

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-Graduação em Medicina Molecular

Yuri de Castro Machado

**PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA VERSÃO EM PORTUGUÊS
BRASILEIRO DA ESCALA DE COMPORTAMENTO IMPULSIVO UPPS-P PARA
CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Belo Horizonte

2020

Yuri de Castro Machado

**PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA VERSÃO EM PORTUGUÊS
BRASILEIRO DA ESCALA DE COMPORTAMENTO IMPULSIVO UPPS-P PARA
CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós- graduação em Medicina Molecular da Faculdade de Medicina da UFMG como requisito parcial para obtenção de título de mestre.

Orientador: Professor Marco Aurélio Romano
Silva

Belo Horizonte

2020

Machado, Yuri de Castro.
M149p Propriedades Psicométricas da versão em português brasileiro da Escala de comportamento impulsivo UPPS-P para crianças e adolescentes [recursos eletrônicos]. / Yuri de Castro Machado. - - Belo Horizonte: 2020.
42f.: il.
Formato: PDF.
Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador (a): Marco Aurélio Romano Silva.
Área de concentração: Psiquiatria.
Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina.

1. Comportamento Impulsivo. 2. Emergências. 3. Sensação. 4. Escala de Avaliação Comportamental. 5. Pediatria. 6. Dissertação Acadêmica. I. Silva, Marco Aurélio Romano. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina. III. Título.

NLM: WM 192



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA
COLEGIADO DO CURSO DE GRADUAÇÃO / PÓS-GRADUAÇÃO EM MEDICINA MOLECULAR

FOLHA DE APROVAÇÃO

PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA VERSÃO EM PORTUGUÊS BRASILEIRO DA ESCALA DE
COMPORTAMENTO IMPULSIVO UPPS-P CHILD

YURI DE CASTRO MACHADO

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós- Graduação em
MEDICINA MOLECULAR, como requisito para obtenção do grau de Mestre em MEDICINA
MOLECULAR, área de concentração MEDICINA MOLECULAR.

Aprovada em 28 de agosto de 2020, pela banca constituída pelos membros:

Prof. Marco Aurelio Romano Silva - Orientador
UFMG

Prof. Jonas Jardim
Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

Prof(a). Débora Marques de Miranda
UFMG

Prof(a). Danielle Souza Costa
UFMG

Belo Horizonte, 28 de agosto de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Marco Aurelio Romano Silva, Professor do Magistério Superior**, em 28/08/2020, às 15:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Debora Marques de Miranda, Professora do Magistério Superior**, em 28/08/2020, às 16:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **JONAS JARDIM DE PAULA, Usuário Externo**, em 01/09/2020, às 03:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Danielle de Souza Costa, Usuário Externo**, em 01/09/2020, às 10:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

RESUMO

A impulsividade é um fator que permeia diversos transtornos neuropsiquiátricos e sua definição é bastante discutida na literatura científica. Com a finalidade de tentar clarear as definições desse fenômeno e melhor caracterizar os componentes pertencentes à impulsividade, foi criada a escala de impulsividade UPPS. Inicialmente, esta escala avaliava apenas quatro parâmetros: urgência negativa, falta de premeditação, falta de perseverança e busca por sensações. Posteriormente, por identificarem que os fenômenos relacionados à urgência positiva também estavam presentes em pessoas impulsivas, criou-se uma segunda versão da escala incluindo este parâmetro, denominada UPPS-P. Posteriormente, houve adaptações, reduzindo o número de itens para facilitar a aplicação e fazendo uma versão para crianças e adolescentes. O objetivo deste trabalho é traduzir e validar a versão para crianças e adolescentes da escala UPPS-P para o português brasileiro. Para isso, a tradução e adaptação da UPPS-P foi conduzida como um processo de cinco etapas, sendo a primeira o processo de tradução de duas versões independentes da escala original para o português brasileiro. Posteriormente houve a fusão dessas duas traduções, retirando as discrepâncias de palavras e significados ou ambiguidades. Essa versão inicial em português foi, então, retro-traduzida por dois avaliadores independentes para o inglês e, mais uma vez, analisou-se se havia alguma discrepância semântica e idiomática causada pela tradução. Após as adequações do texto em português frente às observações do passo anterior, a escala foi avaliada por três especialistas das áreas de psiquiatria, pediatria e psicologia. Após essas etapas, nós verificamos a compreensão dos itens com 20 crianças de 7 a 17 anos questionando-as se os itens estavam suficientemente claros para serem respondidos. Após essa fase iniciou-se o processo de validação. Inicialmente, a escala foi preenchida por 12 especialistas que analisaram se os itens estavam, realmente, conseguindo avaliar o que se propunham. Apenas após essa etapa, a escala UPPS-P foi aplicada amplamente de maneira online em uma população de 189 crianças e adolescentes de 7 a 17 anos de todas as regiões do Brasil. A escala foi reaplicada em um grupo de 30 participantes 4 meses após a primeira aplicação. Deste grupo, metade foi reaplicada de maneira online e a outra metade por vídeoconferência ao vivo, para que se verificasse a consistência das respostas com o tempo e com formas de aplicações diferentes. A aplicação se deu juntamente com a escala de impulsividade, a escala Swanson, Nolan e Pelham - Versão IV (SNAP-IV), a escala "Inventário de Comportamentos da Infância e da Adolescência" (ICIA) e os Critérios de Classificação Econômica Brasil. Após a coleta, os dados foram analisados e verificou-se uma forte correlação entre as escalas analisadas e boa concordância com dados das escalas originais, mostrando que a versão em português brasileiro da escala UPPS-P para crianças e adolescentes é um bom instrumento de análise de impulsividade e que está adequado ao cenário brasileiro.

Palavras chave: impulsividade; urgência; premeditação; perseverança; busca de sensações

ABSTRACT

Impulsivity is a factor that permeates various neuropsychiatric disorders, and its definition is widely discussed in the scientific literature. In an attempt to clarify the definitions of this phenomenon and better characterize the components related to impulsivity, the UPPS impulsivity scale was created. Initially, this scale assessed four parameters: negative urgency, lack of premeditation, lack of perseverance, and sensation seeking. Later, due to identifying that phenomena related to positive urgency were also present in impulsive individuals, a second version of the scale was created, including this parameter, called UPPS-P. Subsequently, there were adaptations, reducing the number of items for easier administration and creating a version for children and adolescents. The objective of this study is to translate and validate the UPPS-P scale for children and adolescents into Brazilian Portuguese. For this purpose, the translation and adaptation of UPPS-P were conducted in five stages. The first stage involved the translation of two independent versions of the original scale into Brazilian Portuguese. Subsequently, these two translations were merged, resolving discrepancies in words, meanings, or ambiguities. This initial Portuguese version was then back-translated into English by two independent evaluators, ensuring no semantic or idiomatic discrepancies caused by translation. After adjustments based on the observations from the previous step, the scale was reviewed by three experts from the fields of psychiatry, pediatrics, and psychology. Following these stages, the comprehension of the items was verified with 20 children aged 7 to 17, asking them if the items were clear enough to be answered. After this phase, the validation process began. Initially, the scale was filled out by 12 experts who analyzed whether the items were truly assessing what they aimed to measure. Only after this step, the UPPS-P scale was administered online to a population of 189 children and adolescents aged 7 to 17 from all regions of Brazil. The scale was re-administered to a group of 30 participants 4 months after the initial application. Half of this group was re-administered the scale online, while the other half was done through live video conferencing to assess the consistency of responses over time and across different administration methods. The application was conducted alongside the impulsivity scale, the Swanson, Nolan, and Pelham - Version IV (SNAP-IV) scale, the "Inventory of Childhood and Adolescence Behaviors" (ICIA) scale, and the Brazil Economic Classification Criteria. After data collection, the results were analyzed, revealing a strong correlation between the analyzed scales and good agreement with the original scale data, indicating that the Brazilian Portuguese version of the UPPS-P scale for children and adolescents is a reliable instrument for impulsivity analysis and is suitable for the Brazilian context.

Keywords: impulsivity; urgency; premeditation; perseverance; sensation seeking

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Etapas de tradução e adaptação da escala UPPS-P para crianças e adolescentes

Figura 2 - Etapas de validação da escala UPPS-P para crianças e adolescentes

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Versões da escala UPPS-P de acordo com o processo de tradução e adaptação	13
Tabela 2 - Correlação entre as dimensões de impulsividade da escala UPPS-P	14
Tabela 3 - Correlação entre as dimensões de impulsividade da escala UPPS-P e seu escore total e as medidas de TDAH, Transtornos Externalizantes e TOD retirados da escala ICIA	18
Tabela 4 - Correlação entre as dimensões de impulsividade da escala UPPS-P e seu escore total e as medidas de Desatenção, Hiperatividade/Impulsividade e Opositor/Desafiador da escala SNAP-IV	21
Tabela 5 - Correlação entre as dimensões de impulsividade da escala UPPS-P e seu escore total e a classe socioeconômica	23
Tabela 6 - Divisão econômica segundo o escore do CCEB da população avaliada	25
Tabela 7- Avaliação dos padrões de impulsividade e o sexo	26
Tabela 8 - Correlação entre as dimensões de impulsividade da escala UPPS-P e seu escore total e a idade de crianças de 7 a 12 anos e de 13 a 17 anos	27
Tabela 9 - Representação da média dos resultados dos participantes nos dois momentos de aplicação da escala UPPS-P-C	28

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVOS.....	12
2.1 Objetivos gerais.....	12
2.2 Objetivos específicos.....	12
3 MATERIAIS E MÉTODOS.....	13
4 RESULTADOS.....	17
5 DISCUSSÃO.....	29
6 REFERÊNCIAS.....	31
7 APÊNDICE.....	35

1.0 INTRODUÇÃO

A impulsividade é um fenômeno multifacetado e é caracterizada por diferentes padrões cognitivos e comportamentais que podem levar a consequências disfuncionais imediatas e em médio/longo prazo (Dalley Everitt, & Robbins, 2011; Malloy-Diniz et al., 2010). Ela tem sido objeto de análise de diversos estudos e permeia vários transtornos psiquiátricos como o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), Transtorno de Oposição Desafiante (TOD), Transtorno Bipolar (TB) e a Esquizofrenia. No entanto, impulsividade não está relacionada apenas a consequências disfuncionais e pode explicar diferenças individuais no funcionamento humano adequado (Gomes et al, 2017).

