

Recebido: 25-07-2022 | Aprovado: 12-09-2022 | DOI: <https://doi.org/10.23882/rmd.23118>

Validação do Conduct Disorder Screener entre jovens portugueses

Validation of the Conduct Disorder Screener among Portuguese youths

Victor Hugo Palma, Centro de Investigação em Turismo, Sustentabilidade e Bem-estar (CinTurs) e Universidade do Algarve (victorhugopalma@sapo.pt)

Pedro Pechorro, Centro de Investigação em Psicologia (CIP) e Universidade do Algarve (ppechorro@gmail.com)

Saúl Neves de Jesus, Centro de Investigação em Turismo, Sustentabilidade e Bem-estar (CinTurs) e Universidade do Algarve (snjesus@ualg.pt)

Cristina Nunes, Centro de Investigação em Psicologia (CIP) e Universidade do Algarve (csnunes@ualg.pt)

Resumo: A Perturbação do Comportamento (PC) pode estar relacionada com comportamentos de delinquência persistente e severa na adolescência. Pode prolongar-se na idade adulta e ser precursora da Perturbação Antissocial da Personalidade (PAP). Considerando o forte consenso relativamente à necessidade de prevenção e intervenção precoce nos jovens com PC, pelo impacto negativo que estes causam na sociedade, o *Conduct Disorder Screener* (CDS) pode preencher uma lacuna significativa na obtenção rápida de dados relevantes sobre a PC em adolescentes e dar um importante contributo para a sua investigação no nosso País. O objetivo do presente estudo consistiu na validação do CDS numa amostra total de adolescentes portugueses ($N = 601$; M idade = 15.95 anos; $DP = 1.05$ anos; amplitude = 13-18 anos), subdividida em grupo masculino forense, grupo masculino escolar e grupo feminino escolar. A escala demonstrou adequadas características psicométricas, nomeadamente em termos de estrutura fatorial unidimensional, consistência interna por alfa de Cronbach e coeficiente Omega, validade convergente, validade divergente, validade de critério e validade de grupos-conhecidos. Considerando os resultados obtidos, justifica-se a sua utilização em contexto forense e escolar, para identificar PC em adolescentes portugueses.

Palavras-chave: Adolescência, Perturbação do comportamento, Validação

Abstract: Conduct Disorder (CD) may be related to persistent and severe delinquency behaviors in adolescence. It can last into adulthood and be a precursor to Antisocial Personality Disorder. Considering the strong consensus regarding the need for prevention and early intervention in youths with CD, due to the negative impact they have on society, the Conduct Disorder Screener (CDS) can fill a significant gap in quickly obtaining relevant data on CD in adolescents and make an

important contribution to their research in our Country. The aim of the present study was to validate the CDS in a total sample of Portuguese adolescents ($N = 601$; M age = 15.95 years; $SD = 1.05$ years; range = 13-18 years) subdivided in forensic male group, school male group and school female group. The scale showed adequate psychometric characteristics, namely in terms of a one-dimensional factorial structure, internal consistency by Cronbach's alpha and Omega coefficient, convergent validity, divergent validity, criterion validity and known-groups validity. Considering the obtained results, it is justified to use it in a forensic and school context to identify Conduct Disorder in Portuguese adolescents.

Keywords: Adolescence, Conduct disorder, Validation

Introdução

Os primeiros sintomas significativos da Perturbação do Comportamento (PC) ocorrem geralmente entre a segunda infância e o meio da adolescência, sendo esta mais frequente nos indivíduos do sexo masculino (American Psychiatric Association [APA], 2014; Frick & Viding, 2009; Rijo, Brazão, Silva, & Vagos, 2017). Pode ser diagnosticada na idade adulta, porém, é raro ocorrer depois dos 16 anos de idade. Quando a PC tem início na infância é maior a probabilidade de ocorrerem perturbações diversas (e.g., ansiedade, depressiva, aprendizagem) (APA, 2014; Rijo et al., 2017), de ser severa e prolongar-se pela idade adulta (APA, 2014). Quando os jovens apresentam emoções pró-sociais limitadas (e.g., traços de ausência de emoções, insensibilidade à punição, violação das normas sociais, recurso frequente a comportamentos violentos para obtenção de benefícios instrumentais), ao atingirem a idade adulta pode colocar-se a hipótese de diagnóstico de Perturbação Antissocial da Personalidade (PAP) (APA, 2014; Frick et al., 2009; Rijo et al., 2017). Quando a PC ocorre na adolescência, considerada de início tardio, a probabilidade dos jovens apresentarem comportamentos violentos é menor e a tendência para relacionamentos normativos com os pares aumenta. Quando apresentam sintomas ligeiros pode ocorrer um adequado ajustamento social e ocupacional, porém, podem surgir comportamentos disfuncionais dirigidos a outras pessoas. Nestes casos é menor a probabilidade da PC persistir até à idade adulta (APA, 2014; Frick et al., 2009).

Os fatores de risco da PC, relacionados com a família são: negligência e rejeição pelos pais (Ogilvie, Newman, Todd, & Peck, 2014), criminalidade parental, psicopatologias familiares (APA, 2014), relação conflitual entre os pais (Dandreaux

& Frick, 2009), abuso físico ou sexual (APA, 2014; Ogilvie et al., 2014), institucionalização precoce e frequente mudança de cuidadores. Os fatores de risco relacionados com a comunidade podem incluir a rejeição pelos pares, associação com grupo de pares desviantes (APA, 2014) e baixo nível socioeconómico (NSE) (Farrington, 2005). A PC pode comprometer o desempenho escolar (e.g., dificuldades de adaptação, suspensões, expulsões, abandono, baixa motivação para a aprendizagem geradora de indisciplina na sala de aula) (Biederman, Petty, Hughes, Mick, Monuteaux, & Faraone, 2008; Rijo et al., 2017; Jesus, 2008).

O *Conduct Disorder Screener* (CDS; Lewinsohn, Rohde, & Farrington, 2000), foi desenvolvido no âmbito do *Oregon Adolescent Depression Project* (OADP), um estudo longitudinal sobre depressão em adolescentes, do *Oregon Research Institute*, iniciado em 1986. Uma característica da Perturbação Depressiva Major (PDM) nos adolescentes, detetada no OADP, foi a ocorrência de comorbilidade registada em 43% dos participantes. Entre outras, a PDM ocorria em simultâneo com a PC (Rohde, Lewinsohn, & Seeley, 1991). O objetivo do CDS foi identificar adolescentes com PC e avaliar a capacidade de prever PAP aos 24 anos de idade. No primeiro momento de observação (T1), a amostra aleatoriamente selecionada em 9 escolas do oeste do Oregon, foi constituída por 1.709 estudantes de ambos os sexos (*M idade* = 16.6 anos; *DP* = 1.2 anos). O segundo momento de observação (T2) ocorreu cerca de um ano mais tarde após o (T1), com os adolescentes que aceitaram continuar a participar no estudo, sendo a amostra constituída por 1.507 participantes (*M idade* = 17.7 anos; *DP* = 1.2 anos). No terceiro momento de observação (T3) participaram 940 pessoas de ambos os sexos que, tinham participado no T2, depois de terem completado 24 anos de idade (*M idade* = 24.2 anos; *DP* = .60 anos) (Rohde, Lewinsohn, & Seeley, 1997). Os resultados obtidos sugeriram que o instrumento pode ser uma medida de triagem eficaz para a PC em adolescentes, tendo apresentado boas características psicométricas. Considerando o sexo não foram encontradas diferenças significativas na capacidade de triagem. O desempenho do CDS não diferiu significativamente das medidas mais longas para pais como a *Child Behavior Checklist* (CBCL; Achenbach, 1991) e adolescentes como o *Youth Self-Report* (YSR; Achenbach & Edelbrock, 1987), também utilizadas em Portugal (e.g., Achenbach, Rescorla, Dias, Ramalho, Lima, Machado, & Gonçalves, 2014). Deve salientar-se a capacidade preditiva do instrumento no diagnóstico de PAP, por ter

identificado 75% dos casos (Lewinsohn et al., 2000). Embora o CDS tenha sido utilizado em diversos estudos (e.g., Gudjonsson, Sigurdsson, Sigfusdottir, & Young, 2014; Mann, Kristjansson, & Sigfusdottir, 2016; Young, Misch, Collins, & Gudjonsson, 2011) não foram por nós encontradas validações do instrumento.

