

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
ESCOLA DE CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM PSICOLOGIA**

REBECA GOMES DE OLIVEIRA

**CONSTRUÇÃO DO INVENTÁRIO DE REATIVIDADE E REGULAÇÃO DA
IRRITABILIDADE TRAÇO-ESTADO INFANTOJUVENIL (IRRIT-IJ):
PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS**

**CAMPINAS
2025**

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
ESCOLA DE CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS- GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM PSICOLOGIA**

REBECA GOMES DE OLIVEIRA

**CONSTRUÇÃO DO INVENTÁRIO DE REATIVIDADE E REGULAÇÃO DA
IRRITABILIDADE TRAÇO-ESTADO INFANTOJUVENIL (IRRIT-IJ):
PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Psicologia na Escola de Ciências da Vida da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, como exigência para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Professor Doutor Makilim Nunes Baptista

**CAMPINAS
2025**

O48c	<p>Oliveira, Rebeca Gomes</p> <p>Construção do Inventário de Reatividade e Regulação da Irritabilidade Traço-estado Infantojuvenil (IRRIT-IJ) : propriedades psicométricas / Rebeca Gomes Oliveira. - Campinas: PUC-Campinas, 2025.</p> <p>136 f.</p> <p>Orientador: Makilim Nunes Baptista.</p> <p>Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação em Psicologia, Escola de Ciências da Vida, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2025. Inclui bibliografia.</p> <p>1. Escala psicométrica. 2. Adolescente. 3. Irritabilidade. I. Baptista, Makilim Nunes. II. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Escola de Ciências da Vida. Programa de Pós-graduação em Psicologia. III. Título.</p>
------	--

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
ESCOLA DE CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM PSICOLOGIA**

REBECA GOMES DE OLIVEIRA

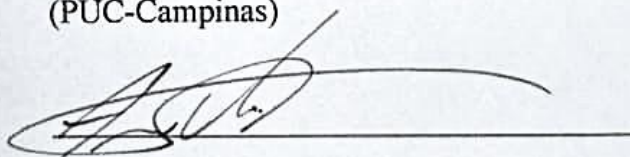
**CONSTRUÇÃO DO INVENTÁRIO DE REATIVIDADE E REGULAÇÃO DA
IRRITABILIDADE TRAÇO-ESTADO INFANTOJUVENIL (IRRIT-IJ):
PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS**

Dissertação defendida e aprovada em 01 de dezembro de
2025 pela Comissão Examinadora



Prof. Dr. Makilim Nunes Baptista
Orientador da Dissertação e Presidente da Comissão
Examinadora

Pontifícia Universidade Católica de Campinas
(PUC-Campinas)



Prof. Dr. André Luiz Monezi Andrade
Pontifícia Universidade Católica de Campinas
(PUC-Campinas)



Prof. Dra. Karina da Silva Oliveira
Universidade São Francisco
(USF)

AGRADECIMENTOS

À minha mãe, por ser minha base, exemplo de esforço e persistência, e proporcionar apoio inesgotável em todo o processo, dedico este trabalho com profunda gratidão. Às minhas amigas, Julia e Laura, pela amizade abundante em carinho e suporte.

Agradeço ao meu orientador, Professor Doutor Makilim Nunes Baptista, pela orientação humanizada, qualificada e diligente. O bom humor, a paciência e empatia sempre preencheram as orientações grandemente. Estendo meu agradecimento ao meu grupo de pesquisa, especialmente à Caroline pelo suporte integral em todo o processo.

Também sou grata pela PUC Campinas e ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, pela formação acadêmica e apoio oferecido ao longo do mestrado. Por fim, a todos que, de algum modo, estiveram presentes nesse percurso, deixo meus agradecimentos.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

Sumário

Resumo.....	7
Abstract	8
Apresentação.....	9
1 Introdução.....	10
1.1 A saúde mental.....	10
1.2 A Irritabilidade	14
1.3 Irritabilidade na adolescência	17
1.4 Definições da Irritabilidade	20
1.5 A Irritabilidade e Transtornos Psiquiátricos	27
1.6 Mensuração e Escalas de Irritabilidade	31
2 Objetivo geral.....	41
2.1 Objetivos específicos	41
3 Método	42
3.1 Estudo 1: construção dos itens e evidências de validade de conteúdo.....	42
3.1.2 Etapa 1: construção dos itens do IRRIT-IJ	42
3.1.1 Etapa 2: avaliação por juízes	52
3.1.3 Etapa 3: estudo piloto.....	54
3.1.4 Resultados do Estudo 1	56
3.2 Estudo 2: evidência de validade em relação à estrutura interna	61
3.2.1 Resultados do Estudo 2	62
3.3 Estudo 3: evidência de validade baseada na relação com variáveis externas	72
3.3.1 Resultados do Estudo 3	75
4 Discussão	79
5 Considerações finais	86
6 Cronograma	88
7 Referências	89
ANEXO 1	98
ANEXO 2	100
ANEXO 3	106
ANEXO 4	108
ANEXO 5	109
ANEXO 6	110
APÊNDICE 1.....	111
APÊNDICE 2.....	112
APÊNDICE 3.....	113
APÊNDICE 4.....	114
APÊNDICE 5.....	115
APÊNDICE 6.....	116
APÊNDICE 7.....	117
APÊNDICE 8.....	119
APÊNDICE 9.....	130

Lista de Abreviaturas

ABC – *Aberrant Behavior Checklist*

ANOVA – *Análise de Variância*

APA – *American Psychological Association*

ARI-S – *Affective Reactivity Index Self-Report*

BCE – Baixo Controle Emocional

BDHI – *Buss-Durkee Hostility Inventory*

BITe – *The Brief Irritability Test*

BSIS – *Born–Steiner Irritability Scale*

CBCL – *Child Behavior Checklist*

CES-D – *Center for Epidemiological Studies Depression Scale*

CFI – Comparative Fit Index

CGMM – Confirmatory Graphical Mixed Model

CID-11 – *Classificação Internacional de Doenças, 11ª edição*

CIRQ – *Carer's Irritability Questionnaire*

CLI – *Comparative Fit Index*

DE – Desregulação Emocional

DSM-5-TR – *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (5ª edição, texto revisado)*

D-STRESS-IJ – Escala de Avaliação do Distresse Infantojuvenil

EBPPSG – Escala Brasileira de Percepção do Pertencimento Social Geral

E-CRI – *The Early Childhood Irritability-Related Impairment Interview*

EMO-I – *Emotional Outburst Inventory*

GAD-7 – *Generalized Anxiety Disorder Screen (7 itens)*

HDHQ – *The Hostility and Direction of Hostility Questionnaire*

IDA – *Irritability, Depression, Anxiety Scale*

IRA – *Índice de Reatividade Afetiva*

IRRIT-IJ – *Índice de Reatividade e Regulação da Irritabilidade Traço-Estado Infantojuvenil*

KMO – Kaiser-Meyer-Olkin Test

LST-R - Latent State–Trait Revisada

MENTAL – Escala de Transtornos Mentais Menores

NCF – Necessidade Fisiológica

OMS – *Organização Mundial da Saúde*

PAN – Propensão a Estados de Afeto Negativos

PDC – Perda de Controle

PIH – Propensão a Interpretações e/ou Avaliações Hostis

REGULE – Escala de Regulação Emocional para Ansiedade

RMSEA – *Root Mean Square Error of Approximation*

SE – Subescala Estado

SRMR – Standardized Root Mean Square Residua

ST – Subescala Traço

TALE – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

TEA – Transtorno do Espectro Autista

TLI – *Tucker-Lewis Index*

TOD – Transtorno Opositivo-Desafiador

Lista de Anexos

Anexo 1 - Escala de Avaliação do Distresse Infantojuvenil (D-SRESS-IJ)

Anexo 2 - Escala Brasileira Percepção do Pertencimento Social Geral (EBPPSG)

Anexo 3 - Inventário de Reatividade e Regulação da Irritabilidade Traço-estado Infantojuvenil (IRRIT-IJ) versão preliminar

Anexo 4 - Escala de Desregulação Emocional para Ansiedade (REGULA)

Anexo 5 - Índice de Reatividade Afetiva (IRA)

Anexo 6 - Escala de Transtornos Mentais Menores (MENTAL)

Lista de Apêndices

Apêndice 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Estudo 2

Apêndice 2 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Estudo 3

Apêndice 3 - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido Estudo 2

Apêndice 4 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Estudo 3

Apêndice 5 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Juízes

Apêndice 6 - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido Estudo 2

Apêndice 7 - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido Estudo 3

Apêndice 8 - Protocolo de avaliação dos juízes

Apêndice 9 - Questionário Sociodemográfico

Lista de Tabelas

Tabela 1. Definições teóricas e acadêmicas da irritabilidade

Tabela 2. Instrumentos e escalas existentes de irritabilidade

Tabela 3. Componentes operacionais teóricos identificados na literatura

Tabela 4. Componentes operacionais derivados de escalas prévias de irritabilidade

Tabela 5. Componentes operacionais e respectivas definições operacionais

Tabela 6. Componentes operacionais consolidados após revisão teórica

Tabela 7. Índices de concordância por item e concordância absoluta entre juízes

Tabela 8. Coeficientes de concordância entre juízes especialistas para o IRRIT-IJ

Tabela 9. Caracterização sociodemográfica da amostra piloto

Tabela 10. Itens revisados após avaliação semântica com a amostra piloto

Tabela 11. Caracterização sociodemográfica da amostra do Estudo 3

Tabela 12. Itens da versão piloto distribuídos por dimensão teórica

Tabela 13. Estrutura fatorial exploratória e confirmatória da subescala Estado (EGA/AFC)

Tabela 14. Estrutura fatorial exploratória e confirmatória da subescala Traço (EGA/AFC)

Tabela 15. Índices de ajuste do Modelo 1 de estrutura interna

Tabela 16. Matriz de correlações fatoriais do Modelo 1

Tabela 17. Estatísticas de confiabilidade do IRRIT-IJ (α e ω)

Tabela 18. Cargas fatoriais finais dos itens do IRRIT-IJ

Tabela 19. Diferenças de Médias no IRRIT-IJ Segundo o Gênero e Tipo de Escola

Tabela 20. Diferenças de Médias no IRRIT-IJ Conforme a Presença de Diagnóstico (teste U de Mann-Whitney)

Tabela 21. Correlações entre o IRRIT-IJ e escalas externas de validade convergente

Tabela 22. Coeficientes de confiabilidade das escalas utilizadas nas análises de validade externa

Tabela 23. Descrição dos quadrantes de perfis irritáveis identificados empiricamente

Tabela 24. Cronograma de execução das etapas da pesquisa

Resumo

A irritabilidade é um construto bidimensional frequentemente associado à raiva, frustração e agressividade, e é um dos principais motivos de encaminhamento de adolescentes a serviços de saúde mental e um importante preditor de transtornos psiquiátricos na vida adulta. A literatura carece de instrumentos voltados à avaliação da irritabilidade em adolescentes que integram a perspectiva traço-estado e as dimensões tônica e fásica, o que limita o avanço teórico e empírico. Diante dessa lacuna, o presente estudo teve como objetivo desenvolver e reunir evidências de validade do Inventário de Reatividade e Regulação da Irritabilidade Traço-Estado Infantojuvenil (IRRIT-IJ), destinado a avaliar sentimentos desproporcionais de raiva, aborrecimento, impaciência e perda de controle emocional em participantes de 10 a 24 anos. A pesquisa foi composta por três estudos metodológicos: (1) construção dos itens, avaliação por juízes especialistas ($n = 4$) e estudo piloto com adolescentes ($n = 27$); (2) análise da estrutura interna ($n = 286$), utilizando Análise Exploratória de Grafos (EGA) e Modelo de Mistura Gaussiana de Correlação (CGMM); e (3) investigação de validade baseada na relação com variáveis externas, sendo estas distresse psicológico, sintomas de transtornos mentais menores e irritabilidade. Os resultados indicaram confiabilidade intravaliadores alta (Gwet's AC1 = 0,87), adequação estrutural satisfatória (CFI e $TLI > 0,95$; $RMSEA$ e $SRMR < 0,08$), com CGMM revelando uma estrutura bidimensional (tônica e fásica) e padrão circunplexo de perfis de irritabilidade. Por fim, o IRRIT-IJ apresentou correlações moderadas a fortes com as medidas de validade convergente. O instrumento mostrou propriedades psicométricas robustas, indicando que pode ser uma ferramenta de utilidade para o clínico, em avaliação e intervenções de adolescentes e jovens adultos.

Palavras-chave: irritabilidade, escala psicométrica; validade de conteúdo; adolescente.

Abstract

Irritability is a bidimensional construct frequently associated with anger, frustration, and aggression, and it represents one of the main reasons for referral of adolescents to mental health services, as well as an important predictor of psychiatric disorders in adulthood. The literature lacks instruments specifically designed to assess irritability in adolescents that integrate the trait–state perspective and the tonic and phasic dimensions, which limits theoretical and empirical advances in the field. In response to this gap, the present study aimed to develop and gather validity evidence for the Inventário de Reatividade e Regulação da Irritabilidade Traço-Estado Infantojuvenil (IRRIT-IJ), designed to assess disproportionate feelings of anger, irritability, impatience, and loss of emotional control in individuals aged 10 to 24 years. The study comprised three methodological stages: (1) item development, expert judge evaluation ($n = 4$), and a pilot study with adolescents ($n = 27$); (2) internal structure analysis ($n = 286$) using Exploratory Graph Analysis (EGA) and the Correlation Gaussian Mixture Model (CGMM); and (3) examination of validity based on relationships with external variables, including psychological distress, common mental disorder symptoms, and irritability. Results indicated high interrater reliability (Gwet's AC1 = 0.87) and satisfactory structural adequacy (CFI and TLI > 0.95; RMSEA and SRMR < 0.08), with CGMM revealing a bidimensional structure (tonic and phasic) and a circumplex pattern of irritability profiles. Finally, the IRRIT-IJ showed moderate to strong correlations with convergent validity measures. Overall, the instrument demonstrated robust psychometric properties, suggesting its potential utility as a clinical tool for the assessment and intervention of adolescents and young adults.

Keywords: irritability; psychometric scale; content validity; adolescents.

Apresentação

Essa dissertação de mestrado visa descrever e estruturar os estudos iniciais e de evidência de validade para a elaboração de uma escala psicométrica (Inventário de Reatividade e Regulação da Irritabilidade Traço-Estado Infantojuvenil [IRRIT-IJ]) que avalia o construto da irritabilidade em adolescentes de 10 a 24 anos. Ela irá se aprofundar na literatura acadêmica para organizar a dimensão teórica da irritabilidade e delinear as definições constitutivas que a futura escala irá abranger, a fim de criar itens de mensuração do construto.

O desenvolvimento teórico da Introdução possui o objetivo de fundamentar e integrar a importância da saúde mental com o construto da irritabilidade, abrangendo as definições e estudos encontrados na literatura, como a importância de diferenciar a irritabilidade de outros construtos (*i.e.* raiva e agressão) e a validade do construto, a irritabilidade como um sintoma presente em diversos diagnósticos do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR), as consequências do seu estado severo e a presença no público adolescente, e por fim, a mensuração do construto e as escalas existentes.

Além disso, o projeto descreve a metodologia em três estudos, o primeiro estudo possui 3 etapas, (1) construção dos itens; (2) avaliação por juízes especialistas; (3) estudo piloto para análise semântica dos itens; o segundo estudo refere-se evidência de validade da estrutura interna da escala, e o terceiro estudo refere-se à evidência de validade baseada na relação com variáveis externas. Serão explicitados o delineamento, os participantes, instrumentos que serão utilizados, procedimentos de coleta de dados e análise de dados.

1 Introdução

1.1 A saúde mental

Segundo a Organização Mundial da Saúde ([OMS], 2021a), a saúde mental é conceitualizada como um estado de bem-estar no qual o indivíduo reconhece suas habilidades, é capaz de lidar com o estresse normal da vida, de trabalhar produtivamente e frutiferamente, e de fazer contribuições à sua comunidade. As capacidades individuais, como conseguir manejar os próprios pensamentos, emoções, comportamentos e interações sociais; e a estrutura social, como o contexto cultural, político e econômico; são fatores determinantes da saúde mental e transtornos mentais.

Para mais, o *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (5ª ed., texto revisado; DSM-5-TR; American Psychiatric Association [APA], 2023) e a *Classificação Internacional de Doenças* (11ª ed.; CID-11; Organização Mundial da Saúde [OMS], 2018) definem o transtorno mental como uma síndrome caracterizada por prejuízos significativos na cognição, na regulação emocional, ou no comportamento do indivíduo, dos quais refletem em disfunção nos processos: psicológico, comportamental, biológico ou do desenvolvimento relacionado ao funcionamento mental. O transtorno mental é associado frequentemente com sofrimento ou dificuldades na esfera social, ocupacional e de outras funcionalidades importantes.

Tanto a definição de saúde mental pela OMS (2021a) quanto a definição de transtorno mental pelo *DSM-5-TR* (APA, 2023) e pela *CID-11* (OMS, 2018) destacam a capacidade de regulação emocional como um dos aspectos determinantes para a saúde mental. A regulação emocional é definida como um processo no qual o indivíduo é capaz de intervir em suas próprias emoções, influenciando quais emoções experimenta, quando as vivencia e como as expressa (Gross, 1998). A habilidade de gerenciar as emoções permite comportamentos mais adaptativos e funcionais diante de diversas situações, como será discutido a seguir.

No que se refere à capacidade de regular as próprias emoções, a regulação interfere no potencial de inibir, iniciar e manejar comportamentos que são eliciados por elas. Tanto a regulação como a desregulação emocional (DE) são desenvolvidas a partir do ambiente do qual o indivíduo vivencia, bem como as interações sociais observadas rotineiramente. Além disso, a DE é uma característica definidora e transdiagnóstica afetiva de diversas formas de psicopatologia, de maneira que, compreender esse construto multifacetado é extremamente importante para o tratamento de diversos transtornos mentais (Paulus et al., 2021; Thompson, 2019).

Como um fator de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais, de acordo com Thompson (2019), a desregulação emocional é um construto caracterizado como uma resposta biologicamente dinâmica influenciada pelas experiências em ambientes e relacionamentos, e baseada em experiências de adaptação ao meio. Em contextos de risco para o desenvolvimento de psicopatologias, a desregulação pode gerar padrões de resposta emocional que ajudam a enfrentar situações imediatas, mas que podem resultar em problemas de adaptação a longo prazo. Compreender e conceitualizar a desregulação emocional é crucial para assimilar o construto da escala em desenvolvimento, já que a irritabilidade está classificada dentro do conceito de desregulação emocional (Vidal-Ribas et al., 2016), e consequentemente, é importante definir o que é emoção e quais são as funções da raiva (Paulus et al., 2021; Thompson, 2019).