O TDAH, que é um dos transtornos de caráter impulsivo mais prevalentes em idade infanto juvenil, afeta 5,0-7,1% de crianças e adolescentes em todo o mundo (Polanczyk et al., 2007). Estudos longitudinais de até 30 anos mostraram impactos de longo-prazo do TDAH, como déficits na educação, mudanças freqüentes de atividades ocupacionais e elevadas taxas de desemprego, nível sócio-econômico mais baixo e taxas de criminalidade mais altas na idade adulta (Satterfield et al, 2007;. Klein et al. , 2012). E, devido a importância do componente impulsivo nesse e em outros Transtornos de Controle do Impulso e transtornos externalizantes, é necessário que existam boas ferramentas para avaliar e medir a impulsividade.

Embora a impulsividade seja mencionada explicitamente nos critérios de diagnóstico do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (5^a edição , American Psychiatric Association, 2013) (DSM-V) para vários transtornos e implicitamente nos critérios de outros, até recentemente pouco trabalho foi feito para esclarecer o papel da impulsividade nos transtornos psiquiátricos. Da mesma forma, embora alguns exemplos de comportamento impulsivo sejam dados no DSM-V, a definição de impulsividade não é uniforme. Essa falta de especificidade em relação ao papel da impulsividade nos transtornos psiquiátricos resulta, em parte, de discordâncias na literatura sobre como definir e medir a impulsividade (Moeller et. al. 2001).

A impulsividade pode ser definida por: (1) agir rapidamente, sem premeditação ou controle em resposta a estímulos (Medical Subject Headings, MeSH Unique ID: D0071751); (2) comportamento sem pensar adequadamente ou (3) a tendência de agir com menos premeditação do que a maioria dos indivíduos com capacidade e conhecimento iguais. Eysenk e Eysenk (1977) relacionaram a impulsividade a assumir riscos, à falta de planejamento e à velocidade na tomada de decisões. Patton et. al. (1995) estruturou a definição de impulsividade em 3 pilares principais: (1) a parte de ativação motora, agindo sem pensar; (2) a parte da atenção, fazendo com que a pessoa não consiga se concentrar na atividade em questão e (3) a falta de planejamento. Alguns autores argumentam que impulsividade e compulsividade são extremos opostos de um espectro (Stein et. al. 1994; Stein et. al. 1996). Outros afirmam que os potenciais corticais relacionados a eventos podem ser usados para medir a impulsividade (Marinkovic et. al. 2000), e outros ainda, que a impulsividade pode ser medida com tarefas comportamentais de laboratório (Cherek et. al. 1997; Dougherty et. al. 1999).

Whiteside e Lynan (2001) esclareceram a natureza multifacetada da impulsividade e criaram uma ferramenta eficaz de mensurar e classificar suas diferentes dimensões: a escala de comportamento impulsivo UPPS. Antes dessa escala, as diversas nuances da impulsividade eram abordadas em escalas distintas e, além de ainda não haver uma definição mais clara e ampla para o fenômeno da impulsividade, não havia uma ferramenta que pudesse avaliar suas diversas manifestações.

A sigla UPPS vem dos termos em inglês de Urgência, (falta de) Premeditação, (falta de) Perseverança e Busca por Sensações que são os quatro eixos principais de mensuração da impulsividade. Essa escala mede quatro dimensões: a urgência negativa, definida como a tendência a agir precipitadamente diante de contextos emocionais negativos e intensos; a falta de premeditação, definida como a tendência a não levar em conta as consequências de um ato antes de se envolver nele; a falta de perseverança, definida como a incapacidade de permanecer focado em uma tarefa que pode ser chata e/ou difícil; e a busca de sensação, definida como uma tendência para desfrutar e realizar atividades emocionantes e abertas a novas experiências. Mais recentemente, um componente adicional foi adicionado ao modelo UPPS original, referente a ações impulsivas em contextos emocionais positivos intensos e rotulado como urgência positiva (Cyders & Smith, 2008; Cyders et al., 2007), modificando, assim, a sigla da escala para UPPS-P.

A impulsividade em adultos e crianças também se apresenta de maneiras distintas e, para isso, foi necessária a criação de uma adaptação desta escala para melhor mensurar e classificar os parâmetros de impulsividade de crianças e adolescentes (Zapolski e Smith, 2013). Devido ao processo de tomada de decisão e controle de impulso estar correlacionado a áreas específicas do cérebro como o córtex frontal (Romine & Reynolds, 2005), essas habilidades vão se desenvolvendo no decorrer do ciclo vital. É interessante notar que esse desenvolvimento não é linear e algumas fases da vida podem se caracterizar por possuírem algumas nuances da impulsividade mais prevalentes. As crianças de 3 anos costumam ser mais impulsivas, pois são enviesadas a responder por informações mais consistentes e a recompensas mais imediatas (Kerr & Zelazo, 2004). A conhecida impulsividade que marca a adolescência está mais relacionada à procura de sensações, que é um componente importante na formação de personalidade que caracteriza esse período do desenvolvimento. A maior impulsividade, nessa faixa etária, pode estar relacionada com o consumo precoce de drogas de abuso, desregulação emocional, uso abusivo de jogos e transtornos psicológicos.

E para melhor caracterizar a impulsividade na faixa etária de 7 a 17 anos, Zapolski & Smith, 2013; Zapolski et al., 2009 criaram a versão para crianças e adolescentes da escala UPPS-P, com 40 itens. Essa escala, assim como a UPPS-P para adultos, consegue ampliar a análise de impulsividade, subdividindo-a em 5 subescalas. Há 8 itens para cada um dos eixos de análise e o escore total se dá por meio da soma simples do resultado dos itens. Essa escala é uma escala espectral, não existindo um valor mínimo a ser obtido para ser considerado impulsivo e quanto maior for o valor do escore, mais impulsivo a pessoa será.

Nós escolhemos fazer a tradução dessa escala por ser uma escala com alto valor preditivo, já bem validada, traduzida para várias línguas e amplamente utilizada pelo mundo. No Brasil, possuímos poucas ferramentas de mensuração de impulsividade. As principais são a

escala Barrat - BIS 11, que caracterizam a impulsividade em 3 aspectos (motor, atencional e falta de planejamento) (Malloy-Diniz, 2010) e escalas e tarefas que mensuram apenas alguns aspectos da impulsividade, como seria o caso da tarefa "Go/ No Go", que mensura a capacidade de controle de impulso, muito relacionada ao aspecto das urgências mensuradas na UPPS-P; o "IOWA Gambling Task (IGT)", que é um teste de tomada de decisão em situações de incerteza, que está muito correlacionado aos aspectos de urgências e falta de premeditação, entre outros.

A escala UPPS-P tem uma alta consistência interna, e muitos estudos subsequentes apoiaram a validade de construto desses cinco traços relacionados à impulsividade (Smith et al., 2007; Whiteside, Lynam, Miller, & Reynolds, 2005). Essa escala é amplamente utilizada em todo mundo, com boa adaptabilidade em outras culturas e, no Brasil, a UPPS-P já foi traduzida e adaptada em suas versões para a população adulta (Sediyama et al., 2017; Pompeia et al., 2018), com ótimos resultados.

O processo de tradução, adaptação e validação da escala é um processo importante e necessário de ser feito para que consigamos comparar resultados de populações de diferentes países sem que haja divergência nas medidas obtidas e consigamos melhorar as conclusões que podemos tomar. Uma ferramenta de avaliação internacional é muito útil e importante para a construção de um conhecimento científico sólido.

A primeira técnica não farmacológica para redução da impulsividade que pesquisamos foi a Yoga.

2.0 - OBJETIVOS

2.1 - Objetivos Gerais

Adaptação e validação da escala de impulsividade UPPS-P para crianças e adolescentes para uma versão em português

2.2 - Objetivos Específicos

2.2.1 - Realizar a tradução da escala UPPS-P seguindo o protocolo estipulado por Sousa & Rojjanasrirat (2011).

2.2.2 - Realizar a validação da compreensão da escala pela população alvo

2.2.3 - Realizar a validação da escala por juízes multidisciplinares especialistas em impulsividade

2.2.4 - Realizar a aplicação da escala em uma amostra de 189 crianças e adolescentes de 7 a 17 anos.