A validação do instrumento ocorreu pela escassez de medidas breves para adolescentes, validadas para a população portuguesa em contexto forense e escolar. A opção pela utilização de medidas breves está relacionada com as vantagens (e.g., o tempo de resposta é menor, influência na motivação e fadiga) (Rammstedt & Beierlein, 2014) em contexto clínico e de investigação, em especial quando são aplicadas a jovens. A validação do instrumento garante as suas adequadas propriedades psicométricas (e.g., validade de construto, validade convergente, fiabilidade) (Borrajó, Gámex-Guadix, Pereda, & Calvete, 2015; Simões, Almeida, & Gonçalves, 2017). Antes da aplicação de um instrumento de avaliação, deve verificar-se se o mesmo foi validado para um grupo de pessoas com características idênticas (e.g., idade, sexo, escolaridade) e contexto específico (e.g., Psicologia forense, Psicologia clínica, Psicologia educacional) (Leite, 2011; Nunes, 2011). Pelo anteriormente referido é para nós importante a disponibilização de uma versão portuguesa do CDS, devidamente validada, para ser utilizada na triagem da PC em adolescentes e em estudos futuros. Esta é uma perturbação cujo início é cada vez mais precoce, pode potenciar comportamentos de risco na adolescência e manter-se na idade adulta, com elevados custos sociais e económicos para o indivíduo, respetivas famílias e sociedade (Hutchings, Bywater, & Daley, 2007).

O objetivo do presente estudo foi a validação do CDS numa amostra de adolescentes de ambos os sexos, em contexto forense e escolar, onde se colocaram as hipóteses de que, este, irá demonstrar: 1) Estrutura fatorial unidimensional; 2) Adequada consistência interna medida por alfa de Cronbach e coeficiente Omega; 3) Adequada validade convergente com medidas de avaliação de traços psicopáticos, traços de tríade negra, impulsividade, delinquência juvenil, violência entre pares e validade divergente com medidas de motivação para a aprendizagem escolar e autocontrolo; 4) Adequada validade de critério (concorrente) com sintomas de perturbação do comportamento, índice de gravidade dos crimes, idade do primeiro problema com a lei; 5) Adequada validade de grupos-conhecidos.

Método

Participantes

A amostra total foi constituída por 601 participantes (M idade = 15.95 anos; DP = 1.05 anos; amplitude = 13-18 anos), subdividida em grupo masculino forense (n = 131; M idade = 16.09 anos; DP = 1.14 anos; amplitude = 13-18 anos), grupo masculino escolar (n = 257; M idade = 15.97 anos; DP = .98 anos; amplitude = 14-18 anos) e grupo feminino escolar (n = 213; M idade = 15.75 anos; DP = 1.07 anos; amplitude = 14-18 anos). Os participantes do grupo masculino forense encontravam-se detidos a nível nacional nos Centros Educativos (CE) da Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP), aos quais foi aplicada pelo tribunal a medida tutelar-educativa de internamento. Os participantes dos grupos masculino e feminino escolar encontravam-se a frequentar o ensino básico ou secundário em estabelecimentos públicos das regiões do Algarve, Alentejo e Grande Lisboa.

Instrumentos

O *Conduct Disorder Screener* (CDS; Lewinsohn et al., 2000) é uma medida breve de autorrelato, composta por 6 itens, concebida para avaliar Perturbação do Comportamento em adolescentes. A escala pode ser pontuada adicionando os itens (1- Quebrei regras em casa, 2- Quebrei regras na escola, 3- Entrei em brigas/lutas, 4- Faltei às aulas, 5- Fugi de casa, 6- Meti-me em problemas por mentir ou roubar) numa escala ordinal de 4 pontos (1 = Nunca/Quase nunca; 2 = Algumas vezes; 3 = Muitas vezes; 4 = Quase sempre/ Sempre). Resultados mais elevados indicam níveis mais elevados de perturbação do comportamento. A consistência interna da nossa versão do instrumento será apresentada no Tabela 3.

O *Child Trauma Screen* (CTS; Lang & Connel, 2017) é uma medida breve de autorresposta para crianças e jovens, constituída por 10 itens. É composta por duas dimensões distintas onde não se obtém um valor de CTS Total, a saber: “Eventos”, relacionada com a exposição a Eventos Potencialmente Traumáticos (EPT) (e.g., Alguém já te magoou seriamente? Agrediu-te com murros ou pontapés com muita força, com um cinto ou outros objetos, ou tentou dar-te um tiro ou uma facada?) composta por quatro itens (1-4) dicotómicos codificados (0 = Não; 1 = Sim) que, após somados (Eventos Total) indicam o número dos diferentes tipos de eventos potencialmente traumáticos vivenciados; “Reações”, relacionada com sintomas de

Perturbação de Stresse Pós-Traumático (PTSD), consistente com a definição do DSM-5 de PTSD (e.g., Fortes sensações no teu corpo quando recordas algo que aconteceu [suor, batidas rápidas do coração, sentiste-te doente]). É composta por seis itens (5-10) classificados numa escala ordinal de 4 pontos (0 = Nunca/Raramente; 1 = 1 ou 2 vezes por mês; 2 = 1 ou 2 vezes por semana; 3 = 3 ou mais vezes por semana) que, depois de somados, fornecem o “Reações Total” em que, resultados mais elevados indicam níveis mais elevados de PTSD. Nesta investigação foi utilizada uma validação portuguesa do CTS (Palma, Pechorro, Nunes, & Jesus, 2020), tendo sido obtida, no presente estudo, uma consistência interna medida pelo alfa de Cronbach de .81.

O *Youth Psychopathic Traits Inventory-Triarchic-Short* (YPI-TRI-S; Pechorro, DeLisi, Alberto, Ray, & Simões., 2019a) é uma medida de 21 itens concebida para avaliar traços psicopáticos em jovens na perspetiva do modelo triárquico de psicopatia. Cada item é pontuado numa escala ordinal de 4 pontos (0 = Discordo muito; 1 = Discordo; 2 = Concordo; 3 = Concordo muito). O YPI-Tri-S é composto por três subescalas, a saber: Ousadia (*Boldness*) (7 itens), Desinibição (*Disinhibition*) (7 itens) e Malvadez (*Meanness*) (7 itens), sendo que, a obtenção de valores mais elevados, refletem a presença de níveis mais elevados de traços triárquicos de psicopatia. No presente estudo, a consistência interna medida pelo alfa de Cronbach foi de .95.

A *Dirty Dozen* (DD; Jonason & Webster, 2010) é uma medida breve de autorrelato de 12 itens, concebida para avaliar traços de tríade negra, composta por três subescalas, a saber: Maquiavelismo (e.g., Já enganei ou menti para obter o que eu queria), Narcisismo (e.g., Tenho tendência a querer que as outras pessoas sintam admiração por mim) e Psicopatia (e.g., Não costumo sentir remorsos ou arrependimento). Cada item é pontuado numa escala ordinal de 5 pontos (1 = Nunca/Quase nunca; 2 = Poucas vezes; 3 = Algumas vezes; 4 = Muitas vezes; 5 = Quase sempre/Sempre), sendo que, a obtenção de valores mais elevados, refletem a presença de níveis mais elevados de traços de tríade negra. Na presente investigação foi utilizada a validação portuguesa da DD (Pechorro, Jonason, Raposo, & Marôco, 2019c), tendo sido obtida, no presente estudo, uma consistência interna medida pelo alfa de Cronbach de .92.

