Students. *Journal of Youth and Adolescence*, 16(1), 17–29. <https://doi.org/10.1007/bf02141544>
- Kernberg, O. F. (1975). *Borderline Conditions and Pathological Narcissism* (J. Aronson). Rowman & Littlefield Publishers, Inc. .
- Klein, M. H., Benjamin, L. S., Rosenfeld, R., Treece, C., Husted, J., & Greist, J. H. (1993). THE WISCONSIN PERSONALITY DISORDERS INVENTORY: DEVELOPMENT, RELIABILITY, AND VALIDITY. *Journal of Personality Disorders*, 7(4), 285–303. <https://doi.org/10.1521/pedi.1993.7.4.285>
- Kogan, L. S. , S. J. , J. S. (1977). Ecological validity of indicator data as predictors of survey findings. *Journal of Social Service Research*, 1, 117–132.
- Kohut, H. (1966). Forms and Transformations of Narcissism. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 14(2), 243–272. <https://doi.org/10.1177/000306516601400201>
- Lasch, Christopher. (1991). *The culture of narcissism : American life in an age of diminishing expectations*. W.W. Norton & Company, Inc (Original work published 1979).
- Ling, H., Qian, M. Y., & Yang, B. J. (2010). Reliability and validity of the Chinese version of the personality diagnostic questionnaire-4+: A study with Chinese college students. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 38(3), 311–320. <https://doi.org/10.2224/sbp.2010.38.3.311>
- Lootens, C. M. (2010). An examination of the relationships among personality traits, perceived parenting styles, and narcissism. *North Carolina Digital Online Collection of Knowledge and Scholarship*.
- Maxwell, K., & Huprich, S. (2014). Retrospective reports of attachment disruptions, parental abuse and neglect mediate the relationship between pathological narcissism and self-esteem. *Personality and Mental Health*, 8(4), 290–305. <https://doi.org/10.1002/pmh.1269>
- Miller, J. D., Hoffman, B. J., Gaughan, E. T., Gentile, B., Maples, J., & Keith Campbell, W. (2011). Grandiose and Vulnerable Narcissism: A Nomological Network Analysis.

*Journal of Personality*, 79(5), 1013–1042. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2010.00711.x>

- Millon, T. (1981). *DISORDERS OF PERSONALITY: DSM-III: AXIS II*. John Wiley & Sons, Inc.
- Moola, S., Munn, Z., Sears, K., Sfetcu, R., Currie, M., Lisy, K., Tufanaru, C., Qureshi, R., Mattis, P., & Mu, P. (2015). Conducting systematic reviews of association (etiology): The Joanna Briggs Institute's approach. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13(3), 163–169. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000064>
- O'Brien, M. L. (1987). EXAMINING THE DIMENSIONALITY OF PATHOLOGICAL NARCISSISM: FACTOR ANALYSIS AND CONSTRUCT VALIDITY OF THE O'BRIEN MULTIPHASIC NARCISSISM INVENTORY. *Psychological Reports*, 61(2), 499–510. <https://doi.org/10.2466/pr0.1987.61.2.499>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. In *The BMJ* (Vol. 372). BMJ Publishing Group. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Paris, J. (2014). Modernity and narcissistic personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 5(2), 220–226. <https://doi.org/10.1037/a0028580>
- Parker, G., Tupling, H., & Brown, L. B. (1979). A Parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52(1), 1–10. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1979.tb02487.x>
- Pincus, A. L., Ansell, E. B., Pimentel, C. A., Cain, N. M., Wright, A. G. C., & Levy, K. N. (2009). Initial Construction and Validation of the Pathological Narcissism Inventory. *Psychological Assessment*, 21(3), 365–379. <https://doi.org/10.1037/a0016530>
- Pincus, A. L., & Lukowitsky, M. R. (2010). Pathological narcissism and narcissistic personality disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6(1), 421–446. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131215>
- Publius Ovidius Naso. (1971). *Ovid in Six Volumes III Metamorphoses With An English Translation By Frank Justus Miller* (M. A. , F. R. HIST. S. E. H. Warmington, Ed.; 3rd ed., Vol. 42). Harvard University Press (Original work published 8 d.C).
- Ramsey, A., Watson, P. J., Biderman, M. D., & Reeves, A. L. (1996). Self-reported narcissism and perceived parental permissiveness and authoritarianism. *Journal of*