2.2.5 - Reaplicar a escala em um grupo de 30 participantes, subdividindo-os em 2 grupos iguais onde um será reaplicada a escala de maneira presencial e o outro de maneira online

2.2.6 - Verificar correlação das subescalas da UPPS para crianças e adolescentes com outras medidas clínicas convergentes

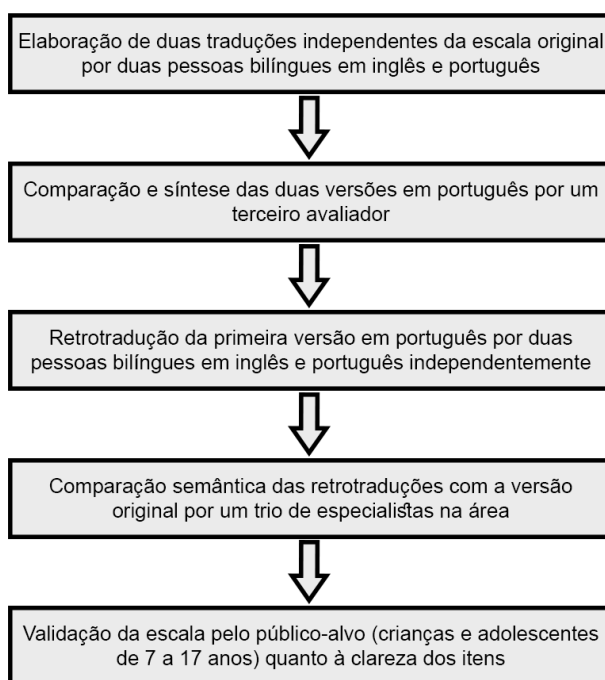
2.2.7 - Verificar associação das subescalas da UPPS-P para crianças e adolescentes com idade, sexo e nível socioeconômico.

3.0 - MATERIAL E MÉTODOS

3.1. Tradução e adaptação cultural

A tradução e adaptação da UPPS-P foram conduzidas como um processo de cinco etapas, seguindo a abordagem metodológica resumida por Sousa & Rojjanasrirat (2011), como pode ser visto na Figura 1. Na primeira etapa foi o desenvolvimento de duas traduções do instrumento original para o português brasileiro. Na segunda etapa, um terceiro indivíduo bilíngue comparou as versões traduzidas quanto à ambigüidade e discrepância de palavras, frases e significados. Discrepâncias foram então resolvidas por todos os tradutores, que concordaram com uma primeira versão da síntese. Essa versão foi retrotraduzida de forma independente para o inglês por dois outros tradutores bilíngues / biculturais. A quarta etapa foi uma comparação das duas versões retro-traduzidas com a versão original por um trio de especialistas com ampla experiência clínica em psicologia, pediatria e psiquiatria que analisou formato, redação, estrutura gramatical, semelhança de significado e relevância. Nenhum item precisou passar pelas etapas anteriores novamente e uma versão pré-final da UPPS-P em português do Brasil foi aprovada. Para a quinta etapa, o teste piloto, a versão pré-final da UPPS-P foi avaliada presencialmente por 20 crianças (idade, 7 a 17 anos; média, 11,4). As crianças indicaram se os itens do questionário eram claros usando uma escala dicotômica (ou seja, claros vs. não claros). Um item foi considerado suficientemente claro para a população-alvo quando 80% da amostra piloto avaliou o item como claro. Em nossa amostra, todos os itens foram avaliados como suficientemente claros, não havendo necessidade de mudança de termos ou palavras. As crianças analisadas nessa etapa da tradução não participaram da fase de validação da escala posteriormente.

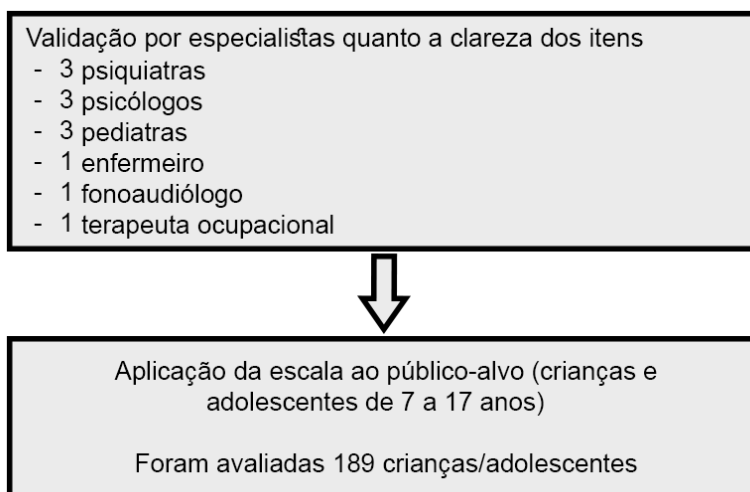
Figura 1- Etapas de tradução e adaptação da escala UPPS-P para crianças e adolescentes



3.2. Análise de validade e confiabilidade

A fase de validação foi feita em duas etapas, conforme evidenciada na Figura 2: a primeira etapa foi a avaliação de especialistas e a segunda, a aplicação da escala na população em geral. Na primeira etapa, a versão final preliminar foi submetida a um painel de 12 especialistas, incluindo 3 psiquiatras, 3 pediatras, 3 psicólogos, 1 terapeuta ocupacional, 1 enfermeiro e 1 fonoaudiólogo. Cada membro do painel foi solicitado a determinar se as instruções, formato de resposta e itens eram claros. Os itens que obtiveram mais de 80% de aprovação dos especialistas não necessitaram de adequação, os que tiveram nota menor, passaram por um processo de avaliação para que as melhores adequações fossem feitas.

Figura 2 - Etapas de validação da escala UPPS-P para crianças e adolescentes



3.3. - Participantes

Para análise das capacidades psicométricas desta escala foram avaliadas de maneira online 189 crianças e adolescentes, brasileiras e lusófonas, de 7 a 17 anos, de todas regiões do país. Esta amostra é não clínica e a idade média da população foi de 12,5 anos. O poder amostral foi medido pelo G-Power versão 3.1 e evidenciou que este tamanho de amostra tem 100% de poder para evidenciar fortes correlações, 99% para moderadas correlações e 27% para correlações fracas. O formulário foi disponibilizado online e todos participantes e responsáveis legais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para utilização dos dados da pesquisa.

Este estudo transversal foi realizado de acordo com diretrizes éticas internacionais e resolução ética do Conselho Nacional de Saúde (Resolução 466/12) e foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Um questionário demográfico, a escala UPPS-P para crianças e adolescentes, a escala Swanson, Nolan e Pelham - Versão IV (SNAP-IV) para avaliação de sintomas de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), Transtorno de Oposição Desafiante (TOD) e a escala "Inventário de Comportamentos da Infância e da Adolescência" (ICIA). O recrutamento dos entrevistados foi feito por 7 meses exclusivamente através das mídias sociais.

3.4 - Avaliação

3.4.1. - UPPS-P para crianças e adolescentes

Utilizamos a versão para crianças e adolescentes da escala de comportamento impulsivo UPPS-P para avaliar 5 parâmetros que estão relacionados a esse comportamento: a urgência negativa e positiva, a falta de premeditação e perseverança e a busca de sensações. Para cada uma dessas dimensões da impulsividade, temos 8 itens na escala divididos da seguinte forma: Falta de premeditação (4, 6, 10, 16, 23, 25, 28, 29); urgência negativa (1, 7, 11, 17, 20, 26, 30, 32); busca por sensações (2, 8, 12, 14, 18, 21, 27, 31); falta de perseverança (3, 5, 9, 13, 15, 19, 22, 24) e urgência positiva (33-40). Os itens 3, 5, 6, 9, 10, 13, 15, 16, 19, 22, 23, 24, 25, 28, 29 possuem pontuação invertida e os demais itens são itens diretos. O escore de cada subescala se dá através da soma simples e o escore total da escala se dá através da soma simples das notas de todos os itens.

Todas as perguntas são curtas e objetivas, possibilitando a compreensão, mesmo pelas crianças mais novas. Pede-se aos entrevistados que relatem, em uma escala de 1 a 4, em que no 1 a pessoa discorda plenamente do que foi falado e no 4 ela concorda plenamente com o que foi afirmado (Zapolski, 2009). Quanto maior for a nota do entrevistado na sub-escala, maior é o seu sintoma. Quando os escores das subescalas são somados, o valor total nos dá o escore de impulsividade da pessoa.

3.4.2. - Swanson, Nolan e Pelham - Versão IV (SNAP-IV)

Foi solicitado aos pais que preenchessem a versão brasileira do SNAP-IV, um questionário de 26 itens correspondente ao critério A do DSM-V para TDAH e para sintomas de TOD (Mattos, 2006). Os pais classificaram seus filhos como desatentos, hiperativos, impulsivos e com comportamentos desafiadores usando uma escala Likert de quatro pontos, variando de 0 (nem um pouco) a 3 (demais). Neste estudo, usamos as pontuações para sintomas de desatenção (que consiste na soma das classificações de nove itens), sintomas hiperativos / impulsivos (também consistindo na soma das classificações de nove itens), sintomas desafiadores de oposição (a soma de avaliações de oito itens) e uma pontuação de TDAH, que consiste na soma das pontuações de desatenção e hiperatividade / impulsividade.

3.4.3. - "Inventário de Comportamentos da Infância e da Adolescência" (ICIA)

A escala "Inventário de Comportamentos da Infância e da Adolescência" (ICIA) consiste em um questionário de 113 itens, respondido pelo cuidador, para identificar problemas de comportamento em crianças em idade escolar de 6 a 18 anos (Achenbach, 2000). Esta escala consegue identificar Problemas Internalizadores, Problemas de Externalização e Comportamento Agressivo e Desobediente. Pontuações mais altas indicam problemas maiores. Neste estudo, iremos utilizar a análise dos itens correspondentes a comportamentos externalizantes, TDAH e TOD por serem as subescalas de maior caráter impulsivo..

3.4.4. - Critério de Classificação Econômica Brasil

Os Critérios de Classificação Econômica Brasileira atribuem pontos ponderados aos dados domiciliares (presença e número de aparelhos e instalações, nível de escolaridade do chefe

da família) para gerar uma pontuação que categoriza as famílias em uma das seis classes econômicas: A, B1, B2, C1, C2 e DE (ABEP, 2019). O escore total dessa escala foi utilizado para a análise estatística. Quanto maior é o valor do escore maior é a classe econômica a qual a família se enquadra.