A *SUPPS-P Impulsive Behavior Scale* (SUPPS-P; Pechorro, Revilla, Palma, Nunes, Martins, & Cyders, 2021) é uma medida breve de autorrelato de 20 itens, concebida para avaliar a impulsividade, composta por cinco subescalas, que correspondem a cinco traços de impulsividade, a saber: Urgência positiva (itens 3, 10, 17 e 20), Urgência negativa (itens 6, 8, 13 e 15), Falta de premeditação (itens 2, 5, 12 e 19), Falta de perseverança (itens 1, 4, 7 e 11) e Busca de sensações (itens 9, 14, 16 e 18). Depois de inverter o resultado dos itens apropriados (1, 2, 4, 5, 7, 11, 12 e 19), cada item é pontuado numa escala ordinal de 4 pontos (4 = Discordo muito; 3 = Discordo; 2 = Concordo; 1 = Concordo muito). A obtenção de valores mais elevados, refletem a presença de níveis mais elevados de impulsividade. Na presente investigação a consistência interna medida pelo alfa de Cronbach foi de .92.

A *Brief Self-Control Scale* (BSCS; Tangney, Baumeister, & Boone, 2004) é uma medida breve de autorrelato de 13 itens, concebida para avaliar o autocontrolo geral. A escala pode ser pontuada, depois de inverter o resultado dos itens apropriados (1, 2, 3, 4, 6, 9, 10, 12 e 13) adicionando os itens (e.g., Resisto bem às tentações) numa escala ordinal de 5 pontos (0 = Nunca/ Quase nunca; 1 = Poucas vezes; 2 = Algumas vezes; 3 = Muitas vezes; 4 = Quase sempre/ Sempre), em que, resultados mais elevados, indicam níveis mais elevados de autocontrolo. Nesta investigação foi utilizada uma validação portuguesa da BSCS (Pechorro, Pontes, DeLisi, Alberto, & Simões 2018a), onde, no presente estudo, foi obtida uma consistência interna medida pelo alfa de Cronbach de .93.

A *Add Health Self-Report Delinquency* (AHSRD; Udry, 2003) foi elaborado para o National Longitudinal Study of Adolescent Health (Add Health), um estudo prospetivo com adolescentes americanos do 7º ao 12º ano de escolaridade. A escala é pontuada adicionando os 10 itens do Factor Não-violento (e.g., Tiraste coisas de uma loja sem pagares) e os sete itens do Factor Violento (e.g., Puxaste de uma faca ou arma para ameaçar alguém), considerando uma escala ordinal de 5 pontos (0 = Nunca/ Quase nunca; 1 = Poucas vezes; 2 = Algumas vezes; 3 = Muitas vezes; 4 = Quase sempre/ Sempre). Pontuações mais elevadas indicam níveis mais elevados de delinquência juvenil. Nesta investigação foi utilizada a validação portuguesa da AHSRD (Pechorro, Moreira, Basto-Pereira, Oliveira, & Ray, 2019b), onde foi obtida, no presente estudo, uma consistência interna medida pelo alfa de Cronbach de .96.

A *Brief Peer Conflict Scale* (PCS-20; Russell, 2014) é uma medida breve de 20 itens concebida para avaliar a violência entre pares. Cada item é pontuado numa escala ordinal de 4 pontos (0 = Discordo muito; 1 = Discordo; 2 = Concordo; 3 = Concordo muito). O PCS-20 é composto por 4 dimensões, a saber: Reativa relacional (5 itens), Proativa relacional (5 itens), Reativa aberta (5 itens) e Proativa aberta (5 itens). A obtenção de valores mais elevados, refletem a presença de níveis mais elevados de violência entre pares. Nesta investigação foi utilizada a validação portuguesa da PCS-20 (Pechorro, Russel, Nunes, & Nunes, 2018b), tendo sido obtida, no presente estudo, uma consistência interna medida pelo alfa de Cronbach de .95.

A Escala de Motivação para a Aprendizagem Escolar (EMAE; Imaginário, Jesus, Morais, Fernandes, Santos, Santos, & Azevedo, 2014) é uma medida breve de autorrelato de 14 itens, concebida para avaliar a motivação para a aprendizagem escolar. A escala pode ser pontuada, depois de se inverter os itens apropriados (5, 6, 8, 9, 11, 13 e 14), adicionando os itens (e.g., Na sala de aula, gosto de fazer as tarefas propostas) numa escala ordinal de 6 pontos (1 = Discordo totalmente; 2 = Discordo; 3 = Discordo parcialmente; 4 = Concordo parcialmente; 5 = Concordo; 6 = Concordo totalmente). Resultados mais elevados, indicam níveis mais elevados de motivação para a aprendizagem escolar. No presente estudo, a consistência interna medida pelo alfa de Cronbach foi de .92.

Os 15 critérios para o diagnóstico de Perturbação do Comportamento, de acordo com os critérios oficiais do DSM-5 (APA, 2014) foram utilizados para criar uma escala de autorresposta (Skilling, Quinsey, & Craig, 2001). Os 15 itens codificados (0 = Não; 1 = Sim) foram somados para obter uma pontuação total, de forma que pontuações mais altas indicam maior presença de sintomas de perturbação do comportamento. Na presente investigação a consistência interna medida pelo alfa de Cronbach foi de .92.

O Índice de Gravidade do Crime (*Index of Crime Severity*-ICS; Wolfgang, Figlio, Tracy, & Singer, 1985, cit. por Braga, Pechorro, Jesus, & Gonçalves, 2018) serviu para classificar a gravidade dos crimes cometidos. O nível 0 representa delinquência ausente; o nível 1 representa delinquência menor cometida no seu agregado familiar (e.g., roubar pequenas quantias de dinheiro em casa); o nível 2 representa delinquência menor fora de casa, incluindo roubar algo de valor inferior a 5

euros, vandalismo e pequena fraude (e.g., não pagar o bilhete de autocarro); o nível 3 representa delinquência de moderada a grave como roubar algo de valor superior a 5 euros, envolvimento em gangues e porte de armas (e.g., faca, pistola); o nível 4 representa delinquência grave, tal como o roubo de carros, motas e arrombamento e invasão de domicílio; o nível 5 representa a prática de pelo menos dois dos comportamentos descritos no nível anterior ou ter praticado crimes violentos contra pessoas, agressões com armas (e.g., pau, faca, pistola) ou agressões físicas (e.g., murros, pontapés).

As características sociodemográficas e criminais da amostra foram recolhidas através de um Questionário Sociodemográfico e Criminal (QSC), construído para a presente investigação, onde foram recolhidos os seguintes dados: Sociodemográficos (e.g., idade, sexo, nacionalidade dos pais, nacionalidade e escolaridade dos participantes, escolaridade, nível socioeconómico e estado civil dos pais) e Criminais (e.g., ocorreram problemas com a lei, idade do primeiro problema com a lei, tipo de problema que ocorreu).

Procedimentos

Foi solicitada a autorização do autor principal do *Conduct Disorder Screener* (CDS; Lewinsohn et al., 2000), para a tradução e utilização do instrumento em Portugal. Ao longo do processo de tradução e adaptação foram seguidas as recomendações internacionalmente estabelecidas (Hambleton, Merenda, & Spielberger, 2005). A tradução do instrumento original de língua inglesa para português foi efetuada por um tradutor bilingue com experiência em validação de escalas na área da avaliação psicológica. Posteriormente um psicólogo e um tradutor bilingue fizeram a retroversão para inglês. Seguidamente, ocorreu uma revisão técnica, realizada por dois professores universitários, bilingues, especializados em validação de escalas na área da avaliação psicológica. A versão obtida foi sujeita a um pré-teste na qual participaram 25 adolescentes do ensino básico e secundário, de ambos os sexos. Após o preenchimento do instrumento em grupos de 5, foram convidados a sugerir alterações aos termos utilizados para melhor se adequarem à sua forma de comunicar. O objetivo foi analisar a qualidade da tradução, detetar problemas e aperfeiçoar a linguagem utilizada, tornando-a mais acessível aos participantes.