*Genetic Psychology*, 157(2), 227–238.  
<https://doi.org/10.1080/00221325.1996.9914860>

Roche, M. J., Pincus, A. L., Lukowitsky, M. R., Ménard, K. S., & Conroy, D. E. (2013). An integrative approach to the assessment of narcissism. *Journal of Personality Assessment*, 95(3), 237–248. <https://doi.org/10.1080/00223891.2013.770400>

Ronningstam, E. (1996). Pathological Narcissism and Narcissistic Personality Disorder in Axis I Disorders. *Harvard Review of Psychiatry*, 3(6), 326–340. <https://doi.org/10.3109/10673229609017201>

Ronningstam, E. (2009). Narcissistic Personality Disorder: Facing DSM-V. *Psychiatric Annals*, 39(3), 111–121. <https://doi.org/10.3928/00485713-20090301-09>

Ronningstam, E. (2010). Narcissistic personality disorder: A current review. In *Current Psychiatry Reports* (Vol. 12, Issue 1, pp. 68–75). <https://doi.org/10.1007/s11920-009-0084-z>

Rothstein, A. (1979). An Exploration of the Diagnostic Term “Narcissistic Personality Disorder.” *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 27(4), 893–912. <https://doi.org/10.1177/000306517902700407>

Schotte C. K. W., de D. D. (1994). *ADP-IV Questionnaire*. Antwerp, Belgium: University Hospital Antwerp.

Stinson, F. S., Dawson, D. A., Goldstein, R. B., Chou, S. P., Huang, B., Smith, S. M., Ruan, W. J., Pulay, A. J., Saha, T. D., Pickering, R. P., & Grant, B. F. (2008). Prevalence, Correlates, Disability, and Comorbidity of DSM-IV Narcissistic Personality Disorder: Results from the Wave 2 National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *J Clin Psychiatry*, 69(7), 1033–1045.

Straus, M. A. (2006). Cross-cultural reliability and validity of the Multidimensional Neglectful Behavior Scale Adult Recall Short Form. *Child Abuse and Neglect*, 30(11), 1257–1279. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2005.11.014>

Straus, M. A., Hamby, S. L., Health, B., Carlos, S., Tribe, A., Finkelhor, D., Moore, D. W., & Runyan, D. (1998). IDENTIFICATION OF CHILD MALTREATMENT WITH THE PARENT-CHILD CONFLICT TACTICS SCALES: DEVELOPMENT AND PSYCHOMETRIC DATA FOR A NATIONAL SAMPLE OF AMERICAN PARENTS. *Child Abuse & Neglect*, 22(4), 249–270. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(97\)00174-9](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(97)00174-9)

Torgersen, S. (2005). 8 Epidemiology. In J. M. Oldham & A. E. B. D. S. Skodol (Eds.), *Textbook of Personality Disorders* (pp. 129–142). American Psychiatric Publishing.

Trull, T. J., Jahng, S., Tomko, R. L., Wood, P. K., & Sher, K. J. (2010). REVISED NESARC PERSONALITY DISORDER DIAGNOSES: GENDER, PREVALENCE, AND COMORBIDITY

WITH SUBSTANCE DEPENDENCE DISORDERS. *Journal of Personality Disorders*, 24(4), 412–426. <https://doi.org/10.1521/pedi.2010.24.4.412>

Valashjardi, A., MacLean, R., & Charles, K. (2020). Recollections of parenting styles in the development of narcissism: The role of gender. *Personality and Individual Differences*, 167. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110246>

Wink, P. (1991). PERSONALITY PROCESSES AND INDIVIDUAL DIFFERENCES Two Faces of Narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(4), 590–597.