De acordo com Smith & Lazarus (1991), as emoções estabelecem um grande impacto na vida humana, abrangendo o bem-estar subjetivo, a capacidade de resolução de problemas, a saúde física e o funcionamento social. Uma meta-análise feita por Schutte et al. (2006) com 35 estudos com o total de 7898 participantes sobre a inteligência emocional e a relação com saúde geral e mental, apontou que possivelmente a capacidade de compreender, reconhecer e

manejar as emoções em indivíduos com maior inteligência emocional pode ser um fator de proteção para o desenvolvimento de problemas na saúde mental.

A emoção pode ser conceitualizada como uma expressão do mecanismo biológico, do qual abrange as dimensões fisiológica, comportamental e motivacional. Ela é caracterizada por ser uma resposta rápida e automática, e possui função adaptativa para a sobrevivência do indivíduo, sendo oriunda do processo de evolução e desenvolvimento neurobiológico (Izard, 2009). A função principal das emoções é mobilizar no indivíduo os comportamentos mais eficazes possíveis frente as vivências biológicas e sociais, a fim de fortalecer as chances de sobrevivência e de prosperidade, e são regularmente divididas em associação com comportamentos como “evitar” ou “aproximar”, de forma relacionada com evitar prejuízos ou se aproximar de possíveis benefícios (Leibensluft & Stoddard, 2013; Novaco, 2016; Smith & Lazarus, 1991). Elas são baseadas na interpretação de um indivíduo, da qual inclui motivações e crenças particulares que interagem com o ambiente e suas demandas e recursos, e que por fim, geram ação expressada em um determinado padrão fisiológico (Smith & Lazarus, 1991).

Cada emoção possui uma função importante para garantir a sobrevivência e o reconhecimento de situações potencialmente prejudiciais ou benéficas. Por exemplo, a raiva possui a função de retirar a fonte de dano do ambiente e de remediar, já a culpa é uma emoção voltada para a compunção e objetiva reparar o dano feito a outros e motivar o comportamento responsável, e a esperança objetiva lidar com problemáticas, se comprometer e abrange a possibilidade de sucesso (Plutchik, 1980).

Em específico, a raiva possui relevância evolutiva, pois potencializa comportamentos adaptativos. Por meio de um estado elevado de excitação, ela permite direcionar a atenção a condições percebidas como ameaçadoras, bem como comunicar sentimento de descontentamento e impelir uma busca por solução. Além disso, ela tem função de promover

influência em grupos sociais e pode motivar comportamentos agressivos em razão da sobrevivência e autopreservação (Novaco, 2016). Essa emoção também pode ser experienciada como uma motivação para agir de forma a advertir, intimidar ou atacar pessoas identificadas como desafiadoras ou ameaçadoras (Kennedy, 1992), como gatilhos situacionais de ameaça percebida e tratamento injusto. A provocação é um estímulo percebido como ameaçador ou aversivo para o organismo, e é um ativador comum para a raiva. Ela também pode ser uma decorrência de frustração, de um bloqueio de alcançar algum objetivo ou ser uma resposta reativa à dor física ou psicológica (Novaco, 2016).

Além de ser uma emoção, a raiva também pode ser caracterizada como um sentimento. Quando a emoção passa a ser um estado consciente e subjetivo no indivíduo, do qual ele é capaz de reconhecer as reações fisiológicas e pensamentos como característicos da respectiva emoção, ela passa a ser referenciada como um sentimento, e quando se torna observável à terceiros, ela é descrita como um afeto (Vidal-Ribas et al., 2016). Essa emoção definida por uma excitação neurofisiológica, em seu estado persistente e crítico, pode causar desgaste no corpo (Alia-Klein et al., 2020). Seu estado patológico é definido pela frequência, intensidade, duração, latência e como é expressa, e pode causar prejuízos nas relações interpessoais, saúde, trabalho e excitar comportamento agressivo (Novaco, 2016). Portanto, a compreensão da emoção da raiva é essencial para adentrar as propriedades da irritabilidade, já que várias definições da literatura citam a presença dela nesse construto (Evans et al., 2024).

Para detalhar a irritabilidade a partir da literatura acadêmica, é fundamental considerar as diversas definições de outros pesquisadores. Em uma pesquisa feita por Barata et al. (2016) sobre o conceito da irritabilidade, foram realizados dois estudos, uma análise de conteúdo quantitativa com definições acadêmicas e entrevistas qualitativas com 39 participantes leigos para caracterizar uma definição. Em ambos os estudos, várias definições abrangeram a raiva como um componente fundamental da irritabilidade, por conseguinte, os autores apontaram a

compreensão da raiva como muito relevante para investigar o construto, mas que a irritabilidade não abarca apenas essa emoção, mas também outros estados afetivos negativos, como frustração e aborrecimento, e emoções como tristeza e ansiedade. Os autores expressam a importância de uma definição da irritabilidade que cite a raiva como elemento compositor, mas que seja flexível para explicar outras experiências também (Barata et al., 2016, Toohey & DiGiuseppe, 2017).

Em suma, para avançar na compreensão do construto da irritabilidade dos tópicos seguintes, é importante clarificar os aspectos definidores. Desse modo, é estabelecido que a raiva é comumente a emoção definidora da irritabilidade, e essa, por sua vez, faz parte da desregulação emocional, assim como euforia, ansiedade e depressão (Vidal-Ribas et al., 2016; Stringaris et al., 2018). No texto a seguir foi percorrida parte das variadas conceitualizações e aspectos definidores disponíveis na literatura acadêmica, a fim de compreender o que define a irritabilidade de maneira contextual.

1.2 A Irritabilidade

A irritabilidade é uma vivência esperada e comum (Barata et al., 2016), mas em estado patológico pode ser considerada um sintoma de natureza transdiagnóstica, ou seja, está associada com diversas formas de transtornos mentais (Beauchaine & Tackett, 2017; Breda & Ardizzone, 2021; Knackfuss et al., 2020; Leibenluft & Stoddard, 2013; Yu et al., 2023). Ela está presente em pelo menos 10 psicopatologias descritas no DSM 5-TR (APA, 2023), entre elas: transtornos de personalidade, depressivos, do neurodesenvolvimento, bipolares e ansiosos. Essa característica é comum no público infantil como parte natural da fase do desenvolvimento (Beauchaine & Tackett 2020; Leibenluft & Stoddard, 2013), mas em estado crônico e grave tem recebido atenção como uma das maiores causas de encaminhamentos para serviços psicológicos e psiquiátricos infantis e, portanto, pode ser um indicativo de

desenvolvimento de transtornos mentais na adolescência e na vida adulta (APA, 2023; Brotman et al., 2017; Saatchi et al., 2023b; Vidal-Ribas et al., 2016).

De acordo com o DSM-5-TR, a irritabilidade é definida como uma tendência a responder eventos com explosões de raiva, uma tolerância extremamente baixa à frustração e raiva persistente (APA, 2023). No entanto, na literatura acadêmica não há um consenso absoluto entre autores e pesquisadores sobre a definição e a mensuração da irritabilidade (Barata et al., 2016; Krieger et al., 2013; Leibenluft & Stoddard, 2013; Toohey & DiGiuseppe, 2017). Alguns dos termos mais utilizados para definir a irritabilidade nos artigos acadêmicos, são: humor de propensão a raiva que pode atingir níveis patológicos (Vidal-Ribas et al., 2016), baixo limiar para sentir raiva em razão de frustração (Krieger et al., 2013), maior propensão à raiva comparado com indivíduos do mesmo nível de desenvolvimento (Stringaris et al., 2018), e humor com propensão a sentir estados de afeto negativo (Barata et al., 2016; Holtzman et al., 2015).

Alguns autores enfatizam a fisiologia como fator importante da irritabilidade, tendo como causa fome, sono, dor e cansaço, e referindo-se a ela como: humor com uma sensibilidade a estímulos sensoriais sem a mediação da cognição ao responder com raiva ou agressão (Toohey & DiGiuseppe, 2017). Outros apontam a irritabilidade como um processo emocional caracterizado pela propensão a experienciar estados de afetos negativos, como a raiva, aborrecimento e frustração (Barata et al., 2016). O construto da irritabilidade abrange tanto um estado de adoecimento, como uma resposta natural do comportamento humano e compreender essa dicotomia é importante para investigar o papel dela em transtornos e definir um limiar para considerá-la como patológica (Bell & Malhi, 2020).

Essa divergência das conceitualizações têm comprometido o avanço de pesquisas nessa área (Barata et al., 2016), e uma das maiores limitações é a escassez de instrumentos e escalas que avaliam efetivamente a irritabilidade (Brotman et al., 2017; Leibenluft &

Stoddard, 2013; Vidal-Ribas et al., 2016), sem avaliar de maneira sobreposta outros construtos que estão relacionados, como: raiva, hostilidade, impulsividade, frustração e agressão (Barata et al., 2016; Evans et al., 2024; Toohey & DiGiuseppe, 2017; Saatchi et al., 2023). Os itens de mensuração que citam apenas a presença da raiva são menos propensos a mensurar a irritabilidade propriamente dita, por conseguinte, de acordo com Toohey & DiGiuseppe (2017), se a irritabilidade não é capaz de ser experienciada sem a presença de raiva e agressão, então sua definição é arbitrária.

A irritabilidade é considerada por alguns autores como um humor (Vidal-Ribas et al., 2016; Toohey & DiGiuseppe, 2017) e por outros, como um traço de personalidade devido à presença observada desde idade precoce (Beauchaine & Tackett, 2020; Leibenluft & Stoddard, 2013). De maneira geral, na literatura acadêmica, a irritabilidade é caracterizada como um traço disposicional de personalidade na infância, adolescência e vida adulta, observada desde cedo e associada com neuroticismo, e apresenta grau significativo de hereditariedade (Beauchaine & Tackett, 2020).

Traço refere-se à consistência no comportamento, ou seja, é uma disposição latente, relativamente estável e duradoura de características psicológicas, como padrões de emoção, cognição e comportamento no geral, que diferenciam os indivíduos entre si. Já estado diz respeito a flutuações momentâneas e situacionais do mesmo construto psicológico. Esses conceitos são uma parte central do estudo da personalidade e são descritos na Teoria Latent State–Trait Revisada (LST-R), da qual fundamenta-se na estatística para analisar a variância observada entre componentes de traço, estado e erro (Steyer et al., 2015).

A irritabilidade como traço é apontada como uma propensão relativamente estável à reatividade por raiva e frustração, com estabilidade durante o desenvolvimento e herdabilidade genética (Leibenluft & Stoddard, 2024). Por outro lado, quando referida como estado, implica em uma agitação breve ou transitória evocada por gatilhos específicos, como

frustração e provocação (Chin et al., 2025). Ela pode ser observada nos primeiros anos de vida, descrita frequentemente como um temperamento difícil, choro excessivo, baixa capacidade de consolação e reatividade a frustrações.

Estudos longitudinais apontam que altos níveis de irritabilidade em bebês e crianças pequenas (0–5 anos) predizem maiores riscos de dificuldades emocionais e comportamentais posteriores, incluindo sintomas internalizantes (ansiedade, depressão) e externalizantes (agressividade, oposicionismo) (Finlay-Jones et al., 2024). No subtópico seguinte, a irritabilidade é descrita em relação com outros construtos ligados a saúde mental, como regulação emocional e pertencimento social, objetivando principalmente esses conceitos na fase da adolescência.

1.3 Irritabilidade na adolescência

A adolescência está associada com fatores de vulnerabilidades, que se ignorados, podem levar ao desenvolvimento de transtornos mentais que avançam até a idade adulta. De acordo com a OMS (2021b), a adolescência é uma fase de desenvolvimento única e formativa, que vai de 10 a 24 anos de idade, e nessa população, os transtornos mentais estão presentes em um de cada sete adolescentes. Ao considerar que esse estágio é caracterizado por um processo de amadurecimento, que engloba o desenvolvimento de capacidades sociais e emocionais cruciais para o bem-estar, faltar com o reconhecimento da importância da saúde mental pode intensificar as condições adversas (OMS, 2021b).

Essa fase do desenvolvimento é marcada por intensas mudanças biológicas, cognitivas e sociais, nas quais a regulação emocional desempenha papel fundamental para o ajustamento saudável. Nesse contexto, a irritabilidade se apresenta não apenas como uma reação frequente a frustrações, mas como um marcador de dificuldades nos processos de regulação emocional. Adolescentes que apresentam níveis elevados de irritabilidade tendem a usar estratégias menos

adaptativas para lidar com emoções negativas, como ruminação, evitação e explosões de raiva, o que favorece padrões de desregulação (Paulus et al., 2021; Urben et al., 2025). Dessa forma, a irritabilidade pode ser entendida tanto como consequência de déficits regulatórios quanto como um fator que agrava a dificuldade em modular emoções, reforçando sua relevância clínica nesse estágio do desenvolvimento.

A irritabilidade está fortemente ligada à desregulação emocional, podendo ser entendida como uma forma específica de baixo controle emocional que vai além das reações comuns de frustração. Na prática, isso significa que muitas respostas irritadas não surgem só porque algo causou desconforto, mas porque existem falhas nos mecanismos de autocontrole que deveriam ajudar a modular essas emoções. Urben et al. (2025) sugerem que a irritabilidade pode ser vista como uma expressão particular de desregulação emocional e comportamental, oriunda de dificuldades nesses processos de regulação. De modo parecido, Paulus et al. (2021) definem desregulação emocional como a dificuldade em ajustar a intensidade e a qualidade das emoções, algo muito evidente em crianças e adolescentes com irritabilidade intensa. Evidências clínicas reforçam esse quadro: adolescentes mais irritáveis tendem a apresentar também níveis mais altos de sintomas depressivos, maníacos, ansiedade e maiores dificuldades para regular emoções (Malhi et al., 2021). Estudos longitudinais mostram ainda que a irritabilidade mal regulada e a raiva podem prever problemas persistentes, como comportamentos externalizantes e dificuldades de adaptação ao longo dos anos (Urben et al., 2022).

Além disso, a DE associada à irritabilidade pode comprometer a qualidade das interações sociais, afetando diretamente a percepção de pertencimento em grupos de pares na adolescência. Nessa fase em que a necessidade de pertencimento social se torna central para o desenvolvimento, a irritabilidade pode comprometer de forma significativa a qualidade das interações interpessoais. Evidências apontam que a sensibilidade à rejeição social aumenta a

irritabilidade em adolescentes, indicando que dificuldades em se sentir aceito ou incluído em grupos funcionam como gatilhos importantes para respostas irritadas (Kessel et al., 2021). Revisões recentes também mostram que níveis elevados de irritabilidade estão associados a pior funcionamento social, incluindo menor suporte percebido de pares e maior risco de isolamento, sugerindo que a dificuldade em regular a irritação fragiliza os laços sociais (Chin et al., 2025). Estudos longitudinais confirmam que a irritabilidade persistente prediz trajetórias de dificuldades interpessoais desde a infância até a adolescência, reforçando seu papel como fator que ameaça o senso de pertencimento (Klein et al., 2022).

No campo empírico, estudos (Kircanski et al., 2018) têm mostrado que a irritabilidade elevada compromete a qualidade das relações sociais, uma vez que adolescentes mais irritáveis tendem a apresentar maior reatividade a frustrações em contextos de grupo, resultando em conflitos, rejeição e menor apoio social. Em análises longitudinais, foi observado que altos níveis de irritabilidade predizem redução no suporte percebido por pares e aumento da solidão ao longo do desenvolvimento, sugerindo que dificuldades na regulação da irritação podem comprometer tanto a estabilidade quanto a qualidade dos relacionamentos interpessoais (Klein et al., 2022). Esses achados indicam que a irritabilidade pode funcionar como um obstáculo ao pertencimento social, enfraquecendo um recurso fundamental para o ajustamento psicológico em adolescentes.

Para aprofundar no construto, o tópico subsequente irá abranger as definições acadêmicas do construto encontradas na literatura, organizadas em ordem cronológica, com o objetivo de estabelecer uma lógica evolutiva dos conceitos até a definição atual, a qual foi selecionada para a construção da escala proposta. Além disso, os principais componentes operacionais de cada definição serão detalhados, visando identificar sua frequência de ocorrência e os elementos mais recorrentes.

1.4 Definições da Irritabilidade

Algumas das definições mais encontradas nos artigos acadêmicos sobre a irritabilidade foram compiladas na tabela 1:

Tabela 1

Definições Teóricas e Acadêmicas da Irritabilidade

Definição	Autor(es)	Principais componentes operacionais
A irritabilidade é uma disposição para explodir com afeto negativo à menor provocação. Isso inclui temperamento explosivo, rabugice, exasperação e grosseria.	Buss & Durkee, (1957)	Propensão a explodir com estados afetivos negativos
Um humor que predispõe a certas emoções (por exemplo, raiva), certas cognições (por exemplo, avaliações hostis) e certas ações (por exemplo, agressão). É subjetivamente desagradável e objetivamente caracterizado por expressões de emoção negativa em relacionamentos interpessoais.	Craig et al., (2008)	Propensão à sentir raiva Baixo controle emocional Possui dimensão comportamental, emocional e cognitiva Agressão física ou verbal Propensão a avaliações cognitivas hostis
A irritabilidade é definida como um limiar baixo para sentir raiva em resposta à frustração.	Krieger et al., (2013)	Propensão à sentir raiva Resposta à frustração
A irritabilidade é um processo emocional caracterizado por uma propensão a experimentar estados afetivos negativos, como raiva, aborrecimento e frustração, que podem ou não ser expressos externamente. A irritabilidade muitas	Barata et al., (2016)	Propensão a experimentar estados afetivos negativos Resposta à frustração

vezes inclui a sensação de que as respostas emocionais são injustificadas ou desproporcionais à fonte imediata, mas difíceis de controlar.

Sentimento de ser uma resposta desproporcional

Baixo controle emocional

A irritabilidade refere-se a diferenças interindividuais na propensão à raiva que podem atingir um grau patológico.

Vidal-Ribas et al., (2016)

Propensão à sentir raiva

A irritabilidade é um humor de agitação fisiológica parcial caracterizado por uma sensibilidade aumentada a estímulos sensoriais e um limiar reduzido não mediado cognitivamente para responder com raiva e/ou agressão a estímulos tipicamente menos incômodos; é causada por fatores que afetam diretamente a fisiologia e/ou biologia, como fome, falta de sono, dor e fadiga.

Toohey & DiGiuseppe, (2017)

Sensibilidade aumentada a estímulos sensoriais

Agressão física ou verbal

Resposta à necessidades fisiológicas

Propensão à sentir raiva

A irritabilidade pode ser definida como uma maior propensão a demonstrar raiva em relação aos seus pares.

Leibenluft, (2017)

Propensão à sentir raiva

A irritabilidade é uma resposta aberrante à frustração por falta de recompensa ou ameaça, na forma de comportamentos de abordagem situacionais inadequados, inusualmente frequentes, elevados e prolongados, como agressão física ou verbal.