A recolha de dados do grupo masculino forense ocorreu após a obtenção da autorização para tratamento de dados pessoais da Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD) e recolha de dados nos Centros Educativos (CE) por parte da Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP). A recolha de dados ocorreu em todos os CE de Portugal. Antes de ser aplicada a bateria de testes em grupos de 3 a 6, foi entregue a cada participante um termo de Consentimento Informado (CI). A recolha de dados dos grupos masculino e feminino escolar ocorreu em Agrupamentos de Escolas das regiões do Algarve, Alentejo e Grande Lisboa, após a obtenção da autorização para tratamento de dados pessoais da CNPD, realização de inquérito em meio escolar da Direção Geral de Educação (DGE) e respetivas Direções dos Agrupamentos de Escolas do ensino público. Foi entregue um termo de consentimento livre para ser assinado pelos encarregados de educação dos alunos, autorizando a sua participação na investigação, antes de lhes ser aplicada a bateria de testes em grupo, onde se encontrava um termo de CI para alunos. Tanto no grupo masculino forense quanto nos grupos masculino e feminino escolar foram excluídos os participantes que se encontravam fora do intervalo etário pré-estabelecido (dos 12 aos 18 anos de idade) e que entregaram pelo menos um questionário não utilizável (e.g., não preenchido, ilegível). A taxa de participação foi de 90 % e 92 % respetivamente.

Análises estatísticas

Para inserir e analisar os dados foi utilizado o *software* IBM SPSS Statistic for Windows, v25 (IBM Corp, 2017) e o *software* EQS 6.3 (Bentler & Wu, 2015). O tratamento de dados ocorreu com recurso a ANOVA, Kruskal-Wallis, Qui-quadrado, análise fatorial confirmatória, análise de consistência interna por alfa de Cronbach e coeficiente Omega e correlações paramétricas e não paramétricas. A análise da estrutura fatorial do CDS foi efetuada com recurso ao *software* EQS com métodos robustos de estimação. Os índices de ajustamento calculados foram: Qui-quadrado de Satorra-Bentler/graus de liberdade, CFI (*Comparative Fit Index* – Índice de ajustamento comparativo), IFI (*Incremental Fit Index* – Índice de ajustamento incremental), RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation* – Raiz quadrada do erro médio de aproximação). Um valor de Qui-quadrado/graus de liberdade < 5 é considerado adequado, ≤ 2 é considerado bom e $= 1$ é considerado muito bom (Marôco,

2014; West, Taylor, & Wu, 2012). Valores CFI \geq .90 e RMSEA $<$.10 indicam ajustamento adequado; valores de CFI \geq .95 e RMSEA \leq .06 indicam um ajustamento bom (Byrne, 2006). Um valor de IFI \geq .90 é considerado aceitável. A AFC foi efetuada diretamente nos itens, considerando os valores de cargas fatoriais \geq .30. Foi testada uma estrutura fatorial unidimensional em que, todos os itens saturam num único fator latente (Byrne, 2006; Marôco, 2014).

Foram utilizados a ANOVA, Kruskal-Wallis e Qui-quadrado para comparar os grupos em estudo quando as variáveis eram métricas, ordinais e nominais. Foram utilizadas correlações Pearson para analisar as associações entre as variáveis escalares e correlações de Spearman para analisar a relação entre variáveis ordinais e escalares (Marôco, 2014). Relativamente à magnitude de correlações foram consideradas entre 0 e .20 fracas, entre .20 e .50 moderadas e acima de .50 fortes (Ferguson, 2009). As pontuações totais das escalas, de acordo com o que é comum efetuar-se em psicometria (e.g., Nunnally & Bernstein, 1994), foram utilizadas para examinar a validade convergente, divergente e de critério (concorrente). A consistência interna por alfa de Cronbach e Omega foi considerada entre .60 e .69 marginalmente aceitável, acima de .70 adequada e acima de .80 boa (Dunn, Baguley, & Brunnsden, 2014; Nunnally et al., 1994). As médias das correlações inter-item (MCII) foram consideradas adequadas entre .15 e .50. A amplitude das correlações item-total corrigidas (ACITC) foram consideradas adequadas acima de .30 (Dunn et al., 2014; Urbina, 2014), sendo a correlação mínima recomendada de .20 (Nunnally et al., 1994). A dimensão do efeito, eta-quadrado parcial (η^2_p) foi considerada reduzida quando \leq .05, média entre .06 e .25, elevada entre .26 e .50 e muito elevada quando $>$.50. Quanto à potência do teste (π), para detetar efeitos estatisticamente significativos é desejável que seja \geq .80. Um valor de $\pi = .80$ é considerado adequado, sendo que, quanto mais elevado for este valor mais elevada será a potência do teste (Marôco, 2018).

Resultados

Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os participantes do grupo masculino forense e o grupo feminino escolar relativamente à idade ($F(2,598) = 3.79, p = .02$). Os dados revelaram também diferenças estatisticamente significativas entre o grupo masculino forense e o grupo masculino e feminino

escolar relativamente aos anos de escolaridade completados ($F(2,598) = 273.38, p < .001$; M masculino forense = 6.49, $DP = 1.42$, amplitude = 4-10; M masculino escolar = 8.98, $DP = .95$, amplitude = 7-11; M feminino escolar = 8.92, $DP = .95$, amplitude = 7-11), ao nível socioeconómico (NSE) dos pais ($KW = 50.47, p < .001$) e à nacionalidade ($\chi^2 = 18.76, p = .00$). Os pais dos participantes do grupo masculino forense apresentaram menor NSE, tendo este, sido definido: baixo, médio e elevado, após o cruzamento da profissão com o nível de escolaridade dos pais, de acordo com a proposta de Simões (2000). O grupo masculino forense apresentou maior diversidade de nacionalidades relativamente aos grupos masculino e feminino escolar.

Para serem avaliadas as propriedades psicométricas do instrumento procedeu-se à AFC. Na Tabela 1 podem observar-se os índices de ajustamento para os grupos em estudo do CDS. Foram obtidos os seguintes índices de ajustamento: grupo masculino forense $S-B\chi^2/gl = 1.99$, CFI = .98, IFI = .98, RMSEA = .08 (.01 - .14), grupo masculino escolar $S-B\chi^2/gl = 1.60$, CFI = .99, IFI = .99, RMSEA = .04 (.00 - .09) e grupo feminino escolar $S-B\chi^2/gl = 1.91$, CFI = .98, IFI = .98, RMSEA = .06 (.00 - .11). Os valores obtidos de $S-B\chi^2/gl$ indicam ajustamentos bons, os de IFI aceitáveis, os de CFI bons e os de RMSEA são bons nos grupos masculino escolar e feminino escolar e adequados no grupo masculino forense.

Tabela 1.

Índices de ajustamento do CDS

	χ^2 / gl	CFI	IFI	RMSEA (90% C.I.)
Masculino forense	1.99	.98	.98	.08(.01-.14)
Masculino escolar	1.60	.99	.99	.04(.00-.09)
Feminino escolar	1.91	.98	.98	.06(.00-.11)

Nota. CDS = *Conduct Disorder Screener*; χ^2 / gl = qui-quadrado de Satorra-Bentler/graus de liberdade; IFI = Índice de ajustamento incremental; CFI = Índice de ajustamento comparativo; RMSEA (90% CI) = Raiz quadrada do erro médio de aproximação (intervalo de confiança a 90%)

Na Tabela 2 são apresentadas as cargas fatoriais do modelo unifatorial nos grupos masculino forense, masculino escolar e feminino escolar, tendo sido considerados os valores com cargas fatoriais $\geq .30$. Optámos por manter o resultado .28 do item 5 (Fugi de casa), no grupo feminino escolar, por aproximar-se do valor considerado.