Wood, W., & Eagly, A. H. (2012). Biosocial Construction of Sex Differences and Similarities in Behavior. In *Advances in Experimental Social Psychology* (Vol. 46, pp. 55–123). Academic Press Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-394281-4.00002-7>

7

## Anexo 1

| Título   | Resultados  |
|--|---|
| <p><b>An Examination of the Relationships Among Personality Traits, Perceived Parenting Styles, and Narcissism</b></p> | <p><b><u>Estatísticas Descritivas:</u></b><br/> Ausência de diferença significativa na pontuação de Narcisismo entre Sexo Feminino e Masculino: <math>t = 1.20, p = 0.23</math><br/> Ausência de diferença significativa na pontuação de Narcisismo consoante o Rendimento Familiar: <math>F = 1.69, p = 0.15</math></p> <p><b><u>Correlação entre Estilos Parentais e Narcisismo Patológico:</u></b><br/> Estilo Parental Autoritário Materno: <math>r = 0.21, p &lt; 0.01</math><br/> Estilo Parental Autoritário Paterno: <math>r = 0.32, p &lt; 0.01</math></p> <p>Efeito dos Estilos Parentais na Variação da Pontuação de Narcisismo Patológico: 13.9%</p> <p><b><u>Análise de Regressão Múltipla:</u></b><br/> Associação única entre Estilo Parental Autoritário Materno e Paterno e pontuação de Narcisismo Patológico:<br/> <math>\beta = 0.20</math> e <math>\beta = 0.21, \alpha = 0.01</math>, respectivamente</p>   |
| <p><b>Self-Reported Narcissism and Perceived Parental Permissiveness and Authoritarianism</b></p>                      | <p><b><u>Estatísticas Descritivas:</u></b><br/> Ausência de diferença significativa na correlação entre o Narcisismo Patológico e os Estilos Parentais (Autoritário, Permissivo e Autoritativo) para ambos os sexos.</p> <p><b><u>Correlação entre Estilos Parentais e Narcisismo Patológico:</u></b><br/> Estilo Parental Permissivo Materno: <math>r = 0.18, p &lt; 0.001</math><br/> Estilo Parental Permissivo Paterno: <math>r = 0.11, p &lt; 0.05</math><br/> Ausência de Correlação significativa com o Estilo Parental Permissivo Combinado: <math>r = 0.04, p &gt; 0.15</math>.<br/> Estilo Parental Autoritário Materno: <math>r = 0.11, p &lt; 0.05</math><br/> Estilo Parental Autoritário Paterno: <math>r = 0.14, p &lt; 0.01</math><br/> Estilo Parental Autoritário Combinado: <math>r = 0.16, p &lt; 0.01</math><br/> Ausência de Correlação significativa com o Estilo Parental Autoritativo (Materno, Paterno e Combinado):<br/> <math>r = -0.07</math> a <math>0.05, p &gt; 0.15</math>.</p>  |
| <p><b>Young adult narcissism: A 20 year longitudinal</b></p>   | <p><b><u>Estatísticas Descritivas:</u></b><br/> Pontuação Superior de Narcisismo Patológico no Sexo Masculino, comparativamente ao Feminino: <math>M = 34.06, DP = 10.80</math> e <math>M = 28.52, DP = 10.36</math>, respectivamente; <math>t = 2.64 (p &lt; 0.009)</math><br/> Ausência de diferença significativa entre Sexos nas Pontuações de Precusores de Narcisismo aos 3/4 anos e de Narcisismo Saudável aos 23 anos.</p> <p><b><u>Correlação entre Precusores de Narcisismo aos 3/4 Anos e Narcisismo:</u></b><br/> Narcisismo Patológico: <math>r = 0.38</math><br/> Narcisismo Saudável: <math>r = 0.01</math> (ausência de correlação significativa)</p> <p><b><u>Correlação entre Estilos Parentais e Narcisismo Saudável:</u></b><br/> Estilo Autoritativo Materno: <math>r = 0.40, p &lt; 0.001</math><br/> Estilo Autoritativo Paterno: <math>r = 0.28, p &lt; 0.01</math><br/> Estilo Indulgente/Permissivo Materno: <math>r = 0.38, p &lt; 0.001</math><br/> Estilo Indulgente/Permissivo Paterno: <math>r = 0.24, p &lt; 0.05</math><br/> Estilo Autoritário Materno: <math>r = -0.30, p &lt; 0.01</math><br/> Estilo Autoritário Paterno: <math>r = -0.21, p &lt; 0.07</math></p> <p><b><u>Correlação entre Estilos Parentais e Narcisismo Patológico:</u></b><br/> Correlação Positiva com Estilo Indiferente Paterno: <math>r = 0.22, p &lt; 0.05</math></p> |