Brotman et al., (2017)

Agressão física ou verbal

Sentimento de ser uma resposta desproporcional

Propensão a avaliações cognitivas hostis

Resposta à frustração

Maior propensão à raiva, humor negativo e explosões de temperamento baseadas na frustração. Este limiar reduzido para tolerar a frustração implica tanto componentes comportamentais (por exemplo, explosões de temperamento) como componentes emocionais/humor (por exemplo, afeto negativo subjacente entre as explosões).

Roy & Comer, (2019)

Propensão à sentir raiva

Propensão a experimentar estados afetivos negativos

Possui dimensão comportamental e emocional

		Resposta à frustração
A irritabilidade é um traço de disposição que se manifesta como impaciência, hostilidade, aborrecimento e até agressão.	Beauchaine & Tackett, (2020)	<p>Agressão física ou verbal</p> <p>Propensão a experimentar estados afetivos negativos</p> <p>Possui dimensão comportamental e emocional</p>
A irritabilidade é definida como sentimentos desproporcionais de raiva, aborrecimento, impaciência e diminuição do controle sobre as emoções, que podem ou não acompanhar comportamentos agressivos (na forma de agressão verbal ou física). É importante observar que a irritabilidade nem sempre é patológica (indicando problemas de saúde mental), pois alguém pode apresentar episódios temporários de irritabilidade quando sente dor, fome, não dorme o suficiente ou se sente cansado, no contexto de um sintoma normativo e não clínico.	Saatchi et al., (2023a)	<p>Propensão à sentir raiva</p> <p>Baixo controle emocional</p> <p>Possui dimensão comportamental e emocional</p> <p>Resposta à necessidades fisiológicas</p> <p>Agressão física ou verbal</p>

Nota: Elaborada pela autora.

Um dos componentes operacionais (CO) mais comuns da irritabilidade na literatura acadêmica foi a ocorrência desse construto em razão de provocação mínima (Barata et al., 2016). A definição utilizada por Barata et al., (2016) considerou as definições anteriores e acrescentou, a partir dos resultados da sua pesquisa, o sentimento de que a resposta é injustificada ao estímulo, pois é um apontamento que considera a irritabilidade a partir da perspectiva de quem a experiencia, e é um CO que contribui para a diferenciação da raiva, já que a última acompanha um sentimento de que aquela resposta emocional é justificada pois houve alguma injustiça. A autora e colaboradores enfatizam que a raiva pode ser uma consequência da irritabilidade, mas as duas são distintas.

Para Toohey & DiGiuseppe, (2017), as definições mais encontradas da irritabilidade se encaixam em 3 categoriais: 1) o que causa a irritabilidade, 2) experienciar a irritabilidade e 3) as consequências da irritabilidade. Na revisão da literatura que propuseram, Toohey & DiGiuseppe (2017) apontam uma definição própria para o construto, e eles descrevem a irritabilidade como uma resposta a necessidades fisiológicas não atendidas, não mediada pela cognição ou causada por interpretações subjetivas, diferentemente de outras diversas conceitualizações. Ao considerar as diferentes descrições, Saatchi et al. (2023b) apontam que o construto abrange a cognição e aspectos fisiológicos, o chamando de psicofisiológico, e é a definição base da construção da escala de irritabilidade desse projeto, por englobar duas dimensões importantes do construto.

Além disso, por meio de uma análise de conceito da irritabilidade com 41 artigos, Saatchi et al. (2023b) apontaram atributos definidores do construto, como: baixo controle emocional, imprevisibilidade, baixo limiar à estímulos emocionais negativos, resposta a situações frustrantes ou necessidades fisiológicas, e a percepção de que a reação é desproporcional e injustificada. Algumas definições da irritabilidade citam a agressão como uma possível resposta comportamental do construto (Barata et al., 2016; Vidal-Ribas et al., 2016), porém a agressão não é certa na presença de irritabilidade e nem mesmo inevitável (Stringaris et al., 2018), mas pode ser uma consequência dela (Barata et al., 2016).

Um dos impasses mais comuns que aparecem nas definições da irritabilidade é ela estar comumente associada com outros construtos, principalmente com a raiva, frustração, agressão, impaciência e hostilidade (Barata et al., 2016; Beauchaine & Tackett 2020; Leibenluft & Stoddard, 2013). A diferenciação entre a irritabilidade e agressão foi apontada por Vidal-Ribas et al. (2016) ao indicar que a irritabilidade não necessita de comportamentos para estar presente, já que pessoas irritadas podem ficar apenas aborrecidas e mal-humoradas

sem usar violência física ou verbal, mas que a irritabilidade pode ser um antecessor necessário para a agressão. Para evitar a sobreposição de outros construtos na irritabilidade, Barata et al., (2016) apontaram que os estados de afeto negativo, como a raiva, podem ou não ser expressos de maneira externalizante, observação essa também adotada por Toohey & DiGiuseppe (2017).

Para Leibenluft & Stoddard (2013), a irritabilidade é um traço, enquanto a raiva é um estado afetivo e a agressão é um comportamento. Já, a frustração é uma resposta emocional que surge quando há um bloqueio de alcançar algum objetivo, e a irritabilidade pode vir a partir dela. Para compreender o mecanismo da frustração na irritabilidade, Brotman et al. (2017) propuseram um modelo translacional da irritabilidade, com o objetivo de fundamentar o desenvolvimento de tratamentos mais eficazes para seu estado patológico, integrando descobertas de pesquisas clínicas e neurocientíficas. Os conceitos fundamentais desse modelo são recompensa e ameaça, ambos considerados estímulos motivadores adaptativos com funções evolutivas no comportamento. Duas definições neurocientíficas da irritabilidade, observadas em diversas espécies animais, são: (1) uma resposta emocional e comportamental anômala diante da frustração por falta de recompensa (FFR); e (2) uma abordagem anômala ao processamento de ameaças.

A FFR é um construto descrito como um estado emocional eliciado quando um animal espera por uma recompensa, mas não a recebe (por exemplo, comida). Níveis elevados de irritabilidade estão relacionados a um baixo limiar para experienciar FFR. Além disso, a população de jovens com irritabilidade apresenta um viés no processamento de ameaças (abordagem anômala ao processar ameaças), o que indica a presença de um baixo limiar para perceber estímulos como ameaçadores. O modelo proposto por Brotman et al. (2017) descreve que fatores ambientais aumentam a vulnerabilidade do indivíduo a déficits no processamento de recompensa e de ameaças, sugerindo que um baixo limiar para

a FFR e a propensão a perceber estímulos como ameaçadores interagem e podem produzir um fenótipo clínico presente em crianças e adolescentes com irritabilidade.

De acordo com o DSM-5-TR (APA, 2023), a irritabilidade crônica grave e persistente é a característica principal do Transtorno Disruptivo da Desregulação do Humor (TDDH). O TDDH, classificado dentro dos transtornos depressivos, possui duas manifestações da irritabilidade: episódica (fásica), caracterizada por explosões frequentes de raiva, expressas verbal ou comportamentalmente, geralmente como resposta à frustração; e não episódica (tônica), marcada por um humor persistentemente irritável do qual caracteriza o humor diário, de forma a ser aparente no período entre as explosões de raiva. Essa conceitualização da irritabilidade em duas dimensões tem sido estudada em pesquisas recentes com jovens como expressões do construto (Evans et al., 2023; Silver et al., 2023).

A distinção entre as dimensões fásica e tônica da irritabilidade tem sido sustentada empiricamente por estudos recentes (Cardinale et al., 2021; Silver et al., 2023), que demonstram padrões diferentes de associação com sintomas externalizantes, mecanismos neurocognitivos e de afeto. Compreender o construto a partir dessas duas dimensões permite que o IRRIT-IJ considere tanto a manifestação da irritabilidade (tônico e fásico), quanto o nível de estabilidade temporal (traço e estado).

Silver et al. (2023) confirmaram em uma amostra de crianças de seis anos, que as dimensões fásica e tônica da irritabilidade são distintas, porém inter-relacionadas, apresentando correlatos temperamentais e parentais diferentes. A irritabilidade fásica mostrou-se associada à reatividade emocional aguda e práticas parentais punitivas, enquanto a tônica esteve relacionada a humor negativo persistente e padrões de afeto negativo sustentado. Esses achados reforçam que a irritabilidade deve ser concebida de forma bidimensional, o que tem implicações importantes para a avaliação e compreensão da desregulação emocional ao longo do desenvolvimento.

Em outro estudo, apesar de apresentarem alta correlação, as análises fatoriais e de perfis latentes conduzidas por Cardinale et al. (2021) indicaram que essas duas dimensões se associam a diferentes mecanismos e padrões psicopatológicos. A irritabilidade fásica mostrou-se mais fortemente relacionada a sintomas de desatenção e impulsividade, sugerindo sobreposição parcial com déficits de controle cognitivo e funções executivas. Com base nesses achados, os autores recomendam o desenvolvimento de instrumentos específicos capazes de mensurar separadamente os componentes fásico e tônico da irritabilidade, de modo a aprimorar a precisão diagnóstica e a compreensão das vias neurocognitivas e emocionais a cada forma de expressão do construto.

O modelo circumplexo de afeto pode situar a irritabilidade a partir de uma conceitualização dimensional proposta por Russell (1980) e expandido por Posner et al. (2005), do qual descreve as emoções em um plano bidimensional com dois eixos principais: valência (prazer–desprazer) e nível de ativação (alta–baixa excitação). O plano de duas dimensões permite representar os afetos de modo contínuo, em vez de categórico, considerando que diferentes combinações de ativação e valência compõe o espectro das experiências emocionais. Por exemplo, emoções como entusiasmo e euforia se situam na região de alta ativação com valência positiva, enquanto tristeza e fadiga se localizam no quadrante de baixa ativação com valência negativa.

Compreender a irritabilidade a partir dessas duas dimensões visa definir o construto como multidimensional, e aproxima a irritabilidade de modelos de afeto e regulação emocional compatíveis com o modelo circumplexo, pois mostra que existem combinações simultâneas de valência e ativação. Isso permite estudar ou definir pessoas irritáveis em categorias diferentes em relação a maiores expressões agudas da irritabilidade e comportamento persistente de irritação (Cardinale et al., 2021; Silver et al., 2023).

Além de compreender o funcionamento de indivíduos irritáveis, é necessário investigar a relação do construto com o desenvolvimento e o diagnóstico de transtornos mentais. No tópico seguinte, a irritabilidade será abordada considerando sua presença em diversos critérios diagnósticos, com ênfase na severidade desse construto.

1.5 A Irritabilidade e Transtornos Psiquiátricos

Foi realizada uma pesquisa sobre a frequência de menções da irritabilidade no DSM-5-TR a fim de investigar a descrição e aprofundamento do construto no manual, e o livro cita “irritabilidade” 121 vezes, “irritável” 63 vezes e outras variações (por exemplo, irritáveis, irritadiço, irritação) cerca de 25 vezes. Diversos transtornos descritos no DSM-5-TR possuem como critério diagnóstico a irritabilidade ou termos substitutos, como humor irritável e comportamento irritadiço (Breda & Ardizzone, 2021; Saatchi et al., 2023b). Entre esses transtornos, destacam-se: Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), Transtorno Bipolar (TB), Transtorno Disruptivo da Desregulação do Humor (TDDH), Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), Transtorno Disfórico Pré-menstrual, Transtorno Depressivo Maior (TDM), Transtorno de Oposição Desafiante (TOD), Transtorno da Personalidade Antissocial e Transtorno de Apego Reativo. Além disso, a irritabilidade é mencionada na descrição de transtornos relacionados ao uso de substâncias e adicção, como abuso de álcool, abstinência de cafeína, abstinência de álcool, abstinência de cannabis e abstinência de opióides (APA, 2023).

Além dos diagnósticos, as consequências da irritabilidade em estado severo e persistente também reforçam sua validade como construto (Vidal-Ribas et al., 2016). Por meio de uma revisão sistemática e metanálise do conceito, Vidal-Ribas et al. (2016) destacaram que a irritabilidade pode ser mensurada de maneira confiável e que possui fatores distinguíveis em previsões de estudos longitudinais. Além disso, há evidências de que se trata

de um construto multidimensional, sendo significativamente caracterizado como um preditor de futuros transtornos emocionais, especialmente depressão e ansiedade. Na infância, a irritabilidade está associada a relações familiares e sociais marcadas por perturbações disruptivas, dificuldades escolares e adversidades na formação ou manutenção de laços afetivos, decorrentes de explosões de raiva, baixa tolerância à frustração, desregulação emocional e agressão (APA, 2023). A seguir, serão apresentados alguns dos diversos estudos longitudinais que abordam as possíveis consequências do construto em seu estado patológico.

Em um estudo longitudinal com 1.273 indivíduos, dos quais 80 preencheram os critérios para TDDH entre os 10 e 16 anos e foram acompanhados até a idade adulta jovem, Copeland et al. (2014) observaram que aqueles com sintomas de TDDH apresentaram mais comportamentos de risco ou ilegais na fase adulta em comparação aos demais participantes. Além disso, esses indivíduos tiveram mais problemas de saúde, altas taxas de infecções sexualmente transmissíveis (IST), envolvimento em crimes, agressões físicas, pobreza, dificuldade de manter emprego e menor probabilidade de concluir o ensino médio ou a faculdade, quando comparados ao grupo controle.

Um estudo realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre com 246 pacientes adultos recrutados de quatro programas ambulatoriais (depressão, $n = 55$; ansiedade, $n = 55$; bipolaridade, $n = 68$; e esquizofrenia, $n = 68$) utilizou a Análise Fatorial Confirmatória (AFC) para investigar se as dimensões do humor e comportamental da irritabilidade são construtos distintos. Os resultados demonstraram que um único fator comum não era capaz de explicar todas as variantes da irritabilidade, indicando que os sintomas comportamentais e de humor possuem origens em fatores comuns e específicos. Além disso, os sintomas de humor estavam mais presentes em casos menos severos, enquanto os sintomas comportamentais predominavam em casos mais severos de irritabilidade no público adulto. Esses achados corroboram a presença mais acentuada

do humor irritável em indivíduos com transtornos mentais severos (Knackfuss et al., 2020).

Em outro estudo longitudinal, Kessel et al. (2021) investigaram preditores da irritabilidade na infância e sua persistência na adolescência. A irritabilidade mostrou-se moderadamente estável ao longo dos anos, com acompanhamento dos participantes dos 3 aos 15 anos por meio de questionários de autorrelato e relato parental. No autorrelato, os preditores da irritabilidade na adolescência indicaram características internalizantes do sintoma, fatores distintos daqueles observados nos relatos parentais, que destacaram características externalizantes, como comportamentos observáveis. Esses resultados sugerem que os tipos de relatos captaram dimensões diferentes da irritabilidade, reforçando sua possível natureza multidimensional.

Com uma amostra ampla, Yu et al. (2023) realizaram um estudo de coorte de análise exploratória, no qual acompanharam longitudinalmente 4.462 crianças e adolescentes estadunidenses nas idades de 3, 5, 9 e 15 anos. O objetivo foi investigar e caracterizar a irritabilidade a partir de sua trajetória de desenvolvimento da infância até a adolescência. Os autores avaliaram a irritabilidade na amostra por meio do instrumento unidimensional *Child Behavior Checklist* (CBCL), utilizando relatos parentais em todas as idades. Para identificar diferentes classes de trajetória do construto, os pesquisadores aplicaram a Análise de Classes Latentes de Crescimento e, posteriormente, o Operador de Seleção e Redução Absoluta Mínima (LASSO). Como resultado, foram observados cinco grupos de modelos de trajetória da irritabilidade ao longo das idades.

O primeiro grupo (*low-U-shaped*, 60,76%, $n = 2.711$) foi caracterizado por um nível inicial baixo de irritabilidade, com redução dos 3 aos 9 anos e um pequeno aumento dos 9 aos 15 anos, ainda mantendo-se em um nível baixo. O segundo (*medium-stable*, 19,96%, $n = 891$) e o terceiro grupo (*high-stable*, 11,27%, $n = 503$) apresentaram níveis

de irritabilidade estáveis dos 3 aos 15 anos. O quarto grupo (*L-shaped*, 5,67%, $n = 253$) teve o nível inicial mais alto entre os cinco grupos, mas uma grande redução para um nível baixo aos 9 anos, seguido de um aumento moderado até os 15 anos. O quinto grupo (*high-∩-shaped*, 2,33%, $n = 104$) apresentou o nível mais severo de irritabilidade no início, com aumento até os 9 anos e uma leve redução até os 15 anos, ainda mantendo-se em um nível alto. Ao discutir os resultados, os autores destacaram o período da pré-adolescência como uma fase de vulnerabilidade para a irritabilidade e enfatizaram a importância de avaliar precocemente o construto para implementar intervenções preventivas nos primeiros anos de desenvolvimento (Yu et al., 2023).

A irritabilidade está associada a prejuízos significativos, e é fundamental que os profissionais de saúde dediquem a devida atenção a esse fenômeno, que pode ser mensurado e tratado por meio de planos de intervenção desenvolvidos com base em pesquisas recentes. O modelo explicativo que relaciona déficits no processamento de ameaças e frustração por falta de recompensa (FFR) como base da irritabilidade permite a elaboração de intervenções psicológicas focadas em dessensibilização e na atuação parental com crianças e adolescentes, possibilitando uma abordagem terapêutica eficaz (Stringaris et al., 2018).

Para avaliar adequadamente o construto, é necessário que os instrumentos de avaliação sejam construídos de forma a mensurar a irritabilidade sem sobreposição com outros construtos, ou seja, que meçam de maneira eficiente o que se propõem a avaliar. No tópico seguinte, serão abordadas as escalas e instrumentos encontrados na literatura acadêmica que avaliam a irritabilidade.

1.6 Mensuração e Escalas de Irritabilidade

No que diz respeito às escalas disponíveis para avaliação da irritabilidade, Saatchi et al. (2023a) realizaram uma revisão integrativa sobre os instrumentos utilizados em jovens adultos entre os anos de 2000 e 2021. As principais escalas descritas foram: *Caprara Irritability Scale* (1985), *The Brief Irritability Test* (BITe), *The Irritability Questionnaire* (IRQ), *Born–Steiner Irritability Scale* (BSIS) e *Affective Reactivity Index Self-report* (ARI-S). Dentre essas escalas, a BITe, composta por 5 itens, destaca-se como o instrumento com maior validade e confiabilidade para mensurar a irritabilidade em jovens adultos, sem sobreposição com outros construtos, como raiva e agressão (Saatchi et al., 2023a; Toohey & DiGiuseppe, 2017). No entanto, há uma necessidade clara de desenvolver novas escalas específicas para a irritabilidade ou refinar e validar as escalas já existentes (Evans et al., 2024; Saatchi et al., 2023a).