Tabela 2.
Cargas fatoriais do CDS

Itens	Masculino forense	Masculino escolar	Feminino escolar
1. Quebrei regras em casa.	.64	.67	.56
2. Quebrei regras na escola.	.60	.82	.79
3. Entrei em brigas/lutas.	.73	.83	.59
4. Faltei às aulas.	.59	.82	.63
5. Fugi de casa.	.67	.41	.28
6. Meti-me em problemas por mentir ou roubar.	.70	.89	.64

Nota. CDS = *Conduct Disorder Screener*

Na Tabela 3 são apresentados os valores da consistência interna pelo alfa de Cronbach e coeficiente Omega. Foi obtido um alfa de Cronbach no grupo masculino forense de .82, no grupo masculino escolar de .88 e no grupo feminino escolar de .75. Relativamente ao coeficiente Omega, obteve-se no grupo masculino forense .83, no grupo masculino escolar .91 e no grupo feminino escolar .78. Assim sendo, a consistência interna apresenta valores bons nos grupos masculino forense e masculino escolar e adequados no grupo feminino escolar. Os resultados das médias das correlações inter-item (MCII) revelaram geralmente valores adequados (de .15 a .50) para os grupos em estudo, embora, no grupo feminino escolar, este, seja ligeiramente superior (.55) ao intervalo recomendado. Na amplitude das correlações item-total corrigidas (ACITC) foram obtidos valores geralmente adequados (acima de .30). No grupo feminino escolar o valor obtido (.23) foi superior à correlação mínima recomendada (.20).

Tabela 3.
Consistência interna do CDS

	Masculino forense	Masculino escolar	Feminino escolar
Alfa	.82	.88	.75
Omega	.83	.91	.78
MCII	.44	.55	.32
ACITC	.57-.64	.38-.82	.23-.66

Nota. CDS = *Conduct Disorder Screener*; Alfa = Alfa de Cronbach; Omega = Coeficiente Omega; MCII = Média das Correlações Inter-Item; ACITC = Amplitude das Correlações Item-Total Corrigidas

Na Tabela 4 são apresentadas a validade convergente, a validade divergente e a validade de critério (concorrente) do CDS. A validade convergente foi testada com o YPI-TRI-S, DTDD, SUPPS, AHSRD e PCS-20. A validade divergente foi testada com a EMAE e a BSCS. A validade de critério (concorrente) foi testada com os sintomas de PC, ICS e Idade do primeiro problema com a Lei.

Tabela 4.

Validade convergente, divergente e critério (concorrente) do CDS

	Masculino forense	Masculino escolar	Feminino escolar
YPI-TRI-S Total	.60**	.82**	.59**
YPI-TRI-S O/D/M	.43**/.60**/.59**	.75**/.78**/.80**	.55**/.53**/.53**
DTDD Total	.70**	.80**	.58**
DTDD M/N/P	.61**/.57**/.52**	.70**/.54**/.82**	.50**/.40**/.55**
SUPPS-P Total	.57**	.77**	.56**
SUPPS-P Un/Up	.59**/.65**	.75**/.78**	.46**/.47**
SUPPS-P Fp/Fpr/Bs	-.19*/.21*/.26**	.45**/.66**/.59**	.33**/.47**/.41**
AHSRD Total	.76**	.85**	.65**
AHSRD Nv/V	.69**/.75**	.87**/.72**	.63**/.48**
PCS-20 Total	.67**	.76**	.52**
PCS-20 Rr/Ra	.34**/.65**	.41**/.79**	.34**/.55**
PCS-20 Pr/Pa	.56**/.73**	.59**/.79**	.31**/.52**
EMAE Total	-.68**	-.72**	-.58**
BSCS Total	-.57**	-.76**	-.53**
Sintomas PC	.75**	.80**	.57**
ICS	.47**	.87**	.70**
Idade 1º prob Lei	-.29**	-.33 ^{ns}	-.24 ^{ns}

Nota. CDS = *Conduct Disorder Screener*; YPI-TRI-S = *Youth Psychopathic Traits Inventory-Triarchic-Short*; O = Ousadia; D = Desinibição; M = Malvadez; DTDD = *Dark Triad Dirty Dozen*; M = Maquiavelismo; N = Narcisismo; P = Psicopatia; SUPPS-P = *Short Version UPPS-P Impulsive Behavior Scale*; Un = Urgência negativa; Up = Urgência positiva; Fp = Falta de perseverança; Fpr = Falta de Premeditação; Bs = Busca de Sensações; BSCS = *Brief Self-Control Scale*; AHSRD = *Add Health Self-Report Delinquency*; Nv = Não violento; V = Violento; PCS-20 = *Brief Peer Conflict Scale*; Rr = Reativa relacional; Ra = Reativa aberta; Pr = Proativa relacional; Pa = Proativa aberta; EMAE = Escala de Motivação para a Aprendizagem Escolar; Sintomas PC = Sintomas de Perturbação do Comportamento; ICS = *Index of Crime Severity*; Idade 1º prob Lei = Idade do 1º problema com a Lei; * p≤.05; ** p≤.01; ns = não significativa

Na Tabela 5 é apresentada a validade de grupos conhecidos onde a comparação entre os grupos em estudo revelou que, o grupo masculino forense obteve pontuações mais elevadas e estatisticamente significativas do que os grupos masculino e feminino escolar e que, o grupo masculino escolar, obteve pontuações mais elevadas e estatisticamente significativas do que o grupo feminino escolar e uma dimensão do efeito muito elevada no CDS Total ($F(2,598) = 520.38, p < .001; \eta^2_p = .64; \pi = 1; M$ masculino forense = 16.73, $DP = 2.94; M$ masculino escolar = 9.39, $DP = 2.73; M$ feminino escolar = 8.26, $DP = 1.79$). Com recurso ao teste *post-hoc* Games-Howell, os dados revelaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos masculino forense e masculino escolar ($p < .001$), masculino escolar e feminino escolar ($p < .001$) e masculino forense e feminino escolar ($p < .001$).

Tabela 5.

Validade de grupos conhecidos do CDS

	Masculino forense $M(DP)$	Masculino escolar $M(DP)$	Feminino escolar $M(DP)$	$F(2,598)$	p	η^2_p
CDS	16.73(2.94)	9.39(2.73)	8.26(1.79)	520.38	< .001	.64

Nota. CDS = *Conduct Disorder Screener*; M = Média; DP = Desvio-padrão; F = estatística F da ANOVA; p = nível de significância; η^2_p = eta-quadrado parcial

Discussão

Considerando que a PC é uma perturbação cujo início é cada vez mais precoce, pode potenciar comportamentos de delinquência na adolescência e prolongar-se pela idade adulta com elevados custos sociais e económicos (Hutchings et al., 2007) este instrumento breve de triagem da PC em adolescentes pode ser fundamental como estratégia de identificação e encaminhamento dos jovens para intervenções psicoterapêuticas e psicossociais adequadas, diminuindo desta forma o impacto da PC no indivíduo, respetivas famílias e sociedade. O objetivo do presente estudo foi a validação do CDS numa amostra de adolescentes de ambos os sexos, em contexto forense e escolar, onde foram colocadas as hipóteses de que, este, iria demonstrar: 1) Estrutura fatorial unidimensional; 2) Boa consistência interna medida por alfa de

Cronbach e coeficiente Omega; 3) Adequada validade convergente com medidas de avaliação de traços psicopáticos, traços de tríade negra, impulsividade, delinquência juvenil, violência entre pares e validade divergente com medidas de motivação para a aprendizagem escolar e autocontrole; 4) Adequada validade de critério (concorrente) com sintomas de perturbação do comportamento, índice de gravidade dos crimes, idade do primeiro problema com a lei; 5) Adequada validade de grupos-conhecidos.