|   |   |
|---|---|
| <p><b>study of the contribution of parenting styles, preschool precursors of narcissism, and denial</b></p> | <p><b><u>Análise de Regressão Hierárquica de Estilos Parentais Maternos e Precusores de Narcisismo na Previsão de Narcisismo Patológico:</u></b><br/> Correlação Positiva entre Precusores de Narcisismo aos 3/4 anos e Narcisismo Patológico perante:<br/> Pontuação Elevada de Estilo Parental Autoritário (1 DP acima da Média): <math>\beta = 0.62, p &lt; 0.001</math><br/> Pontuação Baixa de Estilo Parental Autoritativo (1 DP abaixo da Média): <math>\beta = 0.74, p &lt; 0.001</math><br/> Pontuação Baixa de Estilo Parental Permissivo (1 DP abaixo da Média): <math>\beta = 0.66, p &lt; 0.001</math></p> <p>Ausência de Correlação Significativa entre Precusores de Narcisismo aos 3/4 anos e Narcisismo Patológico perante:<br/> Pontuação Baixa de Estilo Autoritário e Pontuação Elevada de Estilos Autoritativo e Permissivo.</p> <p>Ausência de Correlação entre Estilo Parental Indiferente e Narcisismo Patológico (isoladamente e em interação).</p> <p><b><u>Análise de Regressão Hierárquica de Estilos Parentais Paternos e Precusores de Narcisismo na Previsão de Narcisismo Patológico:</u></b><br/> Ausência de papel preditivo significativo por parte de todos os Estilos Parentais Paternos (Autoritário, Autoritativo, Permissivo, Indiferente).</p>   |
| <p><b>Recollections of parenting styles in the development of narcissism: The role of gender</b></p>        | <p><b><u>Estatísticas Descritivas:</u></b><br/> Pontuação Superior de Narcisismo Grandioso relativamente ao Narcisismo Vulnerável na Generalidade dos Participantes: <math>M = 2.7, DP = 0.83</math> e <math>M = 2.3, DP = 1.0</math>, respetivamente (<math>F = 92.687, p &lt; 0.001</math>).<br/> Pontuação Superior de Narcisismo no Sexo Feminino relativamente ao Sexo Masculino: <math>M = 2.7, DP = 1.9</math> e <math>M = 2.4, DP = 1.6</math>, respetivamente (<math>F = 14.939, p &lt; 0.001</math>).</p> <p><b><u>Comparação de Pontuação de Subtipos de Narcisismo entre Sexos:</u></b><br/> Maior Pontuação de Narcisismo Vulnerável no Sexo Feminino relativamente ao Sexo Masculino:<br/> <math>M = 2.7, DP = 1.0</math> e <math>M = 1.9, DP = 0.86</math>, respetivamente.<br/> Ausência de Diferença Significativa na Pontuação de Narcisismo Grandioso entre Sexo Feminino e Masculino:<br/> <math>M = 2.7, DP = 0.84</math> e <math>M = 2.8, DP = 0.82</math>, respetivamente.</p> <p><b><u>Comparação de Pontuação de Subtipos de Narcisismo no Subgrupo Amostral do Sexo Feminino:</u></b><br/> Ausência de Diferença Significativa entre a Pontuação de Narcisismo Grandioso e Vulnerável:<br/> <math>M = 2.7</math> e <math>DP = 0.84</math> e <math>M = 2.7, DP = 1.0</math>, respetivamente.