A Tabela 2 compila as escalas mais citadas na literatura acadêmica (Saatchi et al., 2023a; Toohey & DiGiuseppe, 2017). A seguir, algumas das escalas apresentadas na tabela são descritas com mais detalhes, na ordem em que aparecem:

Tabela 2*Instrumentos e Escalas Existentes de Irritabilidade*

Escala	Autor	Nº de itens	Características da escala	Formato de Resposta	Construtos/dimensões medidos	Validade	Dimensão/ Fator
Buss-Durkee Hostility Inventory (BDHI)	Buss & Durkee (1957)	75	Autorrelato, para adultos no contexto clínico.	Resposta dicotômica (verdadeiro ou falso)	Agressão; hostilidade indireta, negativismo, ressentimento, suspeita, irritabilidade, culpa e hostilidade verbal.	Coefficiente de correlação ponto-bisserial = 0.40	Dois fatores= a) ressentimento e suspeita; b) agressão, hostilidade indireta, irritabilidade e hostilidade verbal.
Irritability, Depression, Anxiety Scale (IDA)	Snaith et al., (1978)	18	Autorrelato, para adultos no contexto clínico.	Formato de resposta de 4 pontos.	Irritabilidade internalizante e externalizante, Depressão e Ansiedade	Coefficiente de Spearman-Brown Depressão: de 0,72 a 0,81. Ansiedade: de 0,74, a 0,87. Irritabilidade Internalizante: de 0,70, a 0,93. Irritabilidade Externalizante: de 0,77 a 0,88.	4 fatores, mas com carga fatorial cruzada entre os itens.
Caprara Irritability Scale	Caprara et al. (1985)	30	Autorrelato, para adultos no contexto clínico.	Formato de resposta de 6 pontos tipo Likert.	Irritabilidade, agressão	Cronbach's $\alpha = 0.81$; Teste-reteste $r = 0.83$; Split-half: $r = 0.90$	Unifatorial
Aberrant Behavior Checklist (ABC)	Aman & Singh, 1985	58	Heterorrelato para adolescentes e adultos	Formato de resposta de 4 pontos de nível prejudicial.	Comportamentos característicos de indivíduos	Cronbach's $\alpha = 0.91$ teste-reteste $r = 0.98$	Multifatorial: -Irritabilidade, Agitação e Choro; -Letargia/Retraimento

					com deficiência intelectual, incluindo irritabilidade.	Social; -Comportamento Estereotipado; - Hiperatividade/Não Conformidade; -Fala Inapropriada.	
Born- Steiner Irritability Scale (BSIS)	Born et al., (2008)	28	Para mulheres em relação ao ciclo menstrual. Autorrelato e relato de observador.	Formato de resposta de 4 pontos de frequência.	Irritabilidade	Cronbach's $\alpha = 0.91$; teste- reteste $r = 0.71$	X
Irritability Questionnaire (IRQ)	Craig et al. (2008)	21	Para adultos, formato de autorrelato	Formato de resposta de 4 pontos de frequência.	Irritabilidade	Cronbach's $\alpha = 0.90$	Não discriminado
Carer's Irritability Questionnaire (CIRQ)	Craig et al. (2008)	10	Relato do cuidador	Formato de resposta de 4 pontos de frequência.	Irritabilidade	Cronbach's $\alpha = 0.86$	Multi-dimensional
I-Epi	Piazzini et al., (2011)	18	Autorrelato para adultos com epilepsia	Formato de resposta de 6 pontos tipo Likert.	Irritabilidade na epilepsia	Cronbach's $\alpha = 0.84$	Multi-dimensional
Affective Reactivity Index (ARI)	Stringaris et al. (2012)	7	Para crianças e adolescentes, autorrelato e relato parental	Formato de resposta de 3 pontos tipo Likert.	Irritabilidade	Cronbach's $\alpha = 0.92$ e 0.88 (Estados Unidos) e 0.89 e 0.90 Reino Unido	Unifatorial
Brief Irritability Test (BITe)	Holtzman et al., (2015)	5	Autorrelato. Para adultos, para uso no contexto clínico e de pesquisa.	Formato de resposta de 6 pontos tipo Likert.	Irritabilidade	Cronbach's $\alpha = 0.88$	Unifatorial

The Early Childhood Irritability-Related Impairment Interview (E-CRI)	Wakschlag et al., 2020	X	Entrevista semi-estruturada para pais de crianças, usada no contexto clínico, sobre delimitar o que é normal ou patológico nessa fase do desenvolvimento	Formato de resposta de 4 pontos de nível prejudicial.	Iritabilidade	Cronbach's $\alpha = 0.96$	Dois fatores: -Comprometimento relacionado a birras -Comprometimento relacionado ao humor irritável
EMO-I Emotional Outburst Inventory	Carlson, 2022	8	Heterorrelato parental, avalia irritabilidade fásica em jovens no contexto clínico.	Formato de resposta de 3 pontos tipo Likert, de frequência,	Iritabilidade	Cronbach's $\alpha = 0.83$	Avalia: gravidade, frequência e duração das explosões emocionais

A *Escala de Hostilidade de Buss e Durkee* (1957) foi a primeira escala a incluir a avaliação em autorrelato da irritabilidade como uma subclasse da hostilidade, juntamente com agressão, hostilidade indireta, negativismo, ressentimento, suspeita e hostilidade verbal. Na análise de itens da primeira versão do inventário, que continha 105 itens, a amostra foi composta por 159 estudantes universitários, sendo 85 homens e 74 mulheres. Além disso, a escala caracteriza a irritabilidade como um traço estável. Por se tratar de uma escala de resposta dicotômica, foi utilizado o coeficiente de correlação ponto-bisserial (0,40). A escala apresenta dois fatores da hostilidade: para homens, (a) ressentimento e suspeita; e (b) agressão, hostilidade indireta, irritabilidade e hostilidade verbal; e para mulheres, (a) ressentimento, suspeita e culpa; e (b) agressão, hostilidade indireta, irritabilidade, hostilidade verbal e negativismo. Os fatores “a” foram caracterizados como componentes indiretos da hostilidade, enquanto os fatores “b” foram descritos como componentes externalizantes (Buss & Durkee, 1957).

A Buss-Durkee Hostility Inventory (BDHI) foi originalmente desenvolvida para avaliar diferentes formas de hostilidade em adultos (Buss & Durkee, 1957). Embora o artigo original não especifique uma faixa etária mínima, recomenda-se que a aplicação seja feita em adolescentes a partir dos 16 anos, uma vez que os itens exigem julgamento moral, compreensão de emoções complexas e autorreflexão – competências que ainda estão em desenvolvimento na infância e início da adolescência. Essa indicação é corroborada por obras clássicas de avaliação psicológica (Cohen & Swerdlik, 2018) e por pesquisas de adaptação cultural, como o estudo de Gouveia et al. (2004), que utilizou a BDHI em amostras de jovens universitários. Dessa forma, considera-se adequada sua aplicação em adolescentes mais velhos e adultos, desde que respeitados critérios de compreensão e condições cognitivas mínimas.

A escala *Irritability, Depression, Anxiety Scale* (IDA; Snaith et al., 1978) avalia sintomas depressivos, ansiosos e a irritabilidade internalizante e externalizante em formato de autorrelato, solicitando que as respostas sejam baseadas nos últimos dois dias. O estudo de validação foi realizado com uma amostra composta por metade de pacientes hospitalizados e a outra metade por pacientes já liberados, todos diagnosticados com transtornos depressivos ou ansiosos. Os participantes ($n = 41$) tinham idades entre 16 e 89 anos, sendo 13 homens e 28 mulheres. Após a análise de itens, a versão final da escala foi aplicada a mais 36 pacientes (11 homens e 26 mulheres, com média de idade de 36 anos). A escala foi desenvolvida com base na *Escala de Hostilidade de Buss e Durkee* (1957) e no *The Hostility and Direction of Hostility Questionnaire* (HDHQ; Caine et al., 1967), sendo considerada razoavelmente satisfatória com base nos coeficientes de Spearman-Brown apresentados na tabela anterior. Em um estudo realizado por Lester (1988) com uma amostra de 242 estudantes universitários, a IDA apresentou itens com carga fatorial cruzada.

A *Escala de Irritabilidade de Caprara* surgiu inicialmente a partir dos resultados de validação da *Escala de Hostilidade de Buss e Durkee* (1957) para uma versão italiana. Com sua versão final de 30 itens, a escala foi validada com quatro amostras de diferentes nacionalidades (Itália, $n = 400$; Bélgica, $n = 102$; Canadá, $n = 67$; e Estados Unidos, $n = 110$). Após análise estatística, a escala foi caracterizada como dois fatores.

A *Born-Steiner Irritability Scale* (BSIS) tem como objetivo avaliar a irritabilidade em mulheres em relação ao ciclo menstrual, gravidez e menopausa, com foco na última semana. A escala é composta por 28 itens, sendo 21 itens de autorrelato (divididos em 14 itens sobre os aspectos centrais da irritabilidade, 5 itens sobre o impacto da irritabilidade na vida cotidiana e 2 itens que avaliam a irritabilidade recente como traço e persistente como estado) e 7 itens de relato do observador, como um profissional de saúde. A amostra para os

estudos de validação da BSIS incluiu 36 mulheres com idades entre 20 e 60 anos, recrutadas em um hospital com queixas de desconfortos emocionais relacionados ao ciclo menstrual, gravidez e menopausa, além de um grupo controle sem queixas semelhantes, com idades entre 45 e 60 anos.

A escala *I-Epi* foi desenvolvida para avaliar a irritabilidade em pacientes adultos com epilepsia. Por meio de entrevistas qualitativas iniciais com 10 pacientes, os autores identificaram quatro domínios principais: funcionamento físico, funcionamento verbal, funcionamento temperamental e funcionamento epiléptico. Para o estudo de validação, foi utilizada uma amostra de 504 pacientes clínicos com epilepsia, sendo 239 homens e 265 mulheres.

A escala *Affective Reactivity Index* (ARI) é composta por 6 itens, disponível em versões de autorrelato e relato parental, com a única diferença entre elas sendo a linguagem, adaptada ao respondente e ambas as versões devem ser aplicadas. A escala foi desenvolvida para analisar três aspectos da irritabilidade nos últimos 6 meses: (a) limiar para uma reação de raiva; (b) frequência de sentimentos/comportamentos de raiva; e (c) duração desses sentimentos/comportamentos. Ela foi utilizada para o estudo de evidência de validade baseada na relação com variáveis externas. A consistência interna do instrumento, medida pelo alfa de Cronbach, foi de $\alpha = 0,88$ (amostra dos Estados Unidos), $\alpha = 0,90$ (amostra do Reino Unido), $\alpha = 0,80$ (adultos, ARI-P) e $\alpha = 0,85$ (adolescentes). O teste-reteste, com o Coeficiente de Correlação Intraclass (CCI), foi de 0,80, 95% IC [0,59, 0,90] (adultos, ARI-P). A validade convergente dos itens de irritabilidade para a ARI-P com a *Escala de Depressão do Center for Epidemiological Studies* (CES-D) foi de $r = 0,42$; com a *Generalized Anxiety Disorder Screen* (GAD-7) foi de $r = 0,44$; e com a *Liebowitz Social Anxiety Scale* (LSAS) foi de $r = 0,31$.

No Brasil, foi realizada uma adaptação da escala *Affective Reactivity Index* (ARI) com 133 crianças e adolescentes de 8 a 17 anos, sendo 103 de uma escola privada e 30 de uma escola pública. A escala foi traduzida como *Índice de Reatividade Afetiva* (IRA). A IRA é uma escala de autorrelato e relato parental para o público infantojuvenil, contendo 6 itens que avaliam sentimentos e comportamentos associados à irritabilidade e 1 item que avalia as consequências da irritabilidade na opinião do indivíduo. As respostas são em escala de 3 pontos (0 = não é verdade; 1 = um pouco verdade; 2 = certamente verdade), com pontuação total variando de 0 a 12. Foi realizada uma Análise Fatorial Confirmatória (AFC) e análise de variância (ANOVA), com um coeficiente alfa de Cronbach considerado bom ($\alpha = 0,843$). Todos os itens da IRA apresentaram carga fatorial acima de 0,45, com o item 2 (“Perde a calma frequentemente”) apresentando a maior carga, de 0,739 (DeSousa et al., 2013).

Outro estudo de validação da escala ARI foi realizado no Brasil com crianças pré-escolares, utilizando duas amostras: uma amostra de crianças escolares ($N = 487$, idade média = $57,80 \pm 7,23$ meses, 52,8% do sexo masculino) e uma amostra clínica de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH; $N = 153$, idade média = $60,5 \pm 7,6$ meses, 83,7% do sexo masculino). Na amostra de crianças escolares, as cargas fatoriais dos itens foram superiores a 0,52, e o alfa de Cronbach foi de $\alpha = 0,78$. Na amostra clínica, as cargas fatoriais foram superiores a 0,65, e o alfa de Cronbach foi de $\alpha = 0,86$ (Sugaya et al., 2022).

A escala *Brief Irritability Test* (BITe; Holtzman et al., 2015) foi citada por Saatchi et al. (2023a) e Toohey e DiGiuseppe (2017) como uma escala precisa e específica para o construto de irritabilidade, além de ser breve, contendo apenas 5 itens. A BITe é uma escala de autorrelato, desenvolvida com uma amostra de 1.116 participantes, sendo 887 estudantes e 229 pacientes com dores crônicas. O total de itens

iniciais foi de 63, com modelo de resposta tipo Likert de 6 pontos. Desses itens, 35 foram retirados das escalas *Irritability Questionnaire* (IRQ; 21 itens) e *Born-Steiner Irritability Scale* (BSIS; 14 itens), enquanto os demais itens foram desenvolvidos com base na literatura e em entrevistas com 39 adultos da comunidade que relataram experiências de irritabilidade nas últimas 2 semanas. A correlação dos 5 itens finais da escala variou de 0,53 a 0,69, e o alfa de Cronbach foi de $\alpha = 0,88$. A escala também apresentou evidência de um fator dominante para a irritabilidade, corroborando a abordagem unifatorial. Além disso, os autores encontraram alta correlação da irritabilidade com sintomas depressivos, raiva, hostilidade e neuroticismo, e a BITE não apresentou diferenças significativas em relação ao sexo feminino e masculino (Holtzman et al., 2015).

Por sua vez, a *E-CRI* é uma entrevista semiestruturada de heterorrelato parental para crianças pequenas de 12 meses a 5 anos, com o objetivo de compreender como o comportamento e o humor irritável da criança afetam o funcionamento social e os comportamentos esperados como parte do desenvolvimento naquela idade. Os ambientes considerados na E-CRI incluem: em casa, fora de casa, com irmãos, com colegas, com adultos não parentais e na escola/creche. A construção dessa entrevista permite que o entrevistador explore mais profundamente a frequência de certos comportamentos e exemplos práticos dos últimos 3 meses (Wakschlag et al., 2020).

Além das escalas citadas anteriormente, Toohey e DiGiuseppe (2017) avaliaram diversas escalas de irritabilidade e elaboraram uma tabela com os itens que avaliam a irritabilidade sem sobreposição de outros construtos. As escalas avaliadas incluem: *Born-Steiner Irritability Scale* (2008), *Irritability Scale* (1990), *Hostility-Guilt Inventory* (1957), *Caprara Irritability Scale* (1985), *The Irritability Questionnaire* (2008), *Brief Irritability Test* (BITE; 2015), *Children's Hostility*

Inventory (1987), *A Clinical Scale for the Self-Assessment of Irritability* (1978), *Parent-rated and Child-rated Irritability Measures* (2009) e *Affective Reactivity Index* (2012).

Em suma, a compreensão e a distinção do construto da irritabilidade demandam o desenvolvimento de escalas que avaliem suas dimensões comportamentais e afetivas de maneira abrangente (Evans et al., 2024; Knackfuss et al., 2020; Stringaris et al., 2018). No entanto, revisões recentes, como as de Saatchi et al. (2023a) e Toohey e DiGiuseppe (2017), destacam lacunas significativas nos instrumentos existentes, incluindo a ausência de itens que associem a irritabilidade a estados fisiológicos, como fome, insônia, fadiga, abstinência de cafeína e nicotina, e dor. Além disso, observa-se a falta de escalas que relacionem o traço da irritabilidade à tendência de interpretações hostis diante de estímulos ambíguos, bem como a carência de instrumentos que avaliem o construto tanto como traço quanto como estado.

No contexto infantojuvenil, a disponibilidade de instrumentos é ainda mais limitada. Embora a escala *Índice de Reatividade Afetiva* (IRA) tenha sido adaptada para o público brasileiro e direcionada a adolescentes, o primeiro estudo de adaptação foi realizado com uma amostra reduzida de 133 crianças e adolescentes (DeSousa et al., 2013). Um segundo estudo de adaptação focou em crianças em idade pré-escolar, com respostas fornecidas exclusivamente pelos pais ou responsáveis (Sugaya et al., 2022).

Este projeto justifica-se pela necessidade de desenvolver um instrumento voltado para o público infantojuvenil que avalie a irritabilidade em suas dimensões de traço e estado, incorpore itens relacionados a estados fisiológicos, associe a irritabilidade a estados afetivos negativos além da raiva, adote uma abordagem transdiagnóstica e avalie a propensão a interpretar estímulos ambíguos como hostis. O IRRIT-IJ visa integrar os avanços teóricos recentes, abordando lacunas identificadas nos instrumentos atualmente disponíveis e consolidando conhecimentos essenciais para a avaliação do construto.

2 Objetivo geral

O objetivo principal deste estudo é construir uma escala com a perspectiva teórica traço-estado que avalia a irritabilidade em adolescentes, com idade entre 10 e 19 anos, e realizar os estudos iniciais sobre as propriedades psicométricas do instrumento.

2.1 Objetivos específicos

Os objetivos específicos deste projeto são:

- Construir os itens para a Escala de Irritabilidade a partir da literatura;
- Analisar as evidências de validade de conteúdo para os itens construídos;
- Efetuar estudos de evidências de validade baseadas na estrutura interna do instrumento;
- Realizar estudos de evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas;
- Aferir os índices de confiabilidade da escala.

3 Método

O método dessa dissertação está dividido em três estudos. O primeiro estudo refere-se à construção dos itens do IRRIT-IJ e evidências de validade de conteúdo, e foi dividido em três etapas, a primeira refere-se à construção dos itens, a segunda etapa refere-se ao estudo por avaliação de juízes e a terceira etapa ao estudo piloto. O segundo estudo refere-se à evidência de validade em relação a estrutura interna, e o terceiro estudo refere-se à evidência de validade baseada na relação com variáveis externas. Todos os estudos e etapas que são explicitados a seguir foram submetidos e aprovados pelo Comitê de Ética da PUC Campinas, com o número do parecer: 7.100.541.