Considerando os resultados obtidos comprovou-se uma estrutura fatorial unidimensional com índices de ajustamento de adequados a bons (Marôco, 2014; West et al., 2012), tal como no instrumento original proposto por Lewinsohn et al. (2000). Assim sendo, a nossa primeira hipótese foi confirmada.

A análise da consistência interna (fiabilidade), estimada pelo alfa de Cronbach e coeficiente Omega revelou valores de adequados (acima de .70) no grupo feminino escolar, a bons (acima de .80), nos grupos masculino forense e escolar (Dunn et al., 2014; Nunnally et al., 1994). A consistência interna medida por alfa de Cronbach no instrumento original foi de .78 no sexo masculino e de .72 no sexo feminino. No presente estudo foram obtidos resultados superiores aos de Lewinsohn et al. (2000). A utilização do coeficiente Omega é recomendada porque o alfa de Cronbach tende a subestimar a consistência interna (Dunn et al., 2014), porém, optámos por apresentar o valor de alfa por ser este o coeficiente mais utilizado e o referido no estudo original.

Os resultados das médias das correlações inter-item (MCII) revelaram geralmente valores adequados (de .15 a .50) para os grupos em estudo, embora no grupo feminino escolar este seja ligeiramente superior (.55) ao intervalo recomendado. Na amplitude das correlações item-total corrigidas (ACITC) foram obtidos valores geralmente adequados (acima de .30) (Dunn et al., 2014; Urbina, 2014). Porém, no grupo feminino escolar, embora o valor obtido (.23) seja inferior, é superior à correlação mínima recomendada de .20 (Nunnally et al., 1994). Assim sendo, a segunda hipótese por nós colocada foi igualmente confirmada.

Na validade convergente com o YPY-TRI-S Total, DTDD Total, SUPPS-P Total, AHSRD Total e PCS-20 Total as correlações revelaram-se positivas, fortes e estatisticamente significativas. Os resultados obtidos, tal como o esperado, corroboram o referido na revisão de literatura efetuada (e.g., López-Romero, Romero, &

Andershed, 2015). A PC está associada a comportamentos externalizantes (e.g., agressividade, impulsividade, antissociais, delinquentes) sendo mais comuns no sexo masculino (e.g., APA, 2014; Pechorro et al., 2018a; Pechorro et al., 2018b; Rijo et al., 2017). A PC pode potenciar comportamentos delinquentes nos adolescentes e prolongar-se pela idade adulta (Hutchings et al., 2007). Alguns autores (e.g., Sevecke & Kosson, 2010) referem a existência de uma ligação retrospectiva entre psicopatia no adulto e PC na infância, início precoce de comportamentos antissociais, violência crónica, delitos diversificados e impulsividade. Pode ser um precursor da PAP (APA, 2014) e, quando tal ocorre, pode verificar-se a prática de atividade criminal severa e crónica na idade adulta (Loeber & Farrington, 1998). No DSM-5 está incluído um especificador na PC de traços de insensibilidade emocional (e.g., falta de remorso ou culpa, indiferença-falta de empatia), característicos da psicopatia (Frick & Moffitt, 2010; Scheepers, Buitelaar, & Matthys, 2011). É referido por vários autores que, estes traços, podem estar associados à maior estabilidade dos comportamentos antissociais, comportamentos delinquentes graves e violentos, início precoce de atividades criminais, detenções e condenações precoces (Pechorro, Gonçalves, Marôco, Gama, Neves, & Nunes 2014; Van Baardewijk, Vermeiren, Stegge, & Doreleijers, 2011).

A validade divergente (Kaplan & Saccuzzo, 2013) com medidas de motivação para a aprendizagem escolar (EMAE) e autocontrolo (BSCS) revelou correlações negativas, fortes e estatisticamente significativas, como o esperado. Considerando o sentido (negativo) e a intensidade (forte) da relação linear entre o CDS Total e as medidas EMAE e BSCS (e.g., Marôco, 2018), os dados obtidos são igualmente corroborados por autores diversos (e.g., Biederman et al., 2008; Farrington, 2005; Jesus, 2008; Pechorro et al., 2019b). A falta de motivação para aprendizagem escolar pode ter implicações ao nível dos comportamentos, verificando-se indisciplina dentro da sala de aula (Jesus, 2008). Nos casos em que ocorre PC, o desempenho ao longo do percurso escolar pode ficar comprometido, estando com frequência abaixo do nível esperado. Podem ocorrer suspensões ou mesmo expulsão, dificuldades de adaptação ao meio escolar (APA, 2014; Rijo et al., 2017) e abandono prematuro do mesmo (Biederman et al., 2008; Rijo et al., 2017). A terceira hipótese foi igualmente confirmada.

Considerando a validade de critério (concorrente) com sintomas de PC e ICS, os resultados obtidos revelaram no grupo masculino forense correlações positivas, de moderadas a fortes e estatisticamente significativas. Nos grupos masculino e feminino escolar, foram verificadas correlações positivas, fortes e estatisticamente significativas. Relativamente à idade do 1º problema com a Lei observaram-se correlações negativas, moderadas e estatisticamente significativas no grupo forense e correlações não significativas nos grupos masculino e feminino escolar. Os dados obtidos estão em linha com outros estudos anteriormente efetuados (e.g., Pechorro, Poiars, Marôco, & Vieira, 2012). Quando a PC ocorre precocemente (APA, 2014; Biederman et al., 2008; Frick et al., 2009; Simões, 2007), afetando geralmente os indivíduos do sexo masculino, apresentam estes um risco aumentado de comportamentos antissociais (APA, 2014; Biederman et al., 2008; Frick et al., 2009; Rijo et al., 2017) e de desenvolvimento de perturbações diversas (e.g., ansiedade, humor, controlo dos impulsos, aprendizagem) (APA, 2014; Rijo et al., 2017). Verifica-se com frequência agressividade física dirigida aos outros, relações perturbadas com os pares (APA, 2014; Burke, Pardini, & Loeber, 2008). Muitas crianças com este subtipo de PC podem apresentar maior probabilidade de desenvolver PC severa e persistente, prolongando-se pela idade adulta (APA, 2014). A minoria de jovens com PC que apresentam um padrão estável de respostas com emoções prossociais limitadas (e.g., ausência de emoções, procura de excitação, insensibilidade à punição, violação das normas sociais, comportamentos violentos), a PC pode ter ocorrido precocemente e ser classificada como severa e persistente (APA, 2014; Rijo et al., 2017; Simões, 2007). Os jovens com estas características manipulam o ambiente, podendo tornar-se na principal forma de interação social para obterem gratificação imediata ou evitar as exigências do meio (Pacheco & Hutz, 2009), recorrendo frequentemente a comportamentos violentos (Rijo et al., 2017). Pelo anteriormente referido, a quarta hipótese do presente estudo foi confirmada.

Relativamente à validade de grupos-conhecidos, a comparação entre os grupos masculino forense e masculino escolar revelou que, os participantes do grupo forense, obtiveram pontuações mais elevadas no CDS Total, tal como o esperado, uma vez que, a PC é um fator de risco para a atividade criminal (e.g., Biederman et al., 2008; Frick et al., 2009). Os resultados obtidos revelaram também que, os

participantes do grupo masculino escolar obtiveram pontuações mais elevadas no CDS Total do que o grupo feminino escolar, corroborando o referido na revisão de literatura previamente efetuada (e.g., Loeber et al., 1998). Revelaram ainda que, os participantes do grupo masculino forense obtiveram pontuações mais elevadas relativamente ao grupo feminino escolar corroborando igualmente o referido pelos autores consultados (e.g., Biederman et al., 2008; Frick et al., 2009). Há diferenças entre os indivíduos do sexo masculino e feminino que apresentam PC. Nos rapazes ocorrem frequentemente lutas, furtos, roubos, vandalismo e indisciplina em meio escolar. Nas raparigas verificam-se fugas, mentiras, uso de substâncias psicoativas, prostituição e absentismo escolar (APA, 2014). Já anteriormente Kratzer e Hodgins (1997) referiram que 64% dos rapazes e 17% das raparigas com PC apresentaram cadastro na idade adulta. Os dados revelaram também uma dimensão do efeito (.64) muito elevada e uma potência do teste (1) igualmente muito elevada (Marôco, 2018). As diferenças estatisticamente significativas entre o sexo masculino e o feminino são igualmente referidas pelos autores do estudo original (Lewinsohn et al., 2000). Assim sendo foi confirmada a quinta hipótese por nós colocada.