</p> <p><b><u>Comparação de Pontuação de Subtipos de Narcisismo no Subgrupo Amostral do Sexo Masculino:</u></b><br/> Pontuação Superior de Narcisismo Grandioso relativamente ao Narcisismo Vulnerável:<br/> <math>M = 2.8, DP = 0.82</math> e <math>M = 1.9, DP = 0.86</math>, respetivamente (<math>t = 13.5, p &lt; 0.001</math>).</p> <p><b><u>Correlação entre Estilos Parentais e Narcisismo:</u></b></p> <p><b><u>Narcisismo Grandioso:</u></b><br/> Correlação Positiva com o Controlo Psicológico Materno e Paterno, para o Sexo:<br/> Para o Sexo Feminino: <math>r = 0.332, p &lt; 0.01</math> e <math>r = 0.288, p &lt; 0.01</math>, respetivamente.<br/> Para o Sexo Masculino: <math>r = 0.224, p &lt; 0.01</math> e <math>r = 0.262, p &lt; 0.01</math>, respetivamente.<br/> Correlação Positiva com o Excesso de Proteção Materno e Paterno:<br/> Para o Sexo Feminino: <math>r = 0.261, p &lt; 0.01</math> e <math>r = 0.211, p &lt; 0.01</math>, respetivamente.<br/> Para o Sexo Masculino: <math>r = 0.235, p &lt; 0.01</math> e <math>r = 0.328, p &lt; 0.01</math>, respetivamente.<br/> Correlação Negativa com a Afetuosidade Materna e Paterna:<br/> Para o Sexo Feminino: <math>r = -0.269, p &lt; 0.01</math> e <math>r = -0.239, p &lt; 0.01</math>, respetivamente.<br/> Para o Sexo Masculino: <math>r = -0.288, p &lt; 0.01</math> e <math>r = -0.260, p &lt; 0.01</math>, respetivamente.</p> <p><b><u>Narcisismo Vulnerável:</u></b><br/> Correlação Positiva com o Controlo Psicológico Materno e Paterno, para o Sexo Feminino:<br/> <math>r = 0.366, p &lt; 0.01</math> e <math>r = 0.308, p &lt; 0.01</math>, respetivamente.<br/> Correlação Positiva com o Controlo Psicológico Paterno, para o Sexo Masculino: <math>r = 0.226, p &lt; 0.01</math>.<br/> Ausência de Correlação Significativa com o Controlo Psicológico Materno, para o Sexo Masculino.<br/> Correlação Positiva com o Excesso de Proteção Materno e Paterno, para o Sexo Feminino:<br/> <math>r = 0.309, p &lt; 0.01</math> e <math>r = 0.256, p &lt; 0.01</math>, respetivamente.<br/> Correlação Positiva com o Excesso de Proteção Paterno, para o Sexo Masculino: <math>r = 0.330, p &lt; 0.01</math>.<br/> Ausência de Correlação Significativa com o Excesso de Proteção Materno, para o Sexo Masculino.<br/> Correlação Negativa com a Afetuosidade Materna e Paterna:<br/> Para o Sexo Feminino: <math>r = -0.406, p &lt; 0.01</math> e <math>r = -0.309, p &lt; 0.01</math>, respetivamente.<br/> Para o Sexo Masculino: <math>r = -0.318, p &lt; 0.01</math> e <math>r = -0.227, p &lt; 0.01</math>, respetivamente.</p> <p><b><u>Análise de Regressão Múltipla:</u></b></p> <p><b><u>Narcisismo Grandioso:</u></b><br/> Papel Preditivo Positivo do Excesso de Proteção Paterna, para o Sexo Masculino: <math>\beta = 0.244, p = 0.046</math>.<br/> Restantes variáveis sem Papel Preditivo Significativo para o Sexo Masculino (<math>p &gt; 0.1</math>).</p> |