3.1 Estudo 1: construção dos itens e evidências de validade de conteúdo

3.1.2 Etapa 1: construção dos itens do IRRIT-IJ

Para compilar algumas das definições mais encontradas nos artigos acadêmicos sobre a irritabilidade, foi realizada uma revisão narrativa do construto, com foco em sua definição conceitual, operacionalização e avaliação psicométrica, já que compreender o fenômeno minuciosamente é o passo mais importante para a construção de um instrumento de avaliação (DeVellis & Thorpe, 2021). As buscas foram realizadas principalmente nas bases *PubMed*, *Semantic Scholar*, *Google Scholar* e *Web of Science*, com maior ênfase no *Semantic Scholar*, devido à sua capacidade de recuperar literatura recente e altamente citada. Adicionalmente, foi utilizado o DSM-5-TR como referência diagnóstica, bem como a estratégia de *snowballing* a partir de artigos amplamente citados na área.

As buscas foram conduzidas principalmente na língua inglesa, utilizando termos como *irritability*, *irritability scale*, *adolescent irritability*, *irritable*, *irritability evaluation*, *tonic irritability* e *phasic irritability*. De modo geral, priorizaram-se estudos publicados nos últimos dez anos, com o objetivo de mapear o desenvolvimento recente da literatura e identificar o

direcionamento na definição e avaliação do construto. No entanto, trabalhos clássicos mais antigos, incluindo estudos publicados a partir da década de 1950 também foram incluídos quando recuperados por meio do snowballing, especialmente por sua relevância teórica para a compreensão e avaliação da irritabilidade.

Foram priorizados artigos teóricos, revisões narrativas e sistemáticas, estudos empíricos e, particularmente, estudos de desenvolvimento e validação de instrumentos psicométricos. A inclusão de artigos sobre escalas que avaliam a irritabilidade como construto central ou como subescala de instrumentos mais amplos foi estratégica, uma vez que esses estudos frequentemente apresentam definições conceituais explícitas do construto, bem como suas delimitações em relação a fenômenos correlatos. Por outro lado, foram excluídos estudos cujo foco principal abrangia construtos relacionados, como agressividade ou raiva, sem discussão substantiva da irritabilidade, assim como publicações em que o termo *irritability* era utilizado em contextos não psicológicos (por exemplo, síndrome do intestino irritável ou irritações dermatológicas).

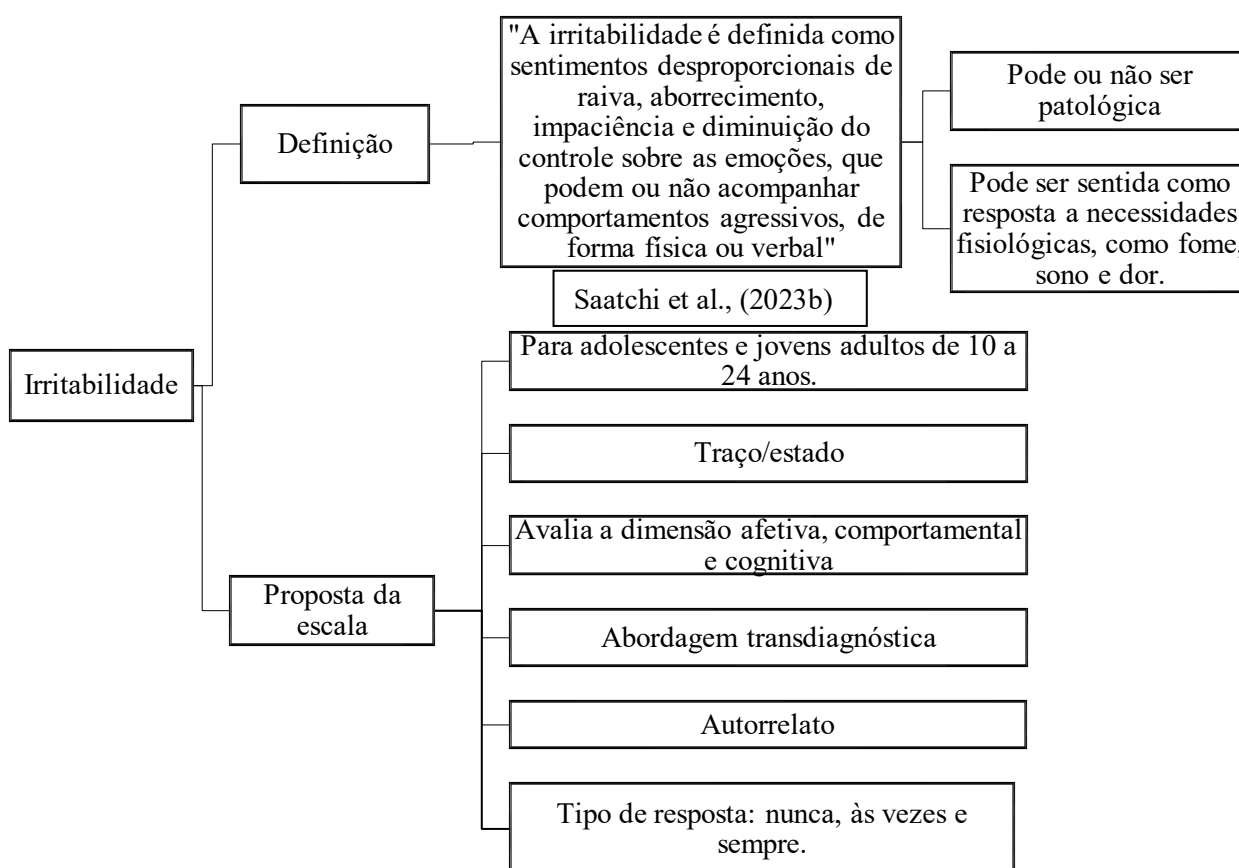
A revisão teve três objetivos principais. Primeiro, subsidiar a definição teórica da irritabilidade adotada no presente estudo, a partir da integração de modelos conceituais e revisões que descrevem o construto em termos disposicionais e situacionais. Segundo, identificar componentes operacionais recorrentes na literatura, a partir da sistematização de definições propostas por diferentes autores e da análise conceitual de instrumentos existentes. Em diversos casos, essas duas fontes convergiram, uma vez que determinados autores apresentaram definições teóricas que fundamentaram diretamente a construção de escalas psicométricas. Por fim, a revisão buscou mapear lacunas na avaliação da irritabilidade, especialmente aquelas apontadas em revisões e estudos críticos, como a ausência de instrumentos que integrem perspectivas temporais (traço–estado) e dimensões funcionais distintas do construto.

Os resultados dessa revisão narrativa orientaram diretamente a construção do IRRIT-II, tanto no que se refere à definição do construto quanto à delimitação de seus componentes operacionais e à identificação de limitações dos instrumentos previamente disponíveis. A sistematização dos principais autores, modelos teóricos e instrumentos revisados é apresentada em tabelas específicas ao longo da dissertação (Tabela 1 até Tabela 5), permitindo maior clareza e organização das informações levantadas. Inicialmente, foi apresentado o que foi retirado da literatura sobre o construto da irritabilidade, algumas das respectivas definições e componentes operacionais identificados como dimensões relevantes do construto, bem como os aspectos que não são abordadas nas escalas disponíveis.

Toohey e DiGiuseppe (2017) destacam a importância de as escalas distinguirem entre a avaliação do traço e do estado do construto, com itens que utilizem linguagem indicativa de uma descrição persistente, como: "Me considero uma pessoa calma", e de uma descrição momentânea, como: "Coisas pequenas me fazem perder a calma". Além disso, eles enfatizam que os itens devem abranger principalmente três aspectos do construto: (1) causa, (2) experiência e (3) consequência, bem como devem incluir aspectos fisiológicos que possam causar ou agravar a irritabilidade, como fome, dor e sono. A seguir, a *Figura 1* explicita as características principais da escala proposta, e as decisões são clarificadas posteriormente:

Figura 1

Árvore de Decisões para Elaboração da Escala



A Figura 1 apresenta um organograma das características que o inventário abrange, adotando a perspectiva teórica de traço-estado, e sendo dividido em duas versões, traço e estado, com três opções de respostas: nenhuma vez, algumas vezes e muitas vezes para a versão estado, e nunca, às vezes e sempre para a versão traço. A definição de irritabilidade parte da conceitualização apresentada por Saatchi et al. (2023b), uma vez que os autores integram componentes operacionais (CO) relevantes e discutidos em definições anteriores presentes na literatura acadêmica. Essa definição enfatiza que a irritabilidade, por si só, não é patológica e pode ser sentida como resposta a necessidades fisiológicas. Ademais, a proposta da escala é destinada ao público de 10 a 24 anos.

Após revisão narrativa, foram retirados os componentes operacionais (CO) mais citados das diversas definições constitutivas da irritabilidade (Tabela 3), bem como componentes operacionais das escalas existentes sobre o construto (Tabela 4). Cada

componente foi classificado dentro das três seguintes categorias: emocional, cognitivo e comportamental. Para a primeira versão, foram criados 2 itens para cada CO em duas versões da escala, traço e estado, totalizando 28 itens por versão. A escolha de criar 2 itens para cada CO fundamenta-se na possível redução dos itens após realizadas as análises fatoriais. A partir da definição operacional dos CO, os itens foram elaborados considerando as definições, componentes operacionais e atributos definidores do construto, conforme descrito em estudos anteriores.

Tabela 3

Componentes Operacionais Teóricos Identificados na Literatura

Categoria	Componente Operacional	Autores
Emocional	Propensão à sentir raiva	Craig et al., (2008); Krieger et al. (2013); Vidal-Ribas et al., (2016); Toohey & DiGiuseppe (2017); Leibenluft, (2017); Roy & Comer, (2019); Saatchi et al., (2023)
	Propensão a experimentar estados afetivos negativos	Barata et al., (2016); Roy & Comer, (2019); Beauchaine & Tackett (2020)
	Resposta à frustração	Krieger et al. (2013); Barata et al., (2016); Brotman et al., (2017); Roy & Comer, (2019)
	Baixo controle emocional	Craig et al., (2008); Barata et al., (2016); Saatchi et al., (2023).
	Sentimento de ser uma resposta desproporcional	Barata et al., (2016); Brotman et al., (2017).
	Resposta às necessidades fisiológicas	Toohey & DiGiuseppe (2017); Saatchi et al., (2023).
	Sensibilidade aumentada a estímulos sensoriais	Toohey & DiGiuseppe (2017)
Comportamental	Agressão física ou verbal	Craig et al., (2008); Toohey & DiGiuseppe (2017); Brotman et al., (2017); Beauchaine & Tackett (2020); Saatchi et al., (2023).
Cognitivo	Propensão a interpretações e/ou avaliações hostis.	Craig et al., (2008); Brotman et al., (2017)

Nota: elaborada pela autora.

Tabela 4*Componentes Operacionais Derivados de Escalas Prévias de Irritabilidade*

Categoria	Componente Operacional	Escalas
Emocional	Sentir-se pronto para explodir	BITe, IDA, BSIS, BDHI, IRQ.
	Sentir-se irritado na maior parte do tempo	BDHI, ARI.
	Propensão à raiva	IDA, BSIS, ARI.
	Baixo controle emocional	BDHI, ARI, IRQ, CIRQ.
	Impaciência	EMO-I, IRQ.
	Baixa tolerância à frustração	EMO-I, IRQ, CIRQ.
	Impulsividade	ABC, BDHI.
	Maior sensibilidade auditiva	IRQ.
	Sentir que a resposta é desproporcional ao estímulo	EMO-I.
	Necessidade fisiológica (fome, sono, dor ou ciclo menstrual)	EMO-I.
Comportamental		ABC, IDA, BSIS, ARI, IRQ, CIRQ.
	Perda de controle	
	Explosões de raiva/temperamento	EMO-I, ABC, BDHI, CIRQ.
	Agressão física ou verbal	EMO-I, ABC, IDA, BSIS, BDHI, IRQ, CIRQ.

Nota: Brief Irritability Test (BITe); Irritability, Depression, Anxiety Scale (IDA); Born-Steiner Irritability Scale (BSIS); Buss-Durkee Hostility Inventory (BDHI); Irritability Questionnaire (IRQ); Affective Reactivity Index (ARI); Carer's Irritability Questionnaire (CIRQ); Emotional Outburst Inventory (EMO-I); e Aberrant Behavior Checklist (ABC).

A tabela 4 não apresenta a categoria cognitiva pois nenhum instrumento encontrado na literatura busca avaliar a dimensão cognitiva do construto. Com os CO mais frequentes na literatura, tanto em definições propostas por autores quanto por dimensões avaliadas em instrumentos, foram compilados aqueles que se repetem e criado uma tabela de CO e suas respectivas definições operacionais. Na tabela a seguir, são destacados os componentes selecionados para embasar os itens do inventário:

Tabela 5:*Componentes Operacionais e Respectivas Definições Operacionais*

Componente Operacional	Definição Operacional
Sentir-se pronto para explodir	Estado de agitação do qual o indivíduo sente que perderá o controle frente ao menor estímulo.
Sentir-se irritado na maior parte do tempo	Experimentar o estado de propensão à raiva de maneira frequente e duradoura, quase sempre.
Propensão à raiva	Disposição para experimentar a emoção da raiva mesmo frente ao estímulo usual.
Baixo controle emocional	Percepção de maior dificuldade em regular ou adaptar as emoções ao estímulo apresentado.
Impaciência	Estado de agitação em razão de aguardar indesejadamente por ação ou evento.
Baixa tolerância à frustração	O indivíduo possui um limiar reduzido para lidar com a frustração resultante de: falta de recompensa (FFR) e bloqueio de alcançar objetivos.
Impulsividade	Percepção de pouco ou nenhum controle antes de engajar em algum comportamento.
Sentir que a resposta é desproporcional ao estímulo	Percepção de que a reação ao estímulo foi muito mais intensa do que deveria ser, e descaracterizada do contexto.
Necessidade fisiológica	Irritabilidade causada pela necessidade fisiológica não saciada, como: fome, sono, dor, entre outros.
Perda de controle	Percepção de que não é possível controlar a externalização emocional ou afetiva do que está experienciando.
Explosões de raiva/temperamento	Ataques que ocorrem em resposta à frustração e podem ser verbais ou comportamentais (na forma de agressão contra propriedade, si mesmo ou outros).
Agressão física ou verbal	Comportamento com o intuito de machucar fisicamente ou moralmente (verbal) um terceiro.
Propensão a experimentar estados afetivos negativos	O indivíduo possui um limiar reduzido para experimentar estados afetivos negativos, como: frustração, impaciência, tristeza, raiva, angústia, estresse, pessimismo, entre outros.
Propensão a interpretações e/ou avaliações hostis.	O indivíduo possui a tendência de interpretar ou avaliar cognitivamente estímulos ambíguos, neutros, ou em alguns casos positivos, como hostis/ameaçadores.

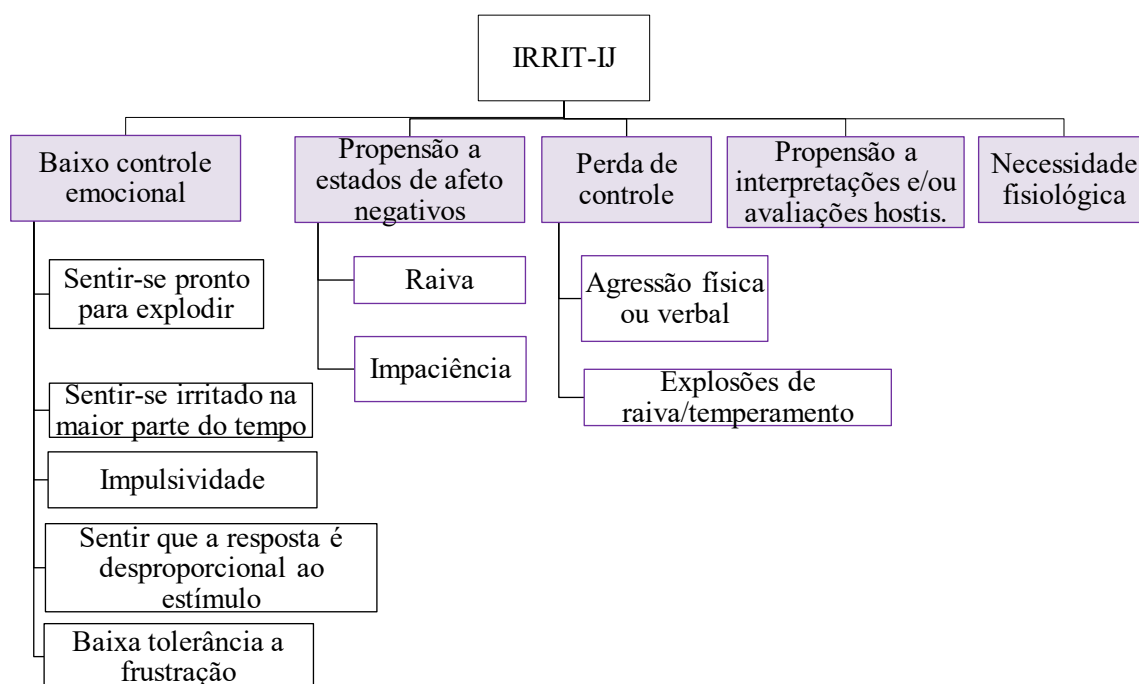
Com os CO definidos, os itens foram construídos de forma a abranger cada dimensão considerada relevante para o construto. O baixo controle emocional, por exemplo, está associado diretamente ao construto, ao considerar a irritabilidade como uma expressão transdiagnóstica da desregulação emocional (Chin et al., 2025). A agressão física ou verbal,

apesar de distintas da irritabilidade em si, são dimensões das expressões mais severas do construto, e são incluídas a fim de captar os casos mais graves e compreender a frequência ou a manifestação em traço e estado.

Com base nesses 14 componentes operacionais iniciais e fundamentando-se na definição base foi possível reduzir para cinco CO principais. Diversos CO foram incorporados como expressões dos cinco principais, como, por exemplo, o baixo controle emocional, que, após a redução, passou a englobar impulsividade, sentir-se pronto para explodir, sentir-se irritado na maior parte do tempo, resposta desproporcional e injustificada, e baixa tolerância à frustração. Ou seja, esses elementos não foram mais distribuídos como componentes operacionais singulares, mas sim como parte de um CO maior e integrantes de uma dimensão relacionada, e indica que fazem parte de uma mesma expressão da irritabilidade. Os cinco CO finais foram representados na Figura 2 a seguir:

Figura 2

Componentes Operacionais do IRRIT-IJ



Ao final, foram definidos os cinco CO teóricos: Baixo controle emocional (BCE), Propensão a estados de afeto negativos (PAN), Perda de controle (PDC), Propensão a interpretações e/ou avaliações hostis (PIH), e Necessidade fisiológica (NCF). A propensão à interpretação hostil (PIH) é um elemento extraído do modelo translacional de Brotman et al. (2017), com base em estudos empíricos realizados com crianças. Embora não seja um constituinte na definição proposta por Saatchi et al. (2023b), a PIH possui relevância para a compreensão e avaliação da irritabilidade, principalmente no público-alvo. Dessa forma, a PIH foi incluída como um CO, com o objetivo de avaliar essa dimensão do construto como parte do funcionamento de crianças e adolescentes mais irritáveis.