4.0 - RESULTADOS

Iniciamos o processo de tradução da escala UPPS-P com a tradução do inglês para o português e posteriormente com a retrotradução para o inglês para verificar qualquer discrepância semântica ou conceitual (veja Tabela 1). Os itens cujo "Content Validity Index" (CVI) foi menor que 80% passou por uma análise pormenorizada para analisar a causa da má avaliação e fazer uma possível alteração no item. Cinco itens (3, 7, 11, 22 e 35) tiveram pontuação menor que 80% e tiveram que ser reavaliados. No item 3, alguns especialistas questionaram a palavra "coisas" que deixaria o sentido da frase bastante amplo, entretanto, após análise dessa consideração, achamos que o intuito inicial da escala era justamente deixar o termo mais amplo e, portanto, não houve alteração neste item. No item 7, os especialistas sugeriram uma ordem diferente para o texto. O item, anteriormente estava disposto assim: "Quando me sinto mal, eu faço coisas das quais me arrependo, mas que me fazem me sentir melhor no momento" e, posteriormente a análise das sugestões, foi ajustado para: "Quando não estou me sentindo bem, faço coisas que me deixam melhor, mas depois me arrependo". No item 11, foram feitas algumas observações quanto aos tempos verbais da frase e as sugestões foram acatadas para que a frase fizesse melhor sentido em português. No item 22, os especialistas sugeriram trocar a palavra "resolve" por "resolvo" e essa sugestão foi acatada. No item 35, houve uma falha de digitação no termo "Quando estou de muito empolgado" e esse erro foi constatado pelos especialistas e concertado.

Tabela 1- Versões da escala UPPS-P de acordo com o processo de tradução e adaptação

	Versão Original	Primeira versão em português	Retrotradução para o Inglês	Versão final em Português	CVI dos especialistas
1	If I feel like doing something, I tend to do it, even if it's bad.	Se eu tenho vontade de fazer algo, eu tendo a fazer, mesmo que seja algo ruim	If I want to do something, I tend to do it, even if it is a bad thing	Se eu tenho vontade de fazer algo, eu geralmente faço, mesmo que seja algo ruim	100%
2	I like new, thrilling things to happen.	Eu gosto que coisas novas e empolgantes aconteçam.	I like new and exciting things to happen	Eu gosto que coisas novas e empolgantes aconteçam.	100%
3	I like to see things through to the end.	Eu gosto de acompanhar as coisas até o final.	I like to follow things until the end	Eu gosto de acompanhar as coisas até o final.	50%
4	I tend to blurt out things without thinking	Eu tendo a falar coisas sem pensar.	I tend to speak things without thinking first.	Eu, geralmente, falo coisas sem pensar	100%
5	I am upset when I am not finished with things.	Eu fico chateado(a) quando não finalizo as coisas.	I get upset when I don't finish a something	Eu fico chateado(a) quando não finalizo as coisas.	83,3%
6	I like to stop and think about something before I do it	Eu gosto de parar e pensar bem antes de fazer algo.	Before doing something, I like to stop and it through before doing it	Eu gosto de parar e pensar bem antes de fazer algo.	100%
7	When I feel bad, I often do things I later regret in order to make myself feel better now	Quando me sinto mal, eu frequentemente faço coisas das quais me arrependo, mas que me fazem me sentir melhor no momento.	When I feel bad, I often do the things I regret the most, but they make me feel better at the moment.	Quando não estou me sentindo bem, faço coisas que me deixam melhor, mas depois me arrependo	66,7%
8	I would like water skiing.	Eu gostaria de surfar.	I would like to surf.	Eu gostaria de surfar.	83,3%
9	Once I get going on something I hate to stop	Quando começo a fazer algo, eu odeio parar.	When I start something, I hate to stop it.	Quando começo a fazer algo, eu odeio parar.	100%
10	I like to know just what to do before I start a project.	Eu gosto de saber exatamente o que tenho que fazer antes de começar um projeto.	I like to know exactly what I have to do before starting a project.	Eu gosto de saber exatamente o que tenho que fazer antes de começar uma tarefa.	100%
11	Sometimes when I feel bad, I keep doing something even though it is making me feel worse.	Algumas vezes, quando me sinto mal, eu continuo fazendo algo, mesmo sabendo que isso me faz me sentir pior.	Sometimes, when I'm feeling bad, I keep on doing something, even though I know it makes me feel worse.	Quando me sinto mal, muitas vezes continuo fazendo algo, mesmo sabendo que depois isso me fará sentir pior.	58,3%
12	I enjoy taking risks	Eu gosto de assumir riscos.	I like to take risks.	Eu gosto de assumir riscos.	100%
13	It is easy for me to think hard.	É fácil para mim pensar mais.	It is easy to me to think more.	É fácil pra mim pensar com cuidado nas coisas que faço	91,7%
14	I would like parachute jumping.	Eu gostaria de pular de paraquedas.	I would like to go skydiving.	Eu gostaria de pular de paraquedas.	100%

	Versão Original	Primeira versão em português	Retrotradução para o Inglês	Versão final em Português	CVI dos especialistas
15	I finish what I start.	Eu termino aquilo que eu começo.	I finish what I start.	Eu termino aquilo que eu começo.	100%
16	I try to take a careful approach to things.	Eu tento ser cuidadoso(a) com as coisas.	I tend to be careful with things.	Eu tento ser cuidadoso(a) com as coisas.	91,7%
17	When I am upset I often act without thinking.	Quando estou chateado(a), frequentemente ajo sem pensar.	When I'm upset, I frequently act before thinking it through.	Quando estou chateado(a), frequentemente ajo sem pensar.	91,7%
18	I like new, thrilling things, even if they are a little scary.	Eu gosto de coisas novas e empolgantes, mesmo se elas forem um pouco assustadoras.	I like new and exciting things, even if they are a little scary.	Eu gosto de coisas novas e empolgantes, mesmo que elas sejam um pouco assustadoras.	100%
19	I tend to get things done on time.	Eu normalmente faço as coisas dentro do prazo.	I usually do things within the schedule.	Eu normalmente faço as coisas no tempo certo.	100%
20	When I feel rejected, I often say things that I later regret.	Quando me sinto rejeitado(a), eu frequentemente falo coisas das quais me arrependo depois.	When I feel rejected I frequently say things which I regret later.	Quando me sinto rejeitado(a), eu frequentemente falo coisas das quais me arrependo depois.	100%
21	I would like to learn to fly an airplane.	Eu gostaria de aprender a pilotar um avião.	I would like to learn how to fly an airplane.	Eu gostaria de aprender a pilotar um avião.	100%
22	I am a person who always gets the job done.	Sou uma pessoa que sempre resolve minhas coisas.	I'm a person that always solve its own problems.	Sou uma pessoa que sempre resolvo minhas coisas.	75%
23	I am very careful.	Sou muito cuidadoso(a).	I am very careful.	Sou muito cuidadoso(a).	91,7%
24	I almost always finish projects that I start.	Eu quase sempre finalizo projetos que eu começo.	I almost always finish the projects I start.	Eu quase sempre finalizo tarefas que eu começo.	91,7%
25	I like to know what to expect, before doing something new	Eu gosto de saber o que esperar antes de fazer algo novo.	I like to know what to expect before doing something new.	Eu gosto de saber o que esperar antes de fazer algo novo.	83,3%
26	I often make matters worse because I act without thinking when I am upset.	Eu frequentemente torno as coisas piores porque ajo sem pensar quando estou chateado(a).	When I'm upset I often make things worse because I act without thinking first.	Quando estou chateado(a), torno as coisas piores por agir sem pensar	91,7%
27	I would like to ski very fast down a high mountain slope	Eu gostaria de esquiar muito rápido descendo uma montanha bem alta.	I would like to go skiing very fast down a tall mountain.	Eu gostaria de esquiar muito rápido descendo uma montanha bem alta.	91,7%
28	I tend to stop and think before doing things.	Eu costumo parar e pensar antes de fazer as coisas.	I usually stop and think before doing anything.	Eu costumo parar e pensar antes de fazer as coisas.	100%

Versão Original	Primeira versão em português	Retrotradução para o Inglês	Versão final em Português	CVI dos especialistas	
29	Before making a choice, I tend to think about both the good things and the bad things about the choice.	Antes de fazer uma escolha, eu costumo pensar tanto sobre as coisas boas como sobre as coisas ruins dessa escolha.	Before making a choice, I usually think as much about the good as about the bad aspects of that choice.	Antes de fazer uma escolha, eu costumo pensar tanto sobre as coisas boas como sobre as coisas ruins.	100%
30	When I am mad, I sometimes say things that I later regret.	Quando estou bravo(a), as vezes falo coisas das quais me arrependo depois.	When I am angry, sometimes I say things of which I regret later.	Quando estou bravo(a), as vezes falo coisas das quais me arrependo depois.	100%
31	I would enjoy fast driving.	Eu gostaria de dirigir em alta velocidade.	I would like to drive at high speed.	Eu gostaria de dirigir em alta velocidade.	100%
32	Sometimes I do crazy things I later regret.	Algumas vezes, eu faço coisas das quais me arrependo depois.	Sometimes I do things of which I regret later	Algumas vezes, eu faço coisas das quais me arrependo depois.	100%
33	When I am very happy, I can't stop myself from going overboard.	Quando estou muito feliz, eu não consigo evitar exageros.	When I am happy I can't avoid exaggerating.	Quando estou muito feliz, eu não consigo evitar exageros.	100%
34	When I am really thrilled, I tend not to think about the results of my actions	Quando estou realmente empolgado(a), eu costumo não pensar sobre as consequências das minhas ações.	When I am really thrilled about something, I usually don't think about the consequences of my actions.	Quando estou muito empolgado(a), costumo não pensar sobre as consequências das minhas ações.	100%
35	When I am in a great mood, I tend to do things that could cause me problems.	Quando estou de muito empolgado, eu tendo a fazer coisas que poderiam me causar problemas.	When I am very excited about something, I tend to do things that can cause me problems.	Quando estou muito empolgado(a), geralmente faço coisas que poderiam me causar problemas.	66,7%
36	I tend to act without thinking when I am very, very happy	Eu tendo a agir sem pensar quando estou muito, muito feliz.	I tend to act without thinking when I am very, very happy.	Eu costumo agir sem pensar quando estou muito, muito feliz.	100%
37	When I get really happy about something, I tend to do things that can lead to trouble.	Quando fico realmente feliz com algo, eu tendo a fazer coisas que podem levar a problemas.	When I get really happy about something, I tend to do things that can cause problems.	Quando fico realmente feliz com algo, eu costumo fazer coisas que podem levar a problemas.	83,3%
38	When I am really happy, I tend to get out of control.	Quando estou muito feliz, eu tendo a perder o controle de mim mesmo.	When I am really happy, I tend to lose control of myself.	Quando estou muito feliz, geralmente perco o controle de mim mesmo(a).	91,7%
39	I tend to lose control when I am in a great mood.	Eu costumo perder o controle quando estou de muito bom humor.	I tend to lose control when I am in a good mood.	Eu costumo perder o controle quando estou de muito bom humor.	100%
40	When I am very happy, I tend to do thing that may cause problems in my life.	Quando estou muito feliz, eu tendo a fazer coisas que podem causar problemas na minha vida.	When I am very happy, I tend to do things that can cause problems in my life.	Quando estou muito feliz, geralmente faço coisas que podem causar problemas na minha vida.	100%