Conclusões

Concluimos que a versão portuguesa do CDS é um instrumento de autorrelato fiável e válido para a avaliação da PC nos adolescentes, em contexto forense e escolar. Considerando que, esta, é uma perturbação com relevância clínica, educacional e forense, a versão portuguesa deste instrumento pode contribuir para preencher uma lacuna na avaliação rápida, específica e adequada da PC nesta fase do desenvolvimento do indivíduo.

Embora a investigação empírica tenha demonstrado que a delinquência juvenil está mais concentrada nos jovens do sexo masculino (e.g., Hawkins, Laub, & Lauritsen, 1998), consideramos que, a ausência de um grupo feminino forense é uma limitação deste estudo. O número de jovens do sexo feminino, neste contexto, tem vindo a aumentar nos últimos anos a nível nacional e internacional, como referem diversos autores (e.g., Duarte, 2012; Resko, Reddock, Ranney, Quyen, Zimmerman, Cunningham, & Walton, 2016).

Sendo esta uma medida breve devem considerar-se vantagens diversas para a investigação e prática clínica tais como: quando são utilizadas outras medidas de avaliação; o tempo de resposta dos participantes é menor, logo, tem impacto na motivação e na fadiga para determinadas populações (e.g., crianças, adolescentes); diminui a probabilidade de ocorrerem itens omissos (Rammstedt et al., 2014). Assim sendo, esperamos que este trabalho estimule futuras investigações, considerando estes factos e também a validação cruzada com outras amostras (e.g., clínica), para verificar se as propriedades psicométricas do CDS se mantêm adequadas.

Referências

- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Child Behavior Checklist/4-18*. University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1987). *Manual for the Youth Self Report and Profile*. University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M., Rescorla, L. A., Dias, P., Ramalho, V., Lima, V. S., Machado, B. C., & Gonçalves, M. (2014). *Manual do sistema de avaliação empiricamente validado (ASEBA) para o período pré-escolar e escolar: Um sistema integrado de avaliação com múltiplos informadores*. Psiquilibrios Edições.
- American Psychiatric Association [APA]. (2014). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder* (5^a ed.) (DSM-5) (tradução portuguesa). Climepsi Editores.
- Bentler, P., & Wu, E. (2015). *Supplement to EQS 6.3 for Windows user's guide*. Multivariate Software, Inc.
- Biederman, J., Petty, C., Hughes, S., Mick, E., Monuteaux, M., & Faraone, S. (2008). The long-term longitudinal course of oppositional defiant disorder and conduct disorder in ADHD boys: Findings from a controlled 10-year prospective longitudinal follow-up study. *Psychological Medicine, 38*(7), 1027-1036. <https://doi.org/10.1017/S0033291707002668>
- Borrajo, R., Gámex-Guadix, M., Pereda, N., & Calvete, E. (2015). The development and validation of the cyber dating abuse questionnaire among young couples. *Computers in Human Behavior, 48*, 358-365. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.01.063>
- Braga, T., Pechorro, P., Jesus, S., & Gonçalves, R. (2018). Autoestima, narcisismo e dimensões de delinquência juvenil: Que relação? *Análise Psicológica, 36*(2), 145-157. <https://doi.org/10.14417/ap.1361>
- Burke, J. D., Pardini, D. A., & Loeber, R. (2008). Reciprocal relationships between parenting behavior and disruptive psychopathology from childhood through adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology, 36*(5), 679-692. <https://doi.org/10.1007/s10802-008-9219-7>

- Byrne, B. (2006). *Structural equation modeling with EQS: Basic concepts, applications, and programming*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Dandreaux, D. M., & Frick, P. J. (2009). Developmental pathways to conduct problems: A further test of the childhood and adolescent-onset distinction. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37(3), 375-385. <https://doi.org/10.1007/s10802008-9261-5>
- Duarte, V. (2012). *Discursos e percursos na delinquência juvenil feminina*. Edições Húmus, Lda.
- Dunn, T., Baguley, T., & Brunsdon, V. (2014). From alpha to omega: A practical solution to the pervasive problem of internal consistency estimation. *British Journal of Psychology*, 105(3), 399-412. <https://doi.org/10.1111/bjop.12046>
- Farrington, D. P. (2005). Childhood origins of antisocial behavior. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 12(3), 177-190. <https://doi.org/10.1002/cpp.448>
- Ferguson, C. J. (2009). An effect size primer: A guide for clinicians and researchers. *Professional Psychology: Research and Practice*, 40(5), 532-538. <https://doi.org/10.1037/a0015808>
- Frick, P. J., & Moffitt, T. E. (2010). *A proposal to the DSM-5 childhood disorders and the ADHD and disruptive behavior disorders work groups to include a specifier to the diagnosis of conduct disorder based on the presence of callous-unemotional traits*. American Psychiatric Association.
- Frick, P., & Viding, E. (2009). Antisocial behaviour from a developmental psychopathology perspective. *Development and Psychopathology*, 21(4), 1111-1131. <https://doi.org/10.1017/S0954579409990071>
- Gudjonsson, G. H., Sigurdsson, J. F., Sigfusdottir, I. D., & Young, S. (2014). A national epidemiological study of offending and its relationship with ADHD symptoms and associated risk factors. *Journal of Attention Disorders*, 18(1), 3-13. <https://doi.org/10.1177/1087054712437584>
- Hambleton, R. K., Merenda, P. F., & Spielberger, C. D. (2005). *Adapting educational and psychological tests for cross-cultural assessment*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Hawkins, D., Laub, J., & Lauritsen, J. (1998). Race, ethnicity, and serious juvenile offending. In R. Loeber & D. Farrington (Eds.), *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions* (pp. 30-46). Sage Publications.
- Hutchings, J., Bywater, T., & Daley, D. (2007). Early prevention of conduct disorder: How and why did the North West Wales Sure Start study work? *Journal of Children's Services*, 2(2), 4-14. <https://doi.org/10.1108/17466660200700012>

- Imaginário, S., Jesus, S. N., Morais, F., Fernandes, C., Santos, R., Santos, J., & Azevedo, I. (2014). Motivação para a aprendizagem escolar: Adaptação de um instrumento de avaliação para o contexto português. *Revista Lusófona de Educação*, 27, 91-105.
- Jesus, S. N. (2008). Estratégias para motivar os alunos. *Educação*, 31(1), 21-29.
- Jonason, P. K., & Webster, G. D. (2010). The Dirty Dozen: A concise measure of the dark triad. *Psychological Assessment*, 22(2), 420-432. <https://doi.org/10.1037/a0019265>
- Kaplan, R. M., & Saccuzzo, D. P. (2013). *Psychological testing: Principles, applications, & issues* (8th ed.). Wadsworth, Cengage Learning.
- Lang, J. M., & Connell, C. M. (2017). Development and validation of a brief trauma screening measure for children: The Child Trauma Screen. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(3), 390-398. <https://doi.org/10.1037/tra0000235>
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., & Farrington, D. P. (2000). The OADP-CDS: A brief screener for adolescent conduct disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(7), 888-895. <https://doi.org/10.1097/00004583-200007000-00018>
- Loeber, R., & Farrington, D. P. (1998). *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions*. Sage Publications.
- López-Romero, L., Romero, E., & Andershed, H. (2015). Conduct problems in childhood and adolescence: Developmental trajectories, predictors and outcomes in a six-year follow up. *Child Psychiatry and Human Development*, 46(5), 762-773. <https://doi.org/10.1007/s10578-014-0518-7>
- Mann, M. J., Kristjansson, A. L., Smith, M. L., & Sigfusdottir, I. D. (2016). The influence of negative life events and problem behavior on grades in early adolescence: Pathways to academic risk in the middle grades. *Research in Middle Level Education*, 39(10), 1-13. <https://doi.org/10.1080/19404476.2016.1244402>
- Marôco, J. (2014). *Análise de equações estruturais: Fundamentos teóricos, software & aplicações*. ReportNumber, Lda.
- Marôco, J. (2018). *Análise estatística com o SPSS Statistics* (7^a ed.). ReportNumber, Lda.
- Nunnally, J., & Bernstein, I. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). New York, NY: McGraw-Hill.
- Ogilvie, C. A., Newman, E., Todd, L., & Peck, D. (2014). Attachment & violent offending: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 19(4), 322-339. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2014.04.007>
- Pacheco, J. T. B., & Hutz, C. S. (2009). Variáveis familiares predictoras do comportamento anti-social em adolescentes autores de atos infracionais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(2), 213-219. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722009000200009>