Na tabela a seguir é representada a primeira versão estado da escala com 28 itens, 2 itens para cada componente operacional inicial (COI) e os componentes operacionais definitivos (COD). A versão traço possui os mesmos itens, diferenciando apenas o tempo verbal das frases, objetivando a avaliação da irritabilidade como persistente, e por conta da pequena diferença, não é apresentada:

Tabela 6
Componentes Operacionais Consolidados Após Revisão Teórica

Componentes operacionais definitivos	Componentes operacionais iniciais	Itens
BCE	Sentir-se pronto para explodir	Estive tão furioso(a) que me senti como se fosse explodir. Fiquei muito perto de gritar com alguém.
	Sentir-se irritado na maior parte do tempo	Fiquei mal-humorado(a) na maior parte do dia. Foi difícil passar algumas horas do dia sem me irritar com algo.
	Baixo controle emocional	Quando me irritei, demorei para me acalmar. Meu humor mudou bastante em um só dia.
	Impulsividade	Falei coisas que me arrependi de ter falado logo depois. Agi sem pensar. Em momentos estressantes, minha reação foi exagerada.

	Sentir que a resposta é desproporcional ao estímulo	Senti que reagi de forma intensa por algo pequeno.
	Baixa tolerância à frustração	Perdi a paciência com as primeiras tentativas de fazer algo totalmente novo. Senti muita raiva quando alguém não fez o que pedi do meu jeito.
PDC	Explosões de raiva/temperamento	Quebrei ou joguei objetos para aliviar minha raiva. Só consegui me acalmar depois de colocar minha fúria para fora.
	Perda de controle	Tive muita dificuldade em parar de pensar numa situação que me deixou chateado(a). Perdi a paciência e quebrei ou joguei algum objeto.
	Agressão física ou verbal	Agredi outra pessoa por não conseguir me acalmar.
		Quando provocado(a), respondi xingando.
PAN	Propensão à raiva	Fiquei bravo(a) com facilidade. Coisas pequenas me fizeram perder a calma.
	Propensão experimentar estados afetivos negativos	Senti mais emoções ruins do que boas. Fiquei mal-humorado(a) com as pessoas a minha volta mesmo sem motivo claro.
	Impaciência	Fiquei zangado(a) por ter que esperar minha vez. Fiquei aborrecido(a) com a demora de outra pessoa em resolver algum problema simples.
PIH		Pensei que alguém estava tentando me irritar de propósito. Fiquei bravo(a) porque pensei que alguém estava me criticando.
NCF		Perdi a calma quando não podia dormir, mas estava com sono. Notei que sentir fome me deixa impaciente.

Nota: BCE= baixo controle emocional; PDC= perda de controle; PAN= propensão a estados de afeto negativos; PIH= propensão a interpretações e/ou avaliações hostis e NCF= necessidade fisiológica.

Os itens foram redigidos de forma clara e direta, utilizando uma linguagem acessível para garantir a compreensão por parte dos respondentes. Cada item foi elaborado para refletir um dos atributos definidores ou CO da irritabilidade, e a escala contemplou ideias como: *pensei que alguém estava tentando me irritar de propósito; fiquei irritado porque não aconteceu o que eu queria*; objetivando mensurar a frequência com que o adolescente experientia e experienciou os componentes operacionais. Dessa forma, com os componentes

operacionais definitivos (COD), o número de itens permaneceu em 28 no total, mas passou a ser estruturado como, 12 itens de BCE, 6 itens de PDC, 6 itens de PAN, 2 itens de PIH e 2 itens de NCF.

3.1.1 Etapa 2: avaliação por juízes

Após a elaboração dos itens com base na revisão de literatura, a primeira versão da escala foi avaliada por juízes doutores como evidência de validade em relação ao conteúdo. Para essa etapa, é importante que especialistas do construto ou construtos similares, bem como especialistas em escalas psicométricas façam uma revisão dos itens a fim de maximizar a validade de conteúdo, ao pedir que avaliem a relevância de cada item para o construto visado (DeVellis & Thorpe, 2021).

Participantes

Para a avaliação por juízes, foram contatados por e-mail quatro doutores experientes na área da Avaliação Psicológica que apresentavam conhecimento sobre o construto da irritabilidade. Dois doutores e duas doutoras responderam o protocolo dentro do prazo de 30 dias com as devidas avaliações de clareza e coerência, e sugestões para cada item evidenciado.

Materiais e Instrumentos

-Inventário de Reatividade e Regulação da Irritabilidade Traço-estado Infantojuvenil (IRRIT-IJ) na sua versão preliminar.

-*Protocolo de avaliação de juízes*: documento em formato de tabela organizado com instruções de como responder, bem como os componentes operacionais do inventário em construção e suas respectivas definições, e os itens correspondentes a cada CO. Nas opções de respostas, os

juízes são instruídos a responder se o item possui clareza e coerência com o CO, bem como se o item é representativo ou não do CO, se precisa de mudanças e um espaço para apontamentos livres de cada item. O formato de resposta do protocolo foi dicotômico nos critérios de avaliação.

Procedimentos

Os juízes foram contatados por e-mail e convidados a participarem da pesquisa como especialistas. Com as concessões, foram enviados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o Questionário sociodemográfico e o Protocolo de avaliação de juízes. O prazo de resposta dado foi de 30 dias, com o retorno dos documentos também por e-mail.

Plano de Análise de Dados

Para a avaliação do índice de concordância entre juízes (IC), a análise de dados foi realizada por meio do coeficiente de kappa de Fleiss e Gwets AC1. O coeficiente de kappa de Fleiss é uma extensão do kappa de Cohen, adequado para situações em que há mais de dois avaliadores, permitindo medir a consistência das avaliações entre múltiplos juízes. Foi estruturada uma matriz de dados em que cada linha representou um item avaliado e cada coluna representou a avaliação de um juiz específico. O cálculo foi realizado com base na proporção de concordância para cada item e para cada categoria de avaliação, e a média dessas proporções foi calculada para obter uma estimativa global da concordância. Os resultados variam de -1 (discordância completa) a 1 (concordância completa), em que 0 indica concordância equivalente ao acaso (Moons & Vandervieren, 2023). Para interpretação dos valores intermediários, segundo Landis e Koch (1977), os valores de kappa (K) são classificados como: pobre (abaixo de 0,00), leve (0,00 a 0,20), razoável (0,21 a 0,40), moderada (0,41 a 0,60), substancial (0,61 a 0,80) e quase perfeita (0,81 a 1,00).

3.1.3 Etapa 3: estudo piloto

Foi realizado um estudo com uma amostra piloto de 27 adolescentes entre 10 e 19 anos ($M = 12,85$; $DP = 2,57$), de ambos os sexos, para proceder com a análise semântica dos itens e garantir que a linguagem da escala seja clara, e que apontasse congruência entre os itens e os pressupostos teóricos que visa avaliar.

Participantes

Os participantes para a amostra do estudo piloto foram 27 adolescentes entre 10 e 19 anos (Tabela 9), de ambos os sexos, recrutados por conveniência, e por intermédio de uma instituição de convivência que presta serviço social para os bairros da região em que se encontra.

Materiais e Instrumentos

-Inventário de Reatividade e Regulação de Irritabilidade Traço-estado Infantojuvenil (IRRIT-IJ), em sua versão beta.

Procedimentos de coleta de dados

A amostra total de adolescentes ($n = 27$) de 10 a 19 anos foi recrutada por conveniência ($n = 5$) e por meio de uma instituição de serviço social de convivência no estado de São Paulo ($n = 22$). Para a amostra da instituição, foi contatada a equipe responsável para autorização do estudo no local. Em uma reunião com a equipe, foi explicado o objetivo do estudo e apresentada a escala a ser avaliada pelos adolescentes. A instituição é caracterizada por oferecer serviço social e de convivência para crianças, adolescentes e idosos nos bairros de vulnerabilidade social da região. Com a aprovação e assinatura em termo da coordenadora,

foram encaminhados para a equipe o TCLE dos responsáveis no formato de link para o *Google Forms* e um áudio de convite explicativo sobre o estudo piloto, dos quais a instituição direcionou para os responsáveis.

O estudo foi realizado em dois dias em razão da distribuição da instituição que separa os atendimentos em dois grupos, um com usuários de 10 a 11 anos (grupo A), e outro com usuários de 12 a 14 anos (grupo B). Após o consentimento dos responsáveis, o TALE foi aplicado para os adolescentes no dia do estudo, após a explicação de como funcionaria, enfatizando a escolha em participar ou não.

Os dois grupos de estudo piloto na instituição, (grupo A) de 10 a 11 anos ($n = 11$); (grupo B) de 12 a 14 anos ($n = 11$), foram acessados em dias diferentes, mas de forma coletiva, utilizando um projetor para apresentar os itens da escala em slides. Os itens foram lidos com cada grupo a fim de investigar se eram compreensíveis para a idade, e os participantes foram convidados a expressar as impressões de cada item, com o propósito de verificar qualitativamente se a linguagem está clara e congruente para o público-alvo. Além disso, foram solicitadas sugestões de alteração dos itens que suscitavam mais dúvidas e dificuldade de compreensão.

Ademais, a amostra por conveniência (grupo C) foi contatada individualmente no *WhatsApp* mediante indicações de terceiros, e para prosseguir com o estudo, os responsáveis foram solicitados a assinar o TCLE no *Google Forms* para autorização dos adolescentes menores de idade, e um TALE para assentimento dos participantes, bem como um TCLE para os adolescentes com mais de 18 anos. O estudo com o grupo C foi realizado de forma remota mediante chamadas de vídeo individuais, nas quais os itens da escala foram apresentados, lidos em conjunto e solicitados sobre a compreensão, bem como sugestões de melhora da configuração semântica. As sugestões foram anotadas e consideradas na edição da primeira versão da escala.

Plano de Análise de dados

A análise dos dados do estudo piloto foi realizada de forma qualitativa, com o objetivo de verificar a clareza, adequação semântica e compreensão dos itens da escala IRRIT-IJ pelo público-alvo. As observações dos participantes foram registradas durante as aplicações presenciais e remotas, e analisadas com base na frequência e no padrão das sugestões. As contribuições foram consideradas por faixa etária, de modo a identificar dificuldades específicas em diferentes níveis de desenvolvimento. A análise permitiu detectar termos e construções frasais de difícil entendimento, especialmente entre os adolescentes mais jovens, orientando ajustes linguísticos necessários para garantir a acessibilidade e fidelidade do instrumento.

Com base nessas observações, foram realizadas alterações semânticas em itens com vocabulário inadequado ou confuso, simplificação de expressões complexas e exclusão de itens considerados repetitivos ou incoerentes com seus respectivos componentes operacionais. O foco da análise foi certificar que os itens mantivessem consistência com os fundamentos teóricos da escala, ao mesmo tempo em que fossem compreensíveis para participantes de 10 a 24 anos.

3.1.4 Resultados do Estudo 1

Para a análise de concordância dos juízes especialistas, quatro avaliadores responderam o protocolo (APÊNDICE 8) para avaliar a clareza e a coerência de cada um dos 28 itens da IRRIT-IJ. Cada item foi vinculado a um componente operacional (CO), definido a partir das conceituações do construto de irritabilidade presentes na literatura científica e em instrumentos existentes. No protocolo, cada CO foi atribuído sua respectiva definição, com o objetivo de orientar os juízes na avaliação da clareza, coerência e representatividade do item

em relação ao componente vinculado. Para avaliar a clareza e a coerência, foi instruído que os especialistas respondessem de maneira dicotômica, com Sim ou Não, se o item é claro e se é coerente com o CO. A clareza obteve todas as respostas como sim, apontando concordância absoluta, de forma que não foi realizada análise, já que todos os juízes indicaram todos os itens como claros. Por sua vez, a coerência obteve respostas variadas e por meio do Índice de Validade de Conteúdo por Item (I-CVI) e o Índice de Validade de Conteúdo da Escala (S-CVI/Ave), *Kappa Fleiss* e *Gwets AC1*, foi calculada a concordância entre juízes. As análises foram realizadas no software *RStudio*, e os resultados compilados nas tabelas seguintes:

Tabela 7

Índices de concordância por item e concordância absoluta entre juízes

Item	Clareza (%)	Coerência (%)
1	100	100
2	100	75
3	100	75
4	100	100
5	100	100
6	100	100
7	100	100
8	100	50
9	100	100
10	100	100
11	100	100
12	100	100
13	100	75
14	100	100
15	100	100
16	100	100
17	100	100
18	100	100
19	100	100
20	100	75
21	100	75
22	100	100
23	100	100
24	100	100

25	100	100
26	100	100
27	100	100
28	100	100
Concordância absoluta	1	0,9375

Tabela 8

Coeficientes de Concordância Entre Juízes Especialistas para o IRRIT-IJ

Método	coeff.val	coeff.se	IC 95%	pa	pe	Valor de P
S-CVI/Ave	0,9375	-	-	-	-	zero
Gwets AC1	0,8718	0,0537	(0,762; 0,982)	0,8869	0,1172	zero
Kappa de Fleiss	0,0349	-	-	-	-	0,651

Nota: Legenda: coef.val: valor do coeficiente de concordância; coef.se: erro padrão;

IC 95%: intervalo de confiança; Pa: percentual de concordância; Pe: concordância percentual de acaso;

S-CVI/Ave = *Scale-Level Content Validity Index (Average)*.

Além do coeficiente Kappa de Fleiss, foi utilizado o *Gwet's AC1* para análise da concordância entre juízes, uma vez que o Kappa de Fleiss pode apresentar valores baixos quando não há variabilidade de respostas dos juízes, não refletindo a real consistência entre os avaliadores. De acordo com Silveira & Siqueira (2022), o AC1 de Gwet é uma alternativa mais robusta nesses cenários, por ser menos afetado por distribuições desbalanceadas e oferecer maior estabilidade na estimativa da concordância. Dessa forma, a inclusão do Gwet's AC1 visou garantir uma análise mais fidedigna da validade de conteúdo da escala IRRIT-IJ. Além disso, o Gwet's AC1 apresenta índices de confiança, ausentes no Kappa de Fleiss.

O critério de exclusão de itens foi definido de acordo com a resposta dos juízes, os itens de coerência que obtiveram 50% de concordância ou menos foram retirados da escala, sendo estes o item 8 e 21, já que foram indicados como não representativos do seu CO respectivo. Dessa forma, com a avaliação dos juízes, a escala passa a ter 26 itens.

A amostra piloto foi composta por 27 participantes, entre 10 e 19 anos. O estudo piloto foi realizado de duas formas, por contato remoto individualizado, e presencialmente de maneira coletiva. A amostra foi dividida em três grupos (Tabela 9), organizados por faixa etária. Além disso, o período de coleta foi de fevereiro a março de 2025.

Tabela 9

Caracterização Sociodemográfica da Amostra Piloto

Variável	N (%)
Sexo	
Feminino	16 (59,26)
Masculino	11 (40,74)
Total	27
Grupo etário	
Grupo A (10 a 11 anos)	11 (40,74)
Grupo B (12 a 14 anos)	11 (40,74)
Grupo C (15 a 19 anos)	5 (18,52)
Idade	
Média (DP)	12,85 (2,57)
Mínimo - máximo	10 - 19

A partir das sugestões e apontamentos dos participantes do estudo piloto, foi observado que os adolescentes de menor idade (Grupo A) tiveram maior dificuldade em compreender alguns itens ou adjetivos análogos a “irritado”. No item 4 ‘*Foi difícil passar algumas horas do dia sem me irritar com algo*’ o grupo A apontou que ‘com algo’ poderia ser retirado do item, simplificando-o. Para o item 9 ‘Fiquei zangado(a) por ter que esperar minha vez’, o grupo apontou substituir o adjetivo ‘zangado’ por bravo.

Os 3 grupos deram sugestões parecidas, como o item 10 ‘Fiquei aborrecido(a) com a demora de outra pessoa em resolver algum problema simples’, foi sugerido substituir ‘aborrecido’ por ‘chateado’. No item 16, ‘forma intensa’ foi substituída por ‘forma exagerada’. Já no item 19 ‘Tive muita dificuldade em parar de pensar numa situação que me deixou chateado(a)’, os participantes sugeriram uma substituição no início da frase por ‘Foi

difícil'. O item 21 foi retirado da escala, pois foi apontado como igual ao item 20. Já no item 22 'Só consegui me acalmar depois de colocar minha fúria para fora', foi sugerido a substituição de 'fúria' para raiva. No item 23, a palavra 'agredi' foi substituída por 'bati', e no item 24, a palavra 'fui' foi acrescentada. Já no item 26, o item foi reformulado, ficando 'Fiquei bravo(a) com as pessoas próximas mesmo sem motivo'.

Além disso, algumas palavras, como 'muito' e 'bastante' foram retiradas de alguns itens a fim de não atribuir intensidade. Assim, foi retirada a palavra 'muito(a)' dos itens 12, 19. Além disso, o grupo C de participantes fez poucos apontamentos de mudanças principalmente considerando o que os mais novos poderiam não entender, já que não houve nenhum item ou termo indicados que o grupo não entendeu.

Tabela 10

Itens Revisados Após Avaliação Semântica Com a Amostra Piloto

Item	Item original	Item corrigido
2	Fiquei perto de gritar com alguém.	Fiquei tão irritado(a) que quase gritei com alguém.
10	Fiquei aborrecido(a) com a demora de outra pessoa em resolver algum problema simples .	Fiquei irritado(a) com a demora de alguém para resolver algo fácil.
11	Perdi a paciência com as primeiras tentativas de fazer algo totalmente novo.	Perdi a paciência com as primeiras tentativas de fazer algo novo.
12	Senti muita raiva quando alguém não fez o que pedi do meu jeito.	Senti raiva quando alguém não fez o que pedi do meu jeito.
13	Falei coisas que me arrependi de ter falado logo depois.	Falei sem pensar quando fiquei estressado.
16	Senti que reagi de forma intensa por algo pequeno.	Senti que reagi de forma exagerada por algo simples .
19	Tive muita dificuldade em parar de pensar em uma situação que me deixou irritado(a).	Foi difícil eu parar de pensar numa situação que me deixou chateado(a).
22	Só consegui me acalmar depois de colocar minha fúria para fora.	Só consegui me acalmar depois de colocar minha raiva para fora.
24	Quando provocado(a), respondi xingando.	Quando fui provocado(a), respondi xingando.
26	Fiquei mal-humorado(a) com as pessoas a minha volta mesmo sem motivo claro.	Fiquei bravo(a) com pessoas próximas mesmo sem motivo.

3.2 Estudo 2: evidência de validade em relação à estrutura interna

Participantes

A amostra para o estudo de evidência de validade em relação a estrutura interna é composta por 286 participantes entre 11 e 24 anos, de ambos os sexos, convidados para a participação voluntária em ambiente escolar e universitário, e por conveniência.