|   |  |
|---|--|
|   | <p>Ausência de Papel Preditivo por parte de todas as variáveis para o Sexo Feminino (<math>p &gt; 0.2</math>).</p> <p><u>Narcisismo Vulnerável:</u><br/> Papel Preditivo Positivo do Excesso de Proteção Paterna, para o Sexo Masculino : <math>\beta = 0.313</math>, <math>p = 0.011</math>.<br/> Restantes variáveis sem Papel Preditivo Significativo para o Sexo Masculino (<math>p &gt; 0.1</math>).<br/> Papel Preditivo Negativo da Afetuosidade Materna, para o Sexo Feminino : <math>\beta = - 0.222</math>, <math>p = 0.024</math>.<br/> Restantes variáveis sem Papel Preditivo Significativo para o Sexo Feminino (<math>p &gt; 0.1</math>).</p>   |
| <p><b>Are there differential relationships between different types of childhood maltreatment and different types of adult personality pathology?</b></p>            | <p><u>Estatísticas Descritivas:</u> 25,5% dos Participantes apresentaram uma pontuação superior ao limiar de diagnóstico para Perturbação da Personalidade Narcísica (PPN) no Personality Diagnostic Questionnaire (PDQ-4+): <math>M = 3.24</math>; <math>DP = 1.9</math>.</p> <p><u>Correlação entre Maus-Tratos na Infância e PPN:</u><br/> Correlação Positiva entre PPN e Abuso Físico, Abuso Emocional e Negligência: <math>r = 0.270</math>, <math>p &lt; 0.001</math>; <math>r = 0.239</math>, <math>p &lt; 0.001</math> e <math>r = 0.175</math>, <math>p &lt; 0.01</math>, respetivamente.<br/> Ausência de Correlação Significativa entre PPN e Abuso Sexual.</p> <p><u>Análise de Regressão Linear:</u><br/> Correlação Positiva entre PPN e Abuso Físico: <math>\beta = 0.158</math>, <math>p = 0.036</math>.<br/> Ausência de Correlação Significativa entre PPN e Abuso Emocional, Abuso Sexual e Negligência (<math>p &gt; 0.2</math>).</p>   |
| <p><b>Retrospective reports of attachment disruptions, parental abuse and neglect, mediate the relationship between pathological narcissism and self-esteem</b></p> | <p><u>Estatísticas Descritivas:</u><br/> Sexo Masculino com Pontuação Superior de Narcisismo Patológico, relativamente ao Sexo Feminino: <math>M = 175.59</math>, <math>DP = 41.89</math> e <math>M = 166.06</math>, <math>DP = 45.38</math>, respetivamente (<math>t = 2.06</math>, <math>p &lt; 0.05</math>).<br/> Sexo Masculino com Pontuação Superior ao Sexo Feminino nas seguintes subescalas da PNI:<br/> Exploração/Aproveitamento de Terceiros: <math>M = 17.65</math>, <math>DP = 4.90</math> e <math>M = 15.93</math>, <math>DP = 4.75</math>, respetivamente (<math>t = 3.71</math>, <math>p &lt; 0.001</math>);<br/> Fantasias Grandiosas: <math>M = 28.38</math>, <math>DP = 7.84</math> e <math>M = 26.37</math>, <math>DP = 8.00</math>, respetivamente (<math>t = 2.58</math>, <math>p &lt; 0.05</math>).<br/> Sexo Masculino com Pontuação Superior ao Sexo Feminino na subescala de Negligência Física do Childhood Trauma Questionnaire (CTQ): <math>M = 7.61</math>, <math>DP = 3.11</math> e <math>M = 6.99</math>, <math>DP = 3.12</math>, respetivamente (<math>t = 2.06</math>, <math>p &lt; 0.05</math>).