- Palma, V. H., Pechorro, P., Nunes, C., & Jesus, S. N. (2020). Validação preliminar da versão portuguesa da Child Trauma Screen em adolescentes. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 56(3), 5-19. <https://doi.org/10.21865/RIDEP56.3.01>
- Pechorro, P., Gonçalves, R., Marôco, J., Gama, A., Neves, S., & Nunes, C. (2014). Juvenile delinquency and psychopathic traits: An empirical study with portuguese adolescents. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 58(2), 174-189. <https://doi.org/10.1177/0306624X12465584>
- Pechorro, P., Poiares, C., Marôco, J., & Vieira, R. X. (2012). Traços psicopáticos e perturbação do comportamento em adolescentes institucionalizados. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 13(2), 399-409.
- Pechorro, P., Pontes, C., DeLisi, M., Alberto, I., & Simões, M. R. (2018a). Escala breve de autocontrolo: Validação e invariância numa amostra de jovens portugueses. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*.
- Pechorro, P., Russel, J. D., Nunes, L. A., & Nunes, C. (2018b). The Brief Peer Conflict Scale (PCS-20): Psychometric properties among a sample of incarcerated male juvenile offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 62(8), 2414-2429. <https://doi.org/10.1177/0306624X17719299>
- Pechorro, P., DeLisi, M., Alberto, I., Ray, J. V., & Simões, M. R., (2019a). The Triarchic Model of Psychopathy among incarcerated male youths: A psychometric study. In M. DeLisi (Edit.), *Routledge international handbook of psychopathy and crime* (pp. 265-275). Routledge.
- Pechorro, P., Moreira, K., Basto-Pereira, M., Oliveira, J. P., & Ray, J. V. (2019b). The self-report delinquency scale from the national longitudinal study of adolescent to adult health among at-risk for delinquency youths. *Violence and Victims*, 34(1), 120-135. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.34.1.120>
- Pechorro, P., Jonason, P. K., Raposo, V., & Marôco, J. (2019c). Dirty Dozen: A concise measure of Dark Triad traits among at-risk youths. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00288-9>
- Pechorro, P., Revilla, R., Palma, V. H., Nunes, C., Martins, C., & Cyders, M. A. (2021). Examination of the SUPPS-P Impulsive Behavior Scale among male and female Portuguese youth: Psychometrics and invariance. *Children*, 8, 283. <https://doi.org/10.3390/children8040283>
- Kratzer, L., & Hodgins, S. (1997). Adult outcomes of child conduct problems: A cohort study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25(1), 65-81. <https://doi.org/10.1023/A:1025711525255>
- Rammstedt, B., & Beierlein, C. (2014). Can't we make it any shorter? The limits of personality assessment and ways to overcome them. *Journal of Individual Differences*, 35, 212-220. <https://doi.org/10.1027/1614-0001/a000141>

- Resko, S. M., Reddock, E. C., Ranney, M. L., Quyen, E. N., Zimmerman, M. A., Cunningham, R. M., & Walton, M. A. (2016). Reasons for fighting among violent female adolescents: A qualitative investigation from an urban, mid-western community. *Social Work in Public Health, 31*(3), 99-112. <https://doi.org/10.1080/19371918.2015.1087914>
- Rijo, D., Brazão, N., Silva, D. R., & Vagos, P. (2017). *Jovens agressores*. Factor.
- Rohde, P., Lewinsohn, P. M., & Seeley, J. R. (1991). Comorbidity of unipolar depression: II. Comorbidity with other mental disorders in adolescents and adults. *Journal of Abnormal Psychology, 100*(2), 214-222. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.100.2.205>
- Rohde, P., Lewinsohn, P. M., & Seeley, J. R. (1997). Comparability of telephone and face-to-face interviews assessing axis I and II disorders. *American Journal of Psychiatry, 154*(11), 1593-1598. <https://doi.org/10.1176/ajp.154.11.1593>
- Russell, J. D. (2014). *The Structure of Child and Adolescent Aggression: Confirmatory factor analysis of a Brief Peer Conflict Scale*. Thesis Master of Science in Applied Developmental Psychology. University of New Orleans, New Orleans, LA. Retrieved from <http://scholarworks.uno.edu/td/1892>
- Scheepers, F., Buitelaar, J., & Matthys, W. (2011). Conduct disorder and the specifier callous and unemotional traits in the DSM-5. *European Child & Adolescent Psychiatry, 20*(2), 89-93. <https://doi.org/10.1007/s00787-010-0149-x>
- Sevecke, K., & Kosson, D. (2010). Relationships of child and adolescent psychopathy to other forms of psychopathology. In R. Salekin, & D. Lynam (Eds.), *Handbook of child and adolescent psychopathy* (pp. 284-314). The Guilford Press.
- Simões, C. (2007). *Comportamentos de risco na adolescência*. Fundação Calouste Gulbenkian.
- Simões, M. R. (2000). *Investigações no âmbito da Aferição Nacional do Teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven (MPCR)*. Fundação Calouste Gulbenkian.
- Skilling, T., Quinsey, V., & Craig, W. (2001). Evidence of a taxon underlying serious antisocial behavior in boys. *Criminal Justice and Behavior, 28*, 450-470. <https://doi.org/10.1177/00938548010280040>
- Tangney, J., Baumeister, R., & Boone, A. (2004). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of Personality, 72*(2), 271-324. <https://doi.org/10.1111/j.0022-3506.2004.00263.x>
- Udry, J. (2003). *The national longitudinal study of Adolescent Health (Add Health), waves I and II, 1994–1996; wave III, 2001–2002*. Carolina Population Center, University of North Carolina at Chapel Hill.

- Urbina, S. (2014). *Essentials of psychological testing* (2nd ed.). John Wiley & Sons.
- Van Baardewijk, Y., Vermeiren, R., Stegge, H., & Doreleijers, T. (2011). Self-reported psychopathic traits in children: Their stability and concurrent and prospective association with conduct problems and aggression. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 33(2), 236-245. <https://doi.org/10.1007/s10862-010-9215-4>
- West, S., Taylor, A., & Wu, W. (2012). Model fit and model selection in structural equation modeling. In R. Hoyle (Ed.), *Handbook of structural equation modeling* (pp. 209-231). The Guilford Press.
- Wolfgang, M. E., Figlio, R., Tracy, P., & Singer, S. I. (1985). *The national survey of crime severity*. U. S. Government Printing Office.
- Young, S., Misch, P., Collins, P., & Gudjonsson, G. (2011). Predictors of institutional behavioural disturbance and offending in the community among young offenders. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 22(1), 72-86. <https://doi.org/10.1080/14789949.2010.49599>