Materiais e Instrumentos

- *Inventário de Reatividade e Regulação de Irritabilidade Traço-estado Infantojuvenil (IRRIT-IJ)*.

Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada em uma escola pública da região de Campinas, e com a devida autorização da equipe pedagógica e do responsável pela instituição, os adolescentes foram convidados à participação voluntária na pesquisa, e receberam o TCLE para a autorização dos responsáveis e TALE para assentimento próprio como participantes da pesquisa. Com as autorizações devidamente assinadas, foram aplicados o questionário sociodemográfico e o IRRIT-IJ, com tempo aproximado de coleta de 20 minutos.

Plano de Análise de dados

Para a análise de dados do estudo, foi realizada uma análise exploratória de grafos (EGA) para identificar possíveis dimensões ou fatores subjacentes aos itens da escala. A EGA verifica se os itens se agrupam de acordo com as expectativas teóricas. Em seguida, uma análise fatorial confirmatória (AFC) é conduzida para testar a adequação do modelo fatorial proposto com os dados empíricos. A AFC utiliza índices de ajuste, como o *Comparative Fit*

Index (CFI), o *Tucker-Lewis Index* (TLI) e o *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

Além disso, a consistência interna dos fatores é examinada por meio do coeficiente alfa de Cronbach e da confiabilidade composta, assegurando que os itens dentro de cada fator sejam coerentes entre si. A variância extraída média (AVE) também é calculada para avaliar a validade convergente dos fatores (DeVellis & Thorpe, 2021). Outro modelo foi testado para o instrumento a partir da dimensionalidade, no qual define o construto como composto por duas dimensões, uma dimensão tônica e uma fásica. Para essa segunda análise foi realizado o modelo de mistura gaussiana de correlação (correlation Gaussian mixture model, CGMM).

3.2.1 Resultados do Estudo 2

Para o estudo de validade de estrutura interna do IRRIT-IJ, foram testados dois modelos. Neste tópico, são apresentados os resultados referentes às análises psicométricas do inventário realizadas nos softwares RStudio e Jamovi. São descritos inicialmente os dados sociodemográficos, seguidos pelas análises descritivas dos itens, e, posteriormente, os resultados das análises fatoriais e de consistência interna.

Tabela 11

Caracterização Sociodemográfica da Amostra do Estudo 3

	Amostra	n	%
Gênero			
	Feminino	157	54,90
	Masculino	124	43,40
	Não-binário	1	0,30
	Prefiro não dizer	4	1,40
Escola			
	Pública	200	81,30
	Privada	44	17,90
	Não se aplica	2	0,80
	Não informado	40	14,00
Ciclo menstrual			

	Menarca	117	40,90
	Atualmente no ciclo menstrual	30	10,50
Diagnóstico			
	TDAH	26	9,10
	TEA	6	2,10
	Depressão	27	9,40
	Ansiedade	52	18,20
	TOD	1	0,30
Ano escolar			
	Ensino fundamental	22	7,50
	Ensino médio	224	78,40
	Não informado	40	14,00
Idade			
	min - máx	M	DP
	11 até 24	16,60	2,00

Nota.: TDAH: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade; TEA: Transtorno do Espectro Autista; TOD: Transtorno opositor-desafiador.

O primeiro modelo analisado refere-se à estrutura inicial da escala na versão piloto, fundamentado na literatura acadêmica, da qual abrange 26 itens para a subescala estado e 26 itens para a subescala traço. Essa versão é oriunda da modificação realizada anteriormente de acordo com os juízes e amostra piloto. A princípio, esse modelo foi dividido em 5 dimensões teóricas, sendo elas: Baixo controle emocional (BCE), Propensão a estados de afeto negativos (PAN), Perda de controle (PDC), Propensão a interpretações e/ou avaliações hostis (PIH), e Necessidade fisiológica (NCF). Em razão da redução dos componentes operacionais, que inicialmente eram 14, os itens da escala ficaram desordenados, e na tabela seguinte são explicitados em quais dimensões se encontram:

Tabela 12
Itens da Versão Piloto Distribuídos por Dimensão Teórica

Dimensão	Item
BCE	1 Fiquei tão furioso(a) que me senti como se fosse explodir.
	2 Fiquei tão irritado(a) que quase gritei com alguém.
	3 Fiquei mal-humorado(a) na maior parte do dia.
	4 Foi difícil passar algumas horas do dia sem me irritar.

	7 Quando me irritei, demorei para me acalmar.
	12 Falei sem pensar quando fiquei estressado.
	13 Agi sem pensar.
	14 Em momentos estressantes, minha reação foi exagerada.
	10 Perdi a paciência com as primeiras tentativas de fazer algo novo.
	11 Senti raiva quando alguém não fez o que pedi do meu jeito.
	15 Senti que reagi de forma exagerada por algo simples.
PDC	22 Quando fui provocado(a), respondi xingando.
	21 Bati em outra pessoa por não conseguir me acalmar.
	19 Perdi a paciência e joguei ou quebrei algum objeto.
	18 Foi difícil eu parar de pensar numa situação que me deixou chateado(a).
	20 Só consegui me acalmar depois de colocar minha raiva para fora.
PAN	9 Fiquei irritado(a) com a demora de alguém para resolver algo fácil.
	8 Fiquei bravo(a) por ter que esperar minha vez.
	24 Fiquei bravo(a) com pessoas próximas mesmo sem motivo.
	23 Senti mais emoções ruins do que boas.
	6 Coisas pequenas me fizeram perder a calma.
	5 Fiquei bravo(a) com facilidade.
PIH	26 Fiquei bravo(a) porque pensei que alguém estava me criticando.
	25 Pensei que alguém estava tentando me irritar de propósito.
NCF	16 Perdi a calma quando estava com sono e não pude dormir.
	17 Notei que sentir fome me deixa impaciente.

Nota: BCE= baixo controle emocional; PDC= perda de controle; PAN= propensão a estados de afeto negativos; PIH= propensão a interpretações e/ou avaliações hostis e NCF= necessidade fisiológica.

Com uma amostra de 286 participantes de 11 a 24 anos, foi realizada uma Análise Exploratória por Grafos (EGA ou AEG) com Análise Fatorial Confirmatória (AFC) da versão piloto do IRRIT-IJ. A EGA é um método estatístico que identifica a estrutura dimensional de um conjunto de itens a partir da modelagem de redes psicométricas. Diferente das abordagens fatoriais tradicionais, o EGA utiliza algoritmos de detecção de comunidades (como o Walktrap ou o Louvain) para estimar o número e a composição dos fatores com base na força das correlações entre os itens (Golino & Epskamp, 2017).

A EGA sugeriu a extração de quatro fatores conforme a Tabela X. As cargas fatoriais apresentadas foram estimadas utilizando o estimados WLSMV e matriz de correlação

policórica dos itens. As análises foram realizadas no software RStudio com as duas subescalas, traço e estado. As tabelas de carga fatorial são explicitadas a seguir, bem como a Matriz de Correlações Fatoriais, os Índices de Ajuste do Modelo e a tabela de Estatísticas de Confiabilidade.

Tabela 13

Estrutura Fatorial Exploratória e Confirmatória da Subescala Estado (EGA/AFC)

		Versão Estado			
	Itens	Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4
1	Fiquei tão furioso(a) que me senti como se fosse explodir.	0,744			
2	Fiquei tão irritado(a) que quase gritei com alguém.	0,780			
3	Fiquei mal-humorado(a) na maior parte do dia.	0,707			
4	Foi difícil passar algumas horas do dia sem me irritar.	0,763			
5	Fiquei bravo(a) com facilidade.	0,805			
6	Coisas pequenas me fizeram perder a calma.	0,750			
7	Quando me irritei, demorei para me acalmar.	0,752			
18	Foi difícil eu parar de pensar numa situação que me deixou chateado(a)	0,571			
23	Senti mais emoções ruins do que boas.	0,614			
24	Fiquei bravo(a) com pessoas próximas mesmo sem motivo.	0,716			
25	Pensei que alguém estava tentando me irritar de propósito.	0,645			
26	Fiquei bravo(a) porque pensei que alguém estava me criticando.	0,710			
8	Fiquei bravo(a) por ter que esperar minha vez.		0,645		
9	Fiquei irritado(a) com a demora de alguém para resolver algo fácil.		0,580		
10	Perdi a paciência com as primeiras tentativas de fazer algo novo.		0,755		
11	Senti raiva quando alguém não fez o que pedi do meu jeito.		0,685		
16	Perdi a calma quando estava com sono e não pude dormir.		0,634		
17	Notei que sentir fome me deixa impaciente.		0,508		
12	Falei sem pensar quando fiquei estressado.			0,823	
13	Agi sem pensar.			0,789	
14	Em momentos estressantes, minha reação foi exagerada.			0,879	
15	Senti que reagi de forma exagerada por algo simples.			0,874	
19	Perdi a paciência e joguei ou quebrei algum objeto.				0,719
20	Só consegui me acalmar depois de colocar minha raiva para fora.				0,910
21	Bati em outra pessoa por não conseguir me acalmar.				0,704
22	Quando fui provocado(a), respondi xingando.				0,655

Tabela 14*Estrutura Fatorial Exploratória e Confirmatória da Subescala Traço (EGA/AFC)*

Versão Traço		Fator	Fator	Fator	Fator
	Itens	1	2	3	4
1	Fiquei tão furioso(a) que me senti como se fosse explodir.	0,787			
2	Fiquei tão irritado(a) que quase gritei com alguém.	0,848			
3	Fiquei mal-humorado(a) na maior parte do dia.	0,727			
4	Foi difícil passar algumas horas do dia sem me irritar.	0,833			
5	Fiquei bravo(a) com facilidade.	0,777			
6	Coisas pequenas me fizeram perder a calma.	0,833			
7	Quando me irritei, demorei para me acalmar.	0,704			
18	Foi difícil eu parar de pensar numa situação que me deixou chateado(a)	0,587			
23	Senti mais emoções ruins do que boas.	0,619			
24	Fiquei bravo(a) com pessoas próximas mesmo sem motivo.	0,710			
25	Pensei que alguém estava tentando me irritar de propósito.	0,702			
26	Fiquei bravo(a) porque pensei que alguém estava me criticando.	0,763			
8	Fiquei bravo(a) por ter que esperar minha vez.		0,687		
9	Fiquei irritado(a) com a demora de alguém para resolver algo fácil.		0,620		
10	Perdi a paciência com as primeiras tentativas de fazer algo novo.		0,759		
11	Senti raiva quando alguém não fez o que pedi do meu jeito.		0,754		
16	Perdi a calma quando estava com sono e não pude dormir.		0,656		
17	Notei que sentir fome me deixa impaciente.		0,434		
12	Falei sem pensar quando fiquei estressado.			0,853	
13	Agi sem pensar.			0,712	
14	Em momentos estressantes, minha reação foi exagerada.			0,840	
15	Senti que reagi de forma exagerada por algo simples.			0,815	
19	Perdi a paciência e joguei ou quebrei algum objeto.				0,653
20	Só consegui me acalmar depois de colocar minha raiva para fora.				0,888
21	Bati em outra pessoa por não conseguir me acalmar.				0,673
22	Quando fui provocado(a), respondi xingando.				0,655

As Tabelas 13 e 14 apresentam a matriz de cargas fatoriais obtida na análise EGA com AFC para as subescalas do IRRIT-II. Foram identificados quatro fatores principais, com

cargas variando entre 0,508 e 0,910 para a subescala estado, e entre 0,434 e 0,888 para a subescala traço.

Tabela 15

Índices de Ajuste do Modelo 1 de Estrutura Interna

Versão	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
IRRIT-IJ Estado	0,964	0,960	0,048	0,067
IRRIT-IJ Traço	0,953	0,948	0,056	0,070

Nota. CFI = *Comparative Fit Index*; TLI = *Tucker–Lewis Index*; RMSEA = *Root Mean Square Error of Approximation*; SRMR = *Standardized Root Mean Square Residual*.

Além disso, os índices de ajuste indicam adequação satisfatória do modelo fatorial para ambas as subescalas do IRRIT-IJ. Na versão Estado, os valores de CFI = 0,964 e TLI = 0,960 evidenciam excelente ajuste comparativo, enquanto o RMSEA = 0,048 e o SRMR = 0,067 permanecem dentro dos limites aceitáveis ($\leq 0,08$). De modo semelhante, a subescala Traço também apresentou indicativos de bom ajuste global do modelo. Esses resultados demonstram que a estrutura fatorial de quatro dimensões proposta se mostrou estatisticamente adequada para ambas as subescalas do instrumento.

Tabela 16

Matriz de Correlações Fatoriais do Modelo 1

		Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4
Estado	Fator 1	0,926			
	Fator 2	0,816	0,803		
	Fator 3	0,832	0,771	0,907	
	Fator 4	0,769	0,708	0,652	0,838
Traço	Fator 1	0,937			
	Fator 2	0,780	0,819		
	Fator 3	0,851	0,724	0,881	
	Fator 4	0,793	0,665	0,742	0,812

Nota: A diagonal dessa tabela representa as confiabilidades compostas.

Como apresentados na Tabela anterior, as correlações fatoriais variaram de 0,65 a 0,93, indicando associação moderada a alta entre os fatores em ambas as versões do instrumento. As magnitudes mais altas ocorreram entre os Fatores 1 e 3, sugerindo interdependência entre eles.

Tabela 17

Estatísticas de Confiabilidade do IRRIT-IJ (α e Ω)

Estatísticas de Confiabilidade				
Subescala Estado	M	DP	α de Cronbach	ω de McDonald
Fator 1	0,810	0,491	0,889	0,890
Fator 2	0,684	0,472	0,710	0,722
Fator 3	0,913	0,611	0,846	0,848
Fator 4	0,531	0,467	0,581	0,610
Subescala total	0,735	0,430	0,927	0,928
Subescala Traço	M	DP	α de Cronbach	ω de McDonald
Fator 1	0,760	0,496	0,899	0,901
Fator 2	0,752	0,488	0,732	0,741
Fator 3	0,850	0,591	0,814	0,816
Fator 4	0,585	0,448	0,542	0,584
Subescala total	0,724	0,430	0,930	0,931

As análises de confiabilidade demonstraram índices adequados de consistência interna para os fatores e subescalas do IRRIT-IJ. Na versão Estado, os coeficientes de Cronbach variaram entre $\alpha = 0,581$ e $\alpha = 0,889$, e os coeficientes ômega entre $\omega = 0,610$ e $\omega = 0,890$. A confiabilidade total da subescala Estado foi elevada ($\alpha = 0,927$; $\omega = 0,928$). De forma semelhante, a versão Traço apresentou valores de Cronbach entre $\alpha = 0,542$ e $\alpha = 0,899$ e de ômega entre $\omega = 0,584$ e $\omega = 0,901$, com índices globais igualmente altos ($\alpha = 0,930$; $\omega = 0,931$). Esses resultados indicam boa consistência interna nas versões total das subescalas, já que segundo Nunnally e Bernstein (1994), valores de consistência interna acima de 0,80 indicam boa confiabilidade e aqueles acima de 0,90 são recomendados para fins clínicos ou diagnósticos.

Entretanto, alguns fatores individuais exibiram índices mais baixos. Na versão Estado, o Fator 4 apresentou valores reduzidos ($\alpha = 0,581$; $\omega = 0,610$), indicando menor homogeneidade dos itens em comparação com os demais fatores. De modo semelhante, na versão Traço, o Fator 4 também apresentou os menores coeficientes ($\alpha = 0,542$; $\omega = 0,584$), possivelmente por conta do número reduzido de itens.

Em suma, tanto a Subescala Traço (ST) quanto a Subescala Estado (SE) do IRRIT-IJ foram submetidas a análises EGA independentes e AFC, com resultados convergentes. Embora a estrutura teórica inicial previsse cinco dimensões, os resultados obtidos pela EGA e AFC apontaram a presença de quatro fatores principais. A distribuição dos itens entre fatores foi heterogênea, 12 itens no F1, 5 no F2, 4 no F3 e 4 no F4.

O segundo modelo testado, do qual objetivou selecionar a dimensionalidade do instrumento, foi baseado em um modelo bidimensional de irritabilidade que considera que o construto se divide em uma dimensão tônica e uma fásica. Nesse sentido, era esperado que os itens pudessem carregar em quaisquer uma das duas dimensões, no entanto, com pesos potencialmente maiores em uma do que em outra. Por essa razão, para validar a dimensionalidade da escala, foi utilizada tanto a análise paralela quanto o modelo de mistura gaussiana de correlação (correlation Gaussian mixture model, CGMM; Franco et al., 2022).

Após a definição da quantidade de dimensões, foi utilizada uma análise fatorial exploratória (AFE) para se extrair as cargas fatoriais de cada item para cada subescala (estado e traço). Para essa extração inicial, foi utilizada a matriz de correlação policórica e rotação varimax. Em seguida, buscou-se identificar os itens para os quais os padrões de cargas fatoriais fugissem do que era esperado em relação ao conjunto total de itens. Para isso, para cada subescala, realizou-se uma regressão linear simples entre as dimensões extraídas para avaliar quais delas estariam mais próximas do padrão empírico de relação entre as dimensões.

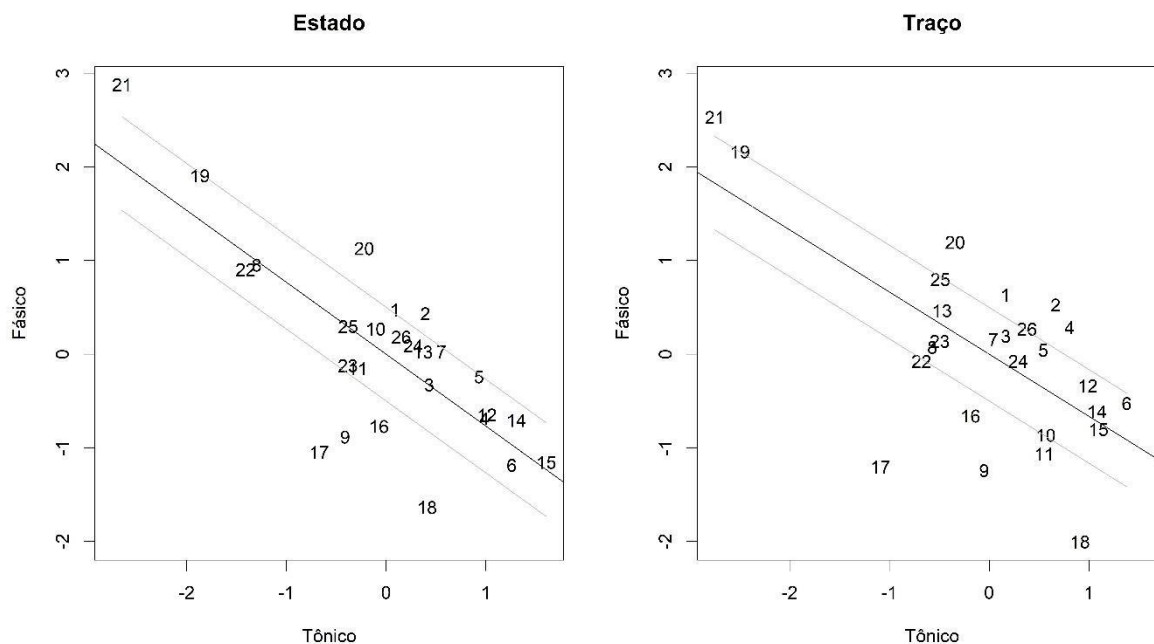
Itens que apresentaram um resíduo absoluto padronizado acima de 0,50 na subescala de Estado ou na subescala de Traço foram removidos.