</p> <p><u>Correlação entre Maus-Tratos na Infância e Narcisismo Patológico:</u><br/> Correlação Negativa Significativa entre o Abuso Emocional e o Narcisismo Patológico: <math>r = -0.25</math>, <math>p &lt; 0.001</math>.<br/> Correlação Positiva Significativa entre a Negligência Emocional e o Narcisismo Patológico: <math>r = 0.19</math>, <math>p &lt; 0.001</math>.</p> <p><u>Correlação entre Características do Relacionamento com as Figuras Parentais e Narcisismo Patológico:</u><br/> Correlação Negativa com a Facilitação da Independência pelos Pais:<br/> <math>r = - 0.20</math>, <math>p &lt; 0.001</math>.<br/> Correlação Negativa com a Qualidade do Relacionamento com os Pais:<br/> <math>r = - 0.25</math>, <math>p &lt; 0.001</math>.</p> |
| <p><b>Childhood adversity in association with personality disorder dimensions: New findings in an old debate</b></p>  | <p><u>Estatísticas Descritivas:</u> Pontuação de Perturbação da Personalidade Narcísica (PPN) da População em Estudo: <math>M = 2.24</math>, <math>DP = 0.80</math> (escala 1-7 do ADP-IV).</p> <p><u>Análise de Regressão Linear entre PPN e Maus-Tratos na Infância:</u><br/> Associação Positiva (<math>p &lt; 0.05</math>) entre PPN e as seguintes variáveis: Abuso Emocional (<math>b = 0.098</math>), Negligência Emocional (<math>b = 0.101</math>), Abuso Físico (<math>b = 0.074</math>) e Negligência Física (<math>b = 0.095</math>). Ausência de Associação Significativa entre PPN e Abuso Sexual.</p> <p><u>Análise de Regressão Linear entre PPN e Problemas Familiares:</u><br/> Associação Positiva (<math>p &lt; 0.05</math>) entre PPN e as seguintes variáveis: Pobreza (<math>b = 0.142</math>) e Conflitos com os Pais (<math>b = 0.198</math>). Ausência de Associação Significativa entre PPN e Pais Separados/Divorciados e Abuso de Substâncias pelos Pais.</p> <p><u>Análise de Regressão Linear entre PPN e Problemas Escolares:</u></p>  |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>Associação Positiva (<math>p &lt; 0.05</math>) entre PPN e as seguintes variáveis: Vítima de Bullying (<math>b = 0.140</math>) e Problemas de Conduta na Escola (<math>b = 0.181</math>).</p> <p><b>Análise de Regressão Múltipla entre PPN e Maus-Tratos na Infância, Problemas Familiares e Escolares:</b><br/>Associação Positiva (<math>p &lt; 0.05</math>) entre PPN e as seguintes variáveis: Negligência Física (<math>\beta = 0.128</math>), Vítima de Bullying (<math>\beta = 0.090</math>) e Problemas de Conduta na Escola (<math>\beta = 0.143</math>). Ausência de Associações Significativas entre PPN e as restantes variáveis em estudo.</p> <p><b>Proporção de Variação na PPN explicada pelos Fatores de Adversidade na Infância:</b> 13,5%.</p>  |