Para investigação das propriedades psicométricas da UPPS-P e da estrutura interna de sua versão em português, avaliamos uma amostra de 189 crianças e adolescentes de 7 a 17 anos de todas regiões do Brasil sendo 106 (56%) delas do sexo feminino e 83 (44%) do sexo masculino. Em uma plataforma *online*, essas crianças e seus pais ou responsáveis preencheram a escala UPPS-P, os Critérios de Classificação Econômica Brasileira, o ICIA e o SNAP-IV. Dessa forma, conseguimos correlacionar as 5 dimensões da impulsividade (urgências positiva e negativa, falta de premeditação, busca por sensações e a falta de perseverança) medidas pela UPPS-P entre si e com outros aspectos importantes dessas outras escalas.

Inicialmente foi analisada a consistência interna dos 40 itens da escala UPPS-P entre si e evidenciou-se uma ótima consistência interna (ômega de McDonald = 0,884; alfa de Cronbach = 0,892). Fizemos a análise isolada comparando a consistência interna dos 8 itens de cada subescala e também obtivemos uma alta consistência interna em todos os parâmetros: Falta de premeditação (ômega de McDonald = 0,806; alfa de Cronbach = 0,801), Urgência Negativa (ômega de McDonald = 0,838; alfa de Cronbach = 0,836), Busca de sensações (ômega de McDonald = 0,826; alfa de Cronbach = 0,810), Falta de Perseverança (ômega de McDonald = 0,800; alfa de Cronbach = 0,799) e Urgência Positiva (ômega de McDonald = 0,936; alfa de Cronbach = 0,934). Para análise dos dados, foi utilizada a versão 0.13.1 do JASP.

Posteriormente, analisamos as correlações entre as 5 dimensões da impulsividade medidas pela UPPS-P e o score total de impulsividade. Para isso utilizamos a análise de correlação de Pearson conforme o que é mostrado na Tabela 2.

Tabela 2 - Correlação entre as dimensões de impulsividade da escala UPPS-P e o escore total.

Correlações de Pearson							
Variável		Falta de premeditação	Urgência negativa	Busca de sensações	Falta de perseverança	Urgência positiva	TOTAL
1. Falta de premeditação	r de Pearson	—					
	p-valor	—					
2. Urgência negativa	r de Pearson	0.108	—				
	p-valor	0.139	—				
3. Busca de sensações	r de Pearson	-0.052	0.471	—			
	p-valor	0.475	< 0.001	—			
4. Falta de perseverança	r de Pearson	0.733	-0.060	-2.227	—		
	p-valor	< 0.001	0.412	0.002	—		
5. Urgência positiva	r de Pearson	0.199	0.674	0.478	-0.050	—	
	p-valor	0.006	< 0.001	< 0.001	0.494	—	
6. TOTAL	r de Pearson	0.546	0.761	0.607	0.333	0.813	—
	p-valor	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	—

Ao analisar os dados da escala verificamos que alguns dos itens possuem uma forte correlação uns com os outros, como o parâmetro de urgência negativa quando comparado com a busca de sensações ($p < 0,001$; $r = 0,471$) e urgência positiva ($p < 0,001$; $r = 0,674$) ou a urgência positiva quando comparada à busca de sensações ($p < 0,001$; $r = 0,478$) e a falta de premeditação ($p = 0,006$; $r = 0,199$). Os parâmetros Falta de premeditação e Falta de

perseverança também vieram fortemente correlacionados e diretamente proporcionais ($p < 0,001$; $r = 0,733$). Os parâmetros Falta de perseverança e Busca de Sensações vieram fortemente correlacionados mas inversamente proporcionais ($p = 0,002$; $r = -0,227$). E houve alguns que não evidenciaram correlação estatisticamente significativa, como é o caso da falta de premeditação com a urgência negativa ($p = 0,139$; $r = 0,108$) e busca de sensações ($p = 0,475$; $r = -0,052$) ou a falta de perseverança quando comparada à urgência negativa ($p = 0,412$; $r = -0,060$) ou à urgência positiva ($p = 0,494$; $r = -0,050$). Todas as subescalas estão forte e diretamente correlacionadas com o escore total de impulsividade.

Após essa análise, correlacionamos as dimensões isoladas e o score total da escala UPPS-P para crianças e adolescentes com os scores de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Transtornos Externalizantes e de Transtorno de Oposição Desafiante (TOD) obtidos na escala ICIA. Esses transtornos escolhidos são os mais correlacionados com o perfil impulsivo e, por isso, foram escolhidos para esse estudo. Para isso, também foi usado o método de correlação de Pearson, conforme mostrado na Tabela 3.

Tabela 3 - Correlação entre as dimensões de impulsividade da escala UPPS-P, seu escore total e as medidas de TDAH, Transtornos Externalizantes e TOD retirados da escala ICIA

Correlações de Pearson

			r de Pearson	p
Falta de premeditação	-	Problemas externalizantes	0.277	< 0.001
Falta de premeditação	-	Problemas de TDAH	0.450	< 0.001
Falta de premeditação	-	Problemas de TOD	0.358	< 0.001
Urgência negativa	-	Problemas externalizantes	0.170	0.019
Urgência negativa	-	Problemas de TDAH	0.274	< 0.001
Urgência negativa	-	Problemas de TOD	0.199	0.006
Busca de sensações	-	Problemas externalizantes	0.026	0.725
Busca de sensações	-	Problemas de TDAH	0.126	0.085
Busca de sensações	-	Problemas de TOD	0.045	0.538
Falta de perseverança	-	Problemas externalizantes	0.136	0.061
Falta de perseverança	-	Problemas de TDAH	0.334	< 0.001
Falta de perseverança	-	Problemas de TOD	0.173	0.018
Urgência positiva	-	Problemas externalizantes	0.246	< 0.001
Urgência positiva	-	Problemas de TDAH	0.367	< 0.001
Urgência positiva	-	Problemas de TOD	0.294	< 0.001
TOTAL	-	Problemas externalizantes	0.268	< 0.001
TOTAL	-	Problemas de TDAH	0.479	< 0.001
TOTAL	-	Problemas de TOD	0.334	< 0.001
Problemas externalizantes	-	Problemas de TDAH	0.648	< 0.001
Problemas externalizantes	-	Problemas de TOD	0.801	< 0.001
Problemas de TDAH	-	Problemas de TOD	0.649	< 0.001

Essa análise nos mostrou que os índices de Falta de premeditação, Urgência negativa e Positiva, falta de perseverança e o escore Total da UPPS-P-C possuem correlação estatisticamente relevante com os parâmetros analisados do ICIA. Apenas o índice de busca de sensações não teve uma correlação estatisticamente relevante com transtornos externalizantes ($p = 0,732$; $r=0,026$), e TOD ($p=0,538$; $r=0,045$).

Clinicamente essa falta de correlação é explicável pois não é uma característica clínica comum este componente de busca de sensações estar presente em crianças e adolescentes com Transtornos Externalizantes e TOD. Portanto, essa falta de correlação com um item não comprometeu o score total da escala UPPS-P, que evidenciou uma correlação estatisticamente relevante com todos os parâmetros analisados do ICIA.

Para avaliar ainda mais sua validade por sua associação com outras medidas, correlacionamos o escore total do SNAP-IV com as submodalidades da UPPS-P. Para isso, também utilizamos o método de correlação de Pearson, conforme o que é mostrado na Tabela 4.

Tabela 4 - Correlação entre as dimensões de impulsividade da escala UPPS-P e seu escore total e as medidas de Desatenção, Hiperatividade/Impulsividade e Opositor/Desafiador da escala SNAP-IV

Correlações de Pearson			r de Pearson	p
Falta de premeditação	-	Hiperativo/impulsivo	0.369	< 0.001
Falta de premeditação	-	Desatento	0.428	< 0.001
Falta de premeditação	-	Opositor/desafiador	0.377	< 0.001
Urgência negativa	-	Hiperativo/impulsivo	0.236	0.001
Urgência negativa	-	Desatento	0.302	< 0.001
Urgência negativa	-	Opositor/desafiador	0.282	< 0.001
Busca de sensações	-	Hiperativo/impulsivo	0.137	0.059
Busca de sensações	-	Desatento	0.163	0.025
Busca de sensações	-	Opositor/desafiador	0.095	0.193
Falta de perseverança	-	Hiperativo/impulsivo	0.141	0.053
Falta de perseverança	-	Desatento	0.348	< 0.001
Falta de perseverança	-	Opositor/desafiador	0.210	0.004
Urgência positiva	-	Hiperativo/impulsivo	0.272	< 0.001
Urgência positiva	-	Desatento	0.256	< 0.001
Urgência positiva	-	Opositor/desafiador	0.334	< 0.001
TOTAL	-	Hiperativo/impulsivo	0.363	< 0.001
TOTAL	-	Desatento	0.455	< 0.001
TOTAL	-	Opositor/desafiador	0.408	< 0.001
Hiperativo/impulsivo	-	Desatento	0.670	< 0.001
Hiperativo/impulsivo	-	Opositor/desafiador	0.708	< 0.001
Desatento	-	Opositor/desafiador	0.579	< 0.001

Essa análise evidenciou uma forte correlação entre impulsividade e o perfil desatento, hiperativo/impulsivo e opositor/desafiador medidos pelo SNAP-IV. Quando analisamos as subclassificações da escala UPPS-P verificamos que apenas a modalidade "Busca de sensações" não possui correlação estatisticamente relevante com o perfil hiperativo/impulsivo ($p=0,054$; $r=0,137$) e opositor/desafiador ($p=0,193$; $r=0,095$).

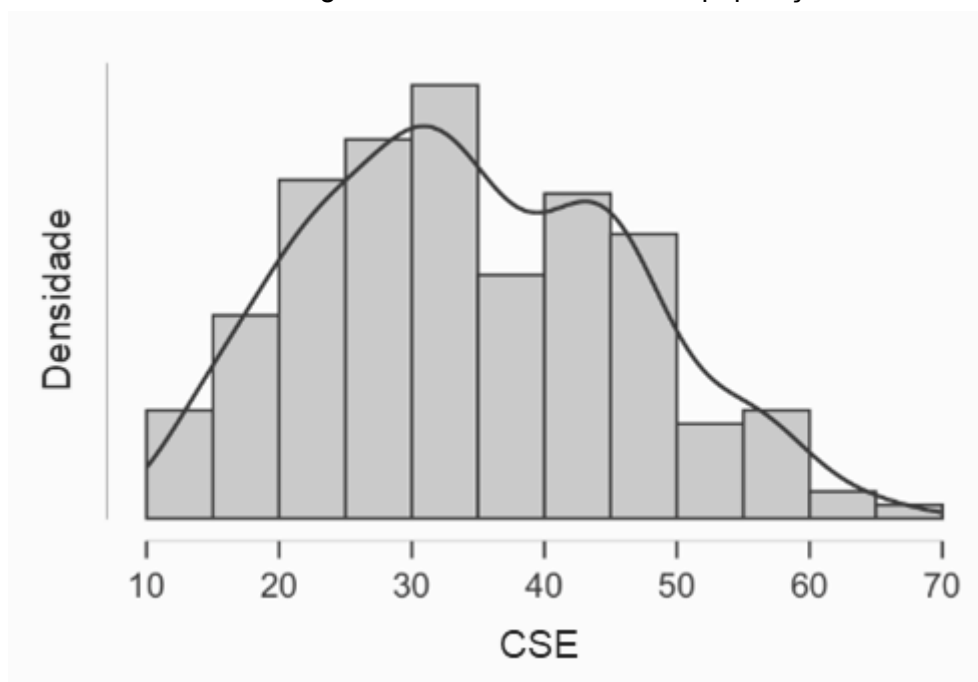
Agora, para caracterizar melhor a amostra avaliada, verificamos se havia alguma correlação entre os parâmetros de impulsividade medidos e a classe socioeconômica a que a pessoa pertence. Para isso, utilizamos o método de correlação de Pearson, as subescalas da UPPS-P e o escore total dos Critérios de Classificação Econômica Brasileira. Os resultados estão na Tabela 5.

Tabela 5 - Correlação entre as dimensões de impulsividade da escala UPPS-P e seu escore total e a classe socioeconômica

Correlações de Pearson		
	CSE	
	r de Pearson	p-valor
Falta de premeditação	-0.049	0.501
Urgência negativa	0.077	0.291
Busca de sensações	-0.037	0.609
Falta de perseverança	-0.061	0.407
Urgência positiva	-0.068	0.352
TOTAL	-0.043	0.558

Em nenhum dos parâmetros de impulsividade analisados e nem no escore total de impulsividade houve correlação de aumento dos padrões de impulsividade e o escore do CCEB. Nós avaliamos a distribuição social de nossa amostra para verificar se essa falta de correlação não seria decorrente de um viés amostral, entretanto observamos, como mostrado na Tabela 6, uma distribuição normal da população. O escore do CCEB varia de 0 a 100 de acordo com os critérios de pontuação de seus itens, na nossa amostra, o escore mínimo encontrado foi de 13, o máximo de 66, a média foi de 34,47 e o desvio padrão de 11,9.

Tabela 6 - Divisão econômica segundo o escore do CCEB da população avaliada



Uma outra caracterização importante a ser feita é verificar se há diferença entre os padrões de impulsividade e o sexo da criança e do adolescente. Para isso, fizemos um teste T de amostras independentes, conforme o mostrado na Tabela 6, que evidenciou que não há diferença estatisticamente relevante entre os padrões de impulsividade e o sexo.

Tabela 7- Avaliação dos padrões de impulsividade e o sexo

Amostras independentes do teste T			
	t	df	p
Falta de premeditação	1.550	187	0.123
Urgência negativa	-0.286	187	0.775
Busca de sensações	0.542	187	0.588
Falta de perseverança	1.252	187	0.212
Urgência positiva	0.099	187	0.921
TOTAL	0.854	187	0.394

Nota. Teste T de Student

E nessa primeira aplicação do teste, também verificamos como se dá a distribuição das características impulsivas da nossa amostra quanto à faixa etária. Para isso, distribuímos a nossa amostra em dois grupos, as crianças, grupo que vai de 7 a 12 anos (n=88) e adolescentes, grupo que vai de 13 a 17 anos (n=101). Foi feita uma análise de correlação da idade desses dois grupos com as subescalas da UPPS-P para crianças e adolescentes e seu escore total. As tabelas 8 e 9 mostram as correlações no grupo de crianças e de adolescentes respectivamente.

Tabela 8 - Correlação entre as dimensões de impulsividade da escala UPPS-P e seu escore total e a idade de crianças de 7 a 12 anos e de 13 a 17 anos

Correlações de Pearson

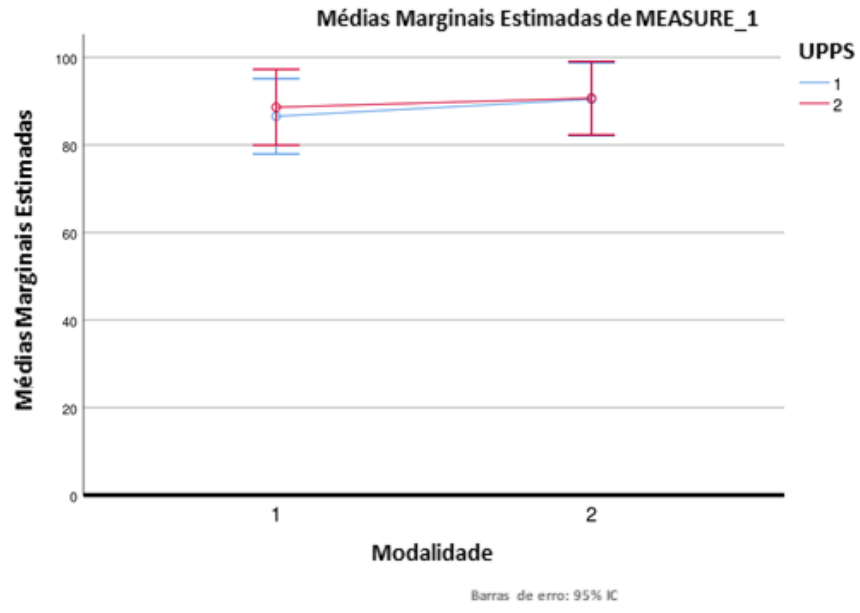
Variável		Crianças de 7 a 12 anos	Crianças de 13 a 17 anos
1. Idade da criança ou do adolescente	r de Pearson	—	—
	p-valor	—	—
2. Falta de premeditação	r de Pearson	0.005	-0.037
	p-valor	0.965	0.711
3. Urgência negativa	r de Pearson	0.278	0.100
	p-valor	0.009	0.321
4. Busca de sensações	r de Pearson	0.090	0.190
	p-valor	0.404	0.057
5. Falta de perseverança	r de Pearson	0.007	-0.026
	p-valor	0.946	0.794
6. Urgência positiva	r de Pearson	0.174	0.024
	p-valor	0.104	0.808
7. TOTAL	r de Pearson	0.182	0.097
	p-valor	0.090	0.333

Apenas a comparação da idade, no grupo de crianças de 7 a 12 anos, com a urgência negativa foi estatisticamente significativa ($p=0,009$; $r=0,278$).

Após 4 meses da primeira aplicação do teste, selecionamos 30 participantes aleatoriamente para reaplicar o teste e verificar se os resultados apresentados se mantêm em uma segunda aplicação. Este grupo de 30 participantes foi dividido em 2 grupos de 15 participantes cada. No primeiro grupo a aplicação foi feita de maneira online, idêntica à primeira aplicação; no segundo grupo, o aplicador fez uma videochamada e ele aplicou o questionário juntamente ao paciente. A aplicação não pode ser realizada presencialmente devido a coleta dos dados ter sido realizada em meio à pandemia de COVID-19. Essa reaplicação de formas diferentes é importante para verificar se a escala pode ser aplicada de maneira remota e presencial da mesma forma.