| <p><b>Childhood Verbal Abuse and Risk for Personality Disorders During Adolescence and Early Adulthood</b></p>             | <p><b>Estatísticas Descritivas:</b><br/>Prevalência de Participantes Expostos a Maus-Tratos na Infância: Abuso Verbal - 9.8%; Abuso Físico - 7%; Abuso Sexual - 3%; Negligência - 6%; Punição Física (reportada em 3 entrevistas realizadas às Mães) - 13%.<br/>Prevalência de Psicopatologia Parental: 39%.<br/>Prevalência de Baixo Nível Escolaridade Parental (&lt; 12 anos): 28%.<br/>Prevalência de Crianças com Temperamento Díficil: 11%</p> <p><b>Risco de Desenvolvimento de PPN durante a Adolescência e Início da Vida Adulta:</b><br/>Maior Prevalência de PPN em Participantes Expostos a Abuso Verbal durante a Infância, do que nos Participantes Não-Expostos: 11.5% e 3.5%, respetivamente.<br/>Ausência de interação entre Abuso Verbal e co-variáveis de Maus-Tratos na Infância (Abuso Físico, Abuso Sexual, Negligência e Punição Física) - Dados estatísticos não apresentados no artigo.</p> <p><b>Impacto do Abuso Verbal sobre a Sintomatologia de PPN durante a Adolescência e Início da Vida Adulta:</b><br/>Maior Sintomatologia de PPN em Participantes Expostos a Abuso Verbal durante a Infância, do que em Participantes Não-Expostos: <math>M = 1.90</math>, <math>DP = 1.35</math> e <math>M = 1.39</math>, <math>DP = 1.18</math>, respetivamente.<br/>Porcentagem de Elevação na Sintomatologia na Presença de Abuso Verbal: 33%.</p> |
| <p><b>Screening of Personality Disorders Among Chinese College Students by Personality Diagnostic Questionnaire-4+</b></p> | <p><b>Estatísticas Descritivas:</b> Pontuação Média de PPN da População em Estudo: <math>M = 3.53</math>, <math>DP = 1.83</math></p> <p><b>Varição de Pontuação de PPN consoante o Sexo:</b><br/>Sexo Feminino: <math>M = 3.41</math>, <math>DP = 1.79</math>; Sexo Masculino: <math>M = 3.69</math>, <math>DP = 1.86</math>; <math>t = 5.052</math> (<math>p &lt; 0.01</math>)</p> <p><b>Varição de Pontuação de PPN consoante a Área de Residência:</b><br/>Meio Rural: <math>M = 3.58</math>, <math>DP = 1.84</math>;<br/>Meio Urbano: <math>M = 3.45</math>, <math>DP = 1.81</math>;<br/><math>t = 2.23</math> (<math>p &lt; 0.05</math>)</p> <p><b>Varição de Pontuação de PPN consoante o Rendimento Familiar:</b><br/>Rendimento Baixo: <math>M = 3.73</math>, <math>DP = 1.89</math>;<br/>Rendimento Médio: <math>M = 3.47</math>; <math>DP = 1.81</math>;<br/>Rendimento Alto: <math>M = 3.55</math>, <math>DP = 1.83</math>;<br/><math>F = 4.921</math> (<math>p &lt; 0.05</math>)</p> <p>Os resultados obtidos para as variáveis de Estrutura Familiar não atingiram significado estatístico.</p>   |

## Resumo dos Resultados de Interesse dos Estudos Incluídos

**Legenda:** M = Média; DP - Desvio Padrão;  $\alpha$  - Nível de Significância; p - Valor-p/Probabilidade de Significância; r - Coeficiente de Correlação;  $\beta$  - Coeficiente de Regressão Padronizado; b - Coeficiente de Regressão Não Padronizado; t - Valor-t (Teste t de Student); F - Estatística F (Análise de Variância ANOVA); WISPI-IV - Wisconsin Personality Disorder Inventory 4<sup>th</sup> Edition; PPN - Perturbação da Personalidade Narcísica; PNI - Pathological Narcissism Inventory; ADP-IV - Assessment of DSM-IV Personality Disorders Questionnaire