Para tal análise utilizamos o escore total da UPPS-P em um modelo de correlação intraclasse, com os escores da primeira e da segunda aplicação. O análise mostrou uma correlação forte entre as duas aplicações ($r = 0,865$, $r^2 = 75\%$, $p<0.001$) o que sugere elevada estabilidade temporal entre os resultados, um indicativo de confiabilidade. Em seguida utilizamos os escores totais em um modelo de análise de variância para medidas repetidas, considerando também a forma de aplicação (presencial ou remota). No modelo não encontramos um efeito do tempo sobre as médias da UPPS-P ($F=0.326$, $p=0.572$, $\eta^2=1\%$) nem uma interação entre este fator e a modalidade de aplicação ($F=0.200$, $p=0.658$, $\eta^2=<1\%$). A Tabela 9 representa as médias da escala entre os dois momentos e as duas formas de aplicação. As duas análises sugerem que a escala apresenta boa estabilidade temporal entre as condições de teste e reteste e não é significativamente afetada pela forma de aplicação (presencial ou remota).

Tabela 9 - Representação da média dos resultados dos participantes nos dois momentos de aplicação da escala UPPS-P-C



5.0 - DISCUSSÃO

A escala da UPPS foi construída tentando ampliar o espectro de avaliação da impulsividade. Whiteside and Lynan (2001) compararam os principais modelos de classificação de personalidades e verificaram que, internamente aos modelos de personalidade existiam traços impulsivos que não eram medidos em um teste único. As faltas de correlações que existem entre algumas subescalas da UPPS-P, evidenciam a amplitude de apresentação de um quadro impulsivo, mostrando que, muitas vezes, os sintomas podem ser diferentes mas se apresentarem com um mesmo quadro clínico. O desafio enfrentado na criação da primeira escala UPPS foi colocar em uma única escala as diversas nuances da impulsividade classificadas em várias escalas separadamente e quando as notas de todos os 5 parâmetros forem somados, conseguimos classificar, com maior precisão, os quadros impulsivos. A consistência interna de todos os itens entre si e dos itens de cada subescala entre si também vieram todos altos e significativos, reforçando, mais uma vez, a qualidade da escala. A correlação inversamente proporcional entre a falta de perseverança e a busca por sensações já foi relatada desde a primeira versão da UPPS para adultos (Whiteside et al, 2001) e era um dado esperado de se obter.

Nós conseguimos comparar, também, as medidas da UPPS-P com medidas de outras escalas já consolidadas na literatura e que avaliam transtornos com forte componente impulsivo, como é o caso do ICIA e do SNAP-IV. O ICIA mede uma série de problemas comportamentais infanto-juvenis relatados pelos pais ou responsáveis. Na nossa análise, utilizamos apenas os transtornos externalizantes, TDAH e TOD, pois são as comorbidades infantis abordadas pela escala com maior caráter impulsivo. Já o SNAP-IV é o teste padrão ouro, segundo o DSM-V para diagnóstico de TDAH e TOD. SNAP-IV também é um teste em que os pais relatam o comportamento dos filhos. Na comparação das medidas da UPPS-P com ambas escalas, os resultados dos scores totais foram fortemente correlacionados, evidenciando uma boa precisão de medida da escala testada. As faltas de correlação entre a subescala "Busca de sensações" com o perfil hiperativo/impulsivo e opositor/desafiador do SNAP-IV já era um dado conhecido e que foi encontrado em nossa amostra também (Zapolski et al, 2009).

Embora tenhamos feito uma comparação entre duas escalas heterorrelatadas (SNAP-IV e ICIA) com uma autorrelatada (UPPS-P-C) a literatura nos mostra uma boa convergência entre as formas de coleta de dados e o objeto final de análise. Embora pessoas diferentes relatem o fenômeno, conseguimos observar, em geral, que conseguimos chegar a conclusões similares.

Nosso trabalho também evidenciou uma falta de correlação entre impulsividade e sexo. Esse ponto é ainda controverso na literatura porque o estudo comparativo entre homens e mulheres em medidas de impulsividade envolve variáveis biológicas que são difíceis de serem controladas. Por exemplo, Hosseini-Kamkar e Morton (2014) realizaram uma revisão a respeito da diferença entre sexos na auto-regulação. Um dos pontos destacados é que as mulheres seriam menos impulsivas apenas nas fases férteis do ciclo menstrual. Isso estaria relacionado às taxas mais altas de estrogênio no período fértil. Existem também diferentes

prevalências de comorbidades de caráter impulsivo e o gênero. Por exemplo, o TDAH e TOD são mais prevalentes em crianças do sexo masculino, enquanto compulsão alimentar é mais prevalente em crianças do sexo feminino (American Psychiatric Association, 2013)

A falta de correlação entre os escores de impulsividade e a classe social é um dado também bastante discutido na literatura. Vasconcelos, et al 2012, mostrou em seu estudo que, quanto maior a classe econômica e a escolaridade, maior é a capacidade de controle de impulso da pessoa. Nós não encontramos essa correlação em nossa amostra. Esse fato pode ser decorrente da diferença de faixa etária entre as amostras ou pode ser apenas um dado espúrio de algum dos estudos.

Embora tenhamos encontrado uma correlação forte de urgência negativa e idade no grupo de crianças de 7 a 12 anos, nós sabemos que há componentes da impulsividade que são mais prevalentes em determinadas faixas etárias e que o desenvolvimento da tomada de decisão não é linear no decorrer da vida (Plichta, 2014). Dependendo da faixa etária, os componentes da impulsividade, como urgência negativa e busca de sensações, podem aumentar ou diminuir de prevalência. Nossa amostra não é suficientemente grande para avaliar essa correlação no cenário brasileiro e nossa análise foi em apenas dois grupos etários, podendo ser subdividida em mais partes, para uma maior acuidade desta informação.

Devido à pandemia de COVID-19, a nossa principal forma de aplicação foi online e conseguimos fazer, seguindo todos os parâmetros de segurança, as análises de teste-reteste e de diferença de aplicação presencial e remota. Os resultados da análise se mostraram seguros e não houve divergência significativa dos resultados do reteste após 4 meses e nem das reaplicações de maneira presencial ou online.

Em conclusão, nosso estudo resultou em uma tradução, adaptação e validação da escala UPPS-P para crianças e adolescentes para o português brasileiro. Esta versão seguiu etapas metodológicas meticulosas para estabelecer a adequação do idioma, o ajuste cultural e os padrões do idioma. Além dos procedimentos de tradução, encontramos evidências de validade e confiabilidade para a versão adaptada, incluindo consistência interna alta e forte concordância com as aferições de outras escalas de transtornos psiquiátricos com alto caráter impulsivo.

6.0 - REFERÊNCIAS

ACHENBACH TM, RUFFLE TM. (2000) The child behavior checklist and related forms for assessing behavioral/emotional problems and competencies. **Pediatr Rev.** 2000;21:265-71.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2013). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (5^a ed .) . **Arlington, VA:** . American Psychiatric Publishing

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA (ABEP). **Critério de Classificação Econômica Brasil** [Internet]. 2019. www.abep.org/criterio-brasil.

CHEREK DR, MOELLER FG, DOUGHERTY DM, RHOADES H (1997) Studies of violent and nonviolent male parolees, II: laboratory and psychometric measurements of impulsivity. **Biol Psychiatry** 1997; 41:523–529

CYDERS, M. A., & SMITH, G. T. (2008). Emotion-based dispositions to rash action: Positive and negative urgency. **Psychological Bulletin**, 134, 807-828. doi:10.1037/a0013341

CYDERS, M. A., SMITH, G. T., SPILLANE, N. S., FISCHER, S., ANNUS, A. M., & PETERSON, C. (2007). Integration of impulsivity and positive mood to predict risky behavior: Development and validation of a measure of positive urgency. **Psychological Assessment**, 19, 107-118. doi:10.1037/1040-3590.19.1.107

DALLEY, J. W., EVERITT, B. J., & ROBBINS, T. W. (2011). Impulsivity, compulsivity, and top-down cognitive control. **Neuron**, 69, 680–694.

DOUGHERTY DM, BJORK JM, HUCKABEE HC, MOELLER FG, SWANN AC (1999) Laboratory measures of aggression and impulsivity in women with borderline personality disorder. **Psychiatry Res** 1999; 85: 315–326

EYSENCK SB, EYSENCK HJ (1977). The place of impulsiveness in a dimensional system of personality description. **Br J Soc Clin Psychol** 1977; 16:57–68

GOMES, A.K.V., MALLOY-DINIZ, L.F., LAGE, G.M., MIRANDA, D.M., PAULA, J.J. de, COSTA, D., ALBUQUERQUE, M.R. (2017). Translation, adaptation, and validation of the brazilian version of the Dickman Impulsivity Inventory (BDII). **Front Psychol**, 8:1992.

KERR, A., & ZELAZO, P. D. (2004). Development of "hot" executive function: The Children's Gambling Task. **Brain Cognition**, 55, 148-157.

KLEIN RG, MANNUZZA S, OLAZAGASTI MA, et al. Clinical and functional outcome of childhood attention-deficit/hyperactivity disorder 33 years later. **Arch Gen Psychiatry**. 2012; 69:1295–303.

MALLOY-DINIZ, L. F., MATTOS, P., LEITE, W.B., ABREU, N., COUTINHO, G., PAULA, J.J., TAVARES, H., VASCONCELOS, A.G., & FUENTES, D. (2010). Tradução e adaptação cultural da Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11) para aplicação em adultos brasileiros. **J. bras. psiquiatr.**, 59(2): 99-105.

MARINKOVIC K, HALGREN E, KLOPP J, MALTZMAN I (2000). Alcohol effects on movement-related potentials: a measure of impulsivity? **J Stud Alcohol** 2000; 61:24–31

MATTOS P, SERRA-PINEIRO MA, ROHDE LA, PINTO D. (2006) A Brazilian version of the MTA-SNAP-IV for evaluation of symptoms of attention-deficit/ hyperactivity disorder and oppositional-defiant disorder. **Rev Psiquiatr Rio Gd Sul**. 2006;28:290-7.

MEDICAL SUBJECT HEADINGS, **MeSH Unique ID**: D0071751

MILLER, J., FLORY, K., LYNAM, D., & LEUKEFELD, C. (2003). A test of the four-factor model of impulsivity-related traits. **Person- ality and Individual Differences**, 34, 1403–1418.

MOELLER, F. G., BARRATT, E. S., DOUGHERTY, D. M., SCHMITZ, J. M., & SWANN, A. C. (2001). **Psychiatric Aspects of Impulsivity**. **American Journal of Psychiatry**, 158(11), 1783–1793.doi:10.1176/appi.ajp.158.11.1783

PATTON JH, STANFORD MS, BARRATT ES (1995). Factor structure of the Barratt Impulsiveness Scale. **J Clin Psychol** 1995; 51:768–774

PLICHTA, M. M., & SCHERES, A. (2014). Ventral–striatal responsiveness during reward anticipation in ADHD and its relation to trait impulsivity in the healthy population: A meta-analytic review of the fMRI literature. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, 38, 125–134.doi:10.1016/j.neubiorev.2013.07.012

POLANCZYK G, DE LIMA MS, HORTA BL, BIEDERMAN J, ROHDE LA. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. **Am J Psychiatry**. 2007; 164:942–48.

POMPEIA, S., INACIO, L. M., DE FREITAS, R. S., ZANINI, G. V., MALLOY-DINIZ, L., & COGO-MOREIRA, H. (2018). Psychometric Properties of a Short Version of the Impulsiveness Questionnaire UPPS-P in a Brazilian Adult Sample: Invariance for

Effects of Age, Sex and Socioeconomic Status and Subscales Viability. **Frontiers in Psychology**, 9. doi:10.3389/fpsyg.2018.01059

ROMINE, C. B., & REYNOLDS, C. R. (2005). A Model of the Development of Frontal Lobe Functioning: Findings From a Meta-Analysis. **Applied Neuropsychology**, 12(4), 190–201. doi:10.1207/s15324826an1204_2

SATTERFIELD JH, FALLER KJ, CRINELLA FM, SCHELL AM, SWANSON JM, HOMER LD. A 30-year prospective follow-up study of hyperactive boys with conduct problems: adult criminality. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**. 2007; 46:601–10.

SEDIYAMA, C. Y. N., MOURA, R., GARCIA, M. S., DA SILVA, A. G., SORAGGI, C., NEVES, F. S., ALBUQUERQUE, M. R., WHITESIDE, S. P., & MALLOY-DINIZ, L. F. (2017). Factor analysis of the Brazilian version of UPPS Impulsive Behavior Scale. **Frontiers in Psychology**, 8, 622. doi: 10.3389/fpsyg.2017.00622.

SMITH, G. T., FISCHER, S., CYDERS, M. A., ANNUS, A. M., SPILLANE, N. S., & MCCARTHY, D. M. (2007). On the validity and utility of discriminating among impulsivity-like traits. **Assessment**, 14, 155–170. doi:10.1177/1073191106295527

SOUSA VD, ROJJANASRIRAT W. (2011). Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: a clear and user-friendly guideline. **J Eval Clin Pract**. 2011;17:268-74.

STEIN DJ, HOLLANDER E, SIMEON D, COHEN L (1994). Impulsivity scores in patients with obsessive-compulsive disorder. **J Nerv Ment Dis** 1994; 182:240–241

STEIN DJ, TRESTMAN RL, MITROPOULOU V, COCCARO EF, HOLLANDER E, SIEVER LJ (1996). Impulsivity and serotonergic function in compulsive personality disorder. **J Neuropsychiatry Clin Neurosci** 1996; 8: 393–398

VASCONCELOS, A.G. (2012). Adaptação cultural e investigação das propriedades psicométricas da Barrat Impulsiveness Scale (BIS-11). **Tese de doutorado em Ciências Biológicas**, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

WHITESIDE, S. P., LYNAM D. R. (2001). The Five Factor Model and impulsivity: using a structural model of personality to understand impulsivity, **Personality and Individual Differences** 30 669±68

WHITESIDE, S.P., & LYNAM, D.R. (2003). Understanding the role of impulsivity and externalizing psychopathology in alcohol abuse: Application of the UPPS Impulsive Behavior Scale. **Experimental and Clinical Psychopharmacology**, 11, 210–217.

WHITESIDE, S. P., LYNAM, D. R., MILLER, J., & REYNOLDS, B. (2005). Validation of the UPPS impulsive behaviour scale: A four-factor model of impulsivity. **European Journal of Personality**, 19, 559–574. doi:10.1002/per.556

ZAPOLSKI, T. C. B., STAIRS, A. M., SETTES, R. F., COMBS, J. L., & SMITH, G. T. (2009). **The Measurement of Dispositions to Rash Action in Children. Assessment**, 17(1), 116–125. doi:10.1177/1073191109351372

ZAPOLSKI, T. C. B., & SMITH, G. T. (2013). Comparison of parent versus child-report of child impulsivity traits and prediction of outcome variables. **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment**, 35, 301-313. doi:10.1007/s10862-013-9349-2

7.0 - APÊNDICE

Nome: _____

UPPS-P PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES					
Item		Pontuação			
1	Se eu tenho vontade de fazer algo, eu geralmente faço, mesmo que seja algo ruim	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
2	Eu gosto que coisas novas e empolgantes aconteçam.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
3	Eu gosto de acompanhar as coisas até o final.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
4	Eu, geralmente, falo coisas sem pensar	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
5	Eu fico chateado(a) quando não finalizo as coisas.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
6	Eu gosto de parar e pensar bem antes de fazer algo.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
7	Quando não estou me sentindo bem, faço coisas que me deixam melhor, mas depois me arrependo	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
8	Eu gostaria de surfar.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
9	Quando começo a fazer algo, eu odeio parar.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
10	Eu gosto de saber exatamente o que tenho que fazer antes de começar uma tarefa.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
11	Quando me sinto mal, muitas vezes continuo fazendo algo, mesmo sabendo que depois isso me fará sentir pior.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
12	Eu gosto de assumir riscos.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
13	É fácil pra mim pensar com cuidado nas coisas que faço	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
14	Eu gostaria de pular de paraquedas.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
15	Eu termino aquilo que eu começo.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
16	Eu tento ser cuidadoso(a) com as coisas.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()

UPPS-P PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES					
Item		Pontuação			
17	Quando estou chateado(a), frequentemente ajo sem pensar.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
18	Eu gosto de coisas novas e empolgantes, mesmo que elas sejam um pouco assustadoras.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
19	Eu normalmente faço as coisas no tempo certo.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
20	Quando me sinto rejeitado(a), eu frequentemente falo coisas das quais me arrependo depois.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
21	Eu gostaria de aprender a pilotar um avião.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
22	Sou uma pessoa que sempre resolvo minhas coisas.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
23	Sou muito cuidadoso(a).	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
24	Eu quase sempre finalizo tarefas que eu começo.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
25	Eu gosto de saber o que esperar antes de fazer algo novo.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
26	Quando estou chateado(a), torno as coisas piores por agir sem pensar	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
27	Eu gostaria de esquiar muito rápido descendo uma montanha bem alta.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
28	Eu costumo parar e pensar antes de fazer as coisas.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
29	Antes de fazer uma escolha, eu costumo pensar tanto sobre as coisas boas como sobre as coisas ruins.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
30	Quando estou bravo(a), as vezes falo coisas das quais me arrependo depois.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
31	Eu gostaria de dirigir em alta velocidade.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
32	Algumas vezes, eu faço coisas das quais me arrependo depois.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
33	Quando estou muito feliz, eu não consigo evitar exageros.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()

UPPS-P PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Item		Pontuação			
34	Quando estou muito empolgado(a), costumo não pensar sobre as consequências das minhas ações.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
35	Quando estou muito empolgado(a), geralmente faço coisas que poderiam me causar problemas.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
36	Eu costumo agir sem pensar quando estou muito, muito feliz.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
37	Quando fico realmente feliz com algo, eu costumo fazer coisas que podem levar a problemas.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
38	Quando estou muito feliz, geralmente perco o controle de mim mesmo(a).	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
39	Eu costumo perder o controle quando estou de muito bom humor.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
40	Quando estou muito feliz, geralmente faço coisas que podem causar problemas na minha vida.	Concordo plenamente ()	Concordo parcialmente ()	Discordo parcialmente ()	Discordo plenamente ()
TOTAL		=			

Parâmetros da UPPS

Itens	Parâmetros
4, 6*, 10*, 16*, 23*, 25*, 28*, 29*	Falta de premeditação
1, 7, 11, 17, 20, 26, 30, 32	Urgência negativa
2, 8, 12, 14, 18, 21, 27, 31	Busca por sensações
3*, 5*, 9*, 13*, 15*, 19*, 22*, 24*	Falta de perseverança
33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40	Urgência positiva

Escala de pontuação de 1 a 4

Pontuação	Resposta
1	Concordo plenamente
2	Concordo parcialmente
3	Discordo parcialmente
4	Discordo plenamente

**Itens que possuem pontuação invertida*