Para a extração fatorial do conjunto final de itens, após redução, novamente, foi utilizada a AFE com a matriz de correlação policórica dos itens e rotação varimax. Todas as análises foram conduzidas no R versão 4.5.1 (R Core Team, 2025), com apoio dos pacotes bifactor versão 0.1.1 (Jimenez et al., 2022) e PCG versão 0.2.1 (Franco, 2025).

Tanto a análise paralela quando o método CGMM indicaram a extração de duas dimensões. Na Figura 3 é apresentada a distribuição empírica das cargas fatoriais normalizadas dos itens para cada subescala. Os números nos gráficos são os identificadores de cada item. É possível observar que há uma relação negativa entre as duas dimensões: itens que tendem a carregar mais alto em um dos fatores tendem a carregar menos no outro fator. No entanto, em valores não normalizados, a carga fatorial média no fator Tônico foi de 0,527 na dimensão Tônica e 0,391 na dimensão Fásica na subescala de estado; enquanto a carga fatorial média no fator Tônico foi de 0,533 na dimensão Tônica e 0,390 na dimensão Fásica na subescala de traço.

Figura 3

Distribuição Empírica das Cargas Fatoriais Normalizadas dos Itens para Cada Subescala



Nota. Os números são os identificadores de cada item.

Dessa forma, baseado no modelo ajustado na Figura 3, conduziu-se a remoção de itens que tivessem um resíduo absoluto padronizado maior do que 0,500 em qualquer uma das subescalas, resultando na exclusão de 13 itens. Os 13 itens finais passaram por outra análise fatorial exploratória, sendo que as cargas fatoriais para o conjunto final de itens para cada subescala do IRRIT-IJ são apresentadas na Tabela 18. Em negrito, são enfatizadas as cargas fatoriais menores do que 0,300. É possível observar que, de forma geral, todos os itens carregam alto nas duas dimensões, caracterizando, portanto, o IRRIT-IJ como um instrumento multidimensional de cargas complexas (ou seja, onde um item carrega em mais de um fator de forma consistente). Essas soluções apresentaram ajustes adequados; Estado: CFI = 0,975, TLI = 0,963, RMSEA = 0,072, SRMR = 0,051; Traço: CFI = 0,973, TLI = 0,960, RMSEA = 0,071, SRMR = 0,048.

Tabela 18*Cargas Fatoriais Para o Conjunto Final de Itens Do IRRIT-IJ*

Item	Estado		Traço	
	Fásico	Tônico	Fásico	Tônico
Fiquei mal-humorado(a) na maior parte do dia.	0,261	0,719	0,369	0,629
Fiquei bravo(a) com facilidade.	0,506	0,560	0,432	0,617
Coisas pequenas me fizeram perder a calma.	0,525	0,497	0,469	0,684
Quando me irritei, demorei para me acalmar.	0,434	0,611	0,420	0,548
Fiquei bravo(a) por ter que esperar minha vez.	0,241	0,468	0,143	0,639
Perdi a paciência com as primeiras tentativas de fazer algo novo.	0,340	0,619	0,285	0,602
Falei sem pensar quando fiquei estressado.	0,721	0,344	0,891	0,253
Agi sem pensar.	0,689	0,332	0,636	0,292
Em momentos estressantes, minha reação foi exagerada.	0,807	0,350	0,673	0,436
Senti que reagi de forma exagerada por algo simples.	0,816	0,322	0,656	0,414
Senti mais emoções ruins do que boas.	0,205	0,604	0,394	0,457
Fiquei bravo(a) com pessoas próximas mesmo sem motivo.	0,456	0,530	0,511	0,473
Pensei que alguém estava tentando me irritar de propósito.	0,350	0,528	0,414	0,481

Nota. Em negrito, são enfatizadas as cargas fatoriais menores do que 0,300.

3.3 Estudo 3: evidência de validade baseada na relação com variáveis externas

Participantes

Os participantes para o estudo de evidência de validade baseada na relação com variáveis externas são 286 adolescentes, com idades entre 11 e 24 anos, de ambos os sexos, recrutados por meio de escolas da região de Campinas. Os critérios de inclusão são: (a) ter entre 10 e 24 anos e (b) se menor de idade, possuir autorização dos responsáveis para participação. Os critérios de exclusão são: (a) não assentimento do adolescente para a participação.

Materiais e Instrumentos

-Inventário de Reatividade e Regulação de Irritabilidade Traço-estado Infantojuvenil (IRRIT-IJ): escala em desenvolvimento neste projeto, que busca avaliar a irritabilidade em adolescentes de 10 a 19 anos;

-Escala de Avaliação do Distresse Infanto-Juvenil (D-STRESS-IJ): avalia o distresse no público infantojuvenil, considerando os últimos 30 dias. Possui 46 itens e modelo de resposta dicotômica ("Sim" ou "Não") (Baptista, 2024);

-Escala Brasileira de Percepção do Pertencimento Social Geral (EBPPSG): avalia a percepção do pertencimento social, dividida em sete blocos: (1) percepção de pertencimento ao grupo educacional, (2) grupo familiar, (3) grupo esportivo, (4) grupo religioso, (5) pertencimento social baseado em comunidade e vizinhança, (6) pertencimento social baseado em plataformas digitais (Twitter, YouTube, WhatsApp, metaverso, games e outros) e (7) pertencimento social baseado no trabalho. Possui 64 itens e modelo de resposta tipo Likert ("Discordo muito", "Discordo", "Concordo" e "Concordo muito") (Baptista, 2025);

-Escala de Desregulação Emocional para Ansiedade (REGULA): escala em desenvolvimento que avalia a desregulação emocional para ansiedade em adolescentes e jovens adultos de 12 a 24 anos. Possui 26 itens e modelo de resposta tipo Likert com quatro opções ("Nunca", "Quase nunca", "Quase sempre" e "Sempre"). A escala apresenta os fatores de seleção da situação, modificação da situação, direcionamento atencional (dividido em distração e ruminação), mudança cognitiva (dividida em reavaliação cognitiva e aceitação emocional), e modulação da resposta, composta por supressão expressiva (Francisco-Ritoni & Baptista, 2025).

-Índice de Reatividade Afetiva (IRA): avalia a irritabilidade em crianças e adolescentes de 5 a 18 anos, considerando três aspectos nos últimos seis meses: (a) limiar para uma reação de raiva, (b) frequência de sentimentos/comportamentos de raiva e (c) duração desses sentimentos/comportamentos. Possui versão de heterorrelato (preenchida pelos pais) e autorrelato (preenchida pelo próprio avaliando). A escala foi desenvolvida por

Stringaris et al., (2012) e traduzida e validada no Brasil por DeSousa et al., 2013 e Sugaya et al., 2022.

-Escala de Transtornos Mentais Menores (MENTAL): escala que avalia os sintomas mais frequentes de Transtornos Mentais Menores (TMMs), conforme descritos no DSM-5-TR. A escala é composta por 36 itens, respondidos em uma escala tipo Likert de 4 pontos (de “nunca” a “sempre”), agrupados em 5 fatores específicos e um fator geral, a saber: Fator 1 - Desregulação Somato- Cognitiva; Fator 2 - Insegurança Social; Fator 3- Desesperança e Ideação Suicida; Fator 4 - Desregulação do Humor; Fator 5 - Hiperativação e, um Fator Geral, intitulado de Desequilíbrio Emocional e Somático-Comportamental, que representa uma tendência geral de adoecimento mental inespecífico (Baptista & Franco, 2025).

Procedimentos de coleta de dados

Com a autorização da escola, da equipe pedagógica e dos responsáveis pelo(a) adolescente, os(as) adolescentes foram convidados(as) a participar voluntariamente da pesquisa. Após a permissão dos responsáveis com a assinatura do TCLE e dos adolescentes com o TALE, os participantes responderam os instrumentos presencialmente, no ambiente escolar respectivo, em horários combinados anteriormente com a equipe pedagógica a fim de não prejudicar o aproveitamento das aulas. A coleta foi realizada em 30 minutos aproximadamente, e feita de forma espiralada.

Plano de Análise de dados

A aplicação foi organizada em quatro protocolos, estruturados por combinações distintas de instrumentos, com o objetivo de conduzir uma coleta de dados em formato espiralado. Em todos os protocolos, foi incluído o Inventário de Reatividade e Regulação da

Irritabilidade Traço-Estado Infantojuvenil (IRRIT-IJ), em suas duas subescalas, traço e estado. O Protocolo 1 também contemplou as escalas IRA e REGULE; o Protocolo 2 incluiu a EBPPSG; o Protocolo 3, a D-STRESS-IJ; e o Protocolo 4, a MENTAL.

Para conferir as evidências de validade baseadas em variáveis externas, foi utilizado o coeficiente de Spearman (ρ) a fim de aferir relações entre variáveis dos instrumentos, por meio do software JAMOV. Além disso, foi apresentada uma tabela com os dados e coeficientes de correlação acompanhados de intervalos de confiança, proporcionando uma interpretação robusta da validade externa da escala em relação a outros construtos.

3.3.1 Resultados do Estudo 3

Ademais, a normalidade dos escores da versão reduzida da escala foi avaliada por meio do teste de Shapiro–Wilk, tendo sido observada violação do pressuposto de normalidade ($p < 0,05$), dessa forma, foi realizado U de *Mann-Whitney* para amostras independentes a fim de comparar o nível de irritabilidade entre os participantes do gênero masculino e feminino e participantes de escolas públicas e privadas. Cabe ressaltar que em razão de apenas uma pessoa declarar ser não-binário e quatro pessoas selecionar ‘prefiro não dizer’, esses números foram retirados, já que o número não é significativo para análise de grupo.

Tabela 19

Diferenças de Médias no IRRIT-IJ Segundo o Gênero e Tipo de Escola

Subescala	Variável	N	Mediana	M (DP)	U de Mann-Whitney	p	r
Estado	Gênero						
	Feminino	157	11,00	11,70 (5,64)	6018	< ,001	0,38
	Masculino	124	7,00	7,69 (5,89)			
	Escola/Universidade						
	Pública	200	10,00	9,70 (6,04)	4126	0,517	0,06
	Privada	44	8,50	9,14 (5,78)			

Traço	Gênero						
	Feminino	157	11,00	11,40 (5,77)	5478	< ,001	0,44
	Masculino	124	7,00	6,82 (5,37)			
	Escola/Universidade						
	Pública	200	9,00	8,96 (6,02)			
	Privada	44	9,00	9,16 (5,82)	4361	0,927	0,01

Nota. Comparações realizadas por meio do teste de Mann-Whitney U. r = correlação bisserial de ordens. Valores mais elevados indicam maior nível de irritabilidade.

Por fim, foi realizado de Mann-Whitney U para os diagnósticos e nível de irritabilidade. As comparações entre grupos indicaram escores médios mais elevados de irritabilidade entre adolescentes com diagnóstico clínico em comparação aos sem diagnóstico.

Tabela 20

Diferenças de Médias no IRRIT-IJ Conforme a Presença de Diagnóstico (teste U de Mann-Whitney)

Subescala	Diagnóstico	Com diagnóstico			Sem diagnóstico			U de Mann-Whitney	<i>p</i>	<i>r</i>
		N	Mediana	M (DP)	N	Mediana	M (DP)			
Estado										
	TEA	6	16,50	16,30 (7,31)	280	10	9,89 (6,05)	393	0,026	0,532
	TDAH	26	10,00	11,20 (6,78)	260	10	9,90 (6,07)	3052	0,415	0,097
	Depressão	27	10,00	12,70 (6,91)	259	10	9,74 (6,00)	2654	0,039	0,241
	Ansiedade	52	13,00	12,80 (6,15)	234	10	9,39 (5,97)	4182	< ,001	0,313
	TOD	1	26,00	26	285	10	9,96 (6,08)	1	0,087	0,993
Traço										
	TEA	6	15,00	16,00 (5,40)	280	9	9,35 (6,04)	316	0,009	0,624
	TDAH	26	11,00	12,00 (6,52)	260	9	9,23 (6,00)	2611	0,056	0,227
	Depressão	27	12,00	13,70 (6,43)	259	9	9,05 (5,90)	2076	< ,001	0,406
	Ansiedade	52	11,50	12,30 (6,30)	234	9	8,85 (5,87)	4157	< ,001	0,317
	TOD	1	26,00	26	285	9	9,43 (6,03)	0,5	0,086	0,996

Nota. M = média; DP = desvio-padrão; TEA = Transtorno do Espectro Autista; TDAH = Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade; TOD = Transtorno Opositivo-Desafiador; O tamanho de efeito (r) corresponde à correlação bisserial de ordens, sendo interpretado conforme critérios convencionais (valores mais elevados indicam maior magnitude do efeito). Valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos.

Para analisar a relação do IRRIT-IJ com variáveis externas, foi realizada correlação de Spearman entre os escores somados dos outros instrumentos. A escala REGULE e os blocos

da escala de Pertencimento tiveram os escores invertidos, já que possuem valência positiva.

As demais escalas possuem apenas itens de valência negativa e mantiveram o escore original.

Tabela 21

Correlações Entre o IRRIT-IJ e Escalas Externas de Validade Convergente

Subescala IRRIT	Escala	ρ	p	N
IRRIT-IJ Estado				
	MENTAL	0,677	< 0,001	45
	IRA	0,765	< 0,001	55
	REGULE	0,309	< 0,001	126
	DISTRESS	0,697	< 0,001	41
EBPPSG				
	Educacional	0,138	0,246	72
	Família	0,312	0,008	72
	Esporte	0,246	0,116	42
	Religião	0,135	0,381	44
	Comunidade	0,222	0,061	72
	Mídia	0,062	0,607	72
	Trabalho	0,430	0,046	22
IRRIT-IJ Traço				
	MENTAL	0,790	< 0,001	45
	IRA	0,734	< 0,001	55
	REGULE	0,318	< 0,001	126
	DISTRESS	0,734	< 0,001	41
EBPPSG				
	Educacional	0,183	0,123	72
	Família	0,342	0,003	72
	Esporte	0,299	0,055	42
	Religião	0,104	0,503	44
	Comunidade	0,163	0,173	72
	Mídia	0,107	0,372	72
	Trabalho	0,453	0,034	22

Nota. IRA = Índice de Reatividade Afetiva; REGULE = Escala de Regulação Emocional para

Ansiedade; EBPPSG = Escala Brasileira de Percepção do Pertencimento Social Geral; D-STRESS-IJ

= Escala de Avaliação do Distresse Infantojuvenil; MENTAL = Escala de Transtornos Mentais

Menores.

-Os valores em negrito representam correlação significativa.

A normalidade das variáveis foi verificada por meio do teste de Shapiro–Wilk, complementado pela inspeção visual de histogramas e valores de assimetria e curtose. Observou-se que várias escalas apresentaram desvios significativos da normalidade ($p < .05$), incluindo as subescalas do IRRIT-IJ (Traço e Estado), a IRA, e as dimensões familiares, esportivas e religiosas do EBPPSG. Diante da natureza ordinal dos escores das escalas, derivados de respostas tipo Likert e da ausência de normalidade multivariada, optou-se pelo uso do coeficiente de correlação de Spearman (ρ) para as análises de validade externa.

Além disso, as escalas utilizadas como medidas externas foram analisadas quanto à consistência interna, a fim de assegurar a adequação psicométrica dos instrumentos correlatos. A escala EBPPSG foi calculada em seus respectivos blocos separados:

Tabela 22

Coefficientes de Confiabilidade das Escalas Utilizadas nas Análises de Validade Externa

Escala	Média	Desvio-padrão	α de Cronbach	ω de McDonald
IRA	0,595	0,564	0,891	0,895
REGULE	1,820	0,445	0,875	0,877
EBPPSG				
Educativa	1,750	0,535	0,887	0,909
Familiar	2,370	0,722	0,979	0,981
Esportivo	2,160	0,793	0,984	0,985
Religioso	2,200	0,639	0,968	0,970
Comunidade	1,480	0,701	0,897	0,904
Mídias	1,600	0,705	0,902	0,904
Trabalho	2,010	0,812	0,946	0,947
D-STRESS-IJ	0,504	0,260	0,947	0,948
MENTAL	0,500	0,202	0,870	0,872

Nota. IRA = Índice de Reatividade Afetiva; REGULE = Escala de Regulação Emocional para

Ansiiedade; EBPPSG = Escala Brasileira de Percepção do Pertencimento Social Geral; D-STRESS-IJ

= Escala de Avaliação do Distresse Infantojuvenil; MENTAL = Escala de Transtornos Mentais

Menores.

4 Discussão

Essa dissertação teve como objetivo a construção do IRRIT-IJ, bem como reunir evidências de validade para o instrumento que avalia a irritabilidade em adolescentes e jovens adultos de 10 a 24 anos, considerando a perspectiva teórica de traço-estado. Os resultados obtidos nas diferentes etapas de construção e validação evidenciaram adequação psicométrica satisfatória, tanto no que se refere à validade de conteúdo, quanto à estrutura interna e às relações com variáveis externas, indicando que o instrumento apresenta propriedades confiáveis para a mensuração do construto.

No processo de construção dos itens, foram considerados diferentes autores, perspectivas teóricas de instrumentos existentes e conceituações empíricas do construto da irritabilidade para garantir o desenvolvimento de um instrumento satisfatório. Após a construção da primeira versão do instrumento, a análise de validade de conteúdo respondida por juízes especialistas revelou altos índices de concordância. O coeficiente de concordância de Gwet ($AC1 = 0,87$) indicou concordância quase perfeita entre os juízes, conforme os critérios de interpretação originalmente propostos por Landis e Koch (1977) para medidas de concordância categórica, posteriormente aplicados ao AC1 em estudos comparativos (Gwet, 2014; Wongpakaran et al., 2013).

A adoção do coeficiente AC1 foi metodologicamente adequada, considerando as limitações do Kappa de Fleiss em situações com pouca variabilidade de resposta. Os resultados confirmam que os itens elaborados apresentaram clareza e coerência teórica em relação aos componentes operacionais do construto, assegurando representatividade dos domínios de irritabilidade previstos na literatura (Saatchi et al., 2023b; Beauchaine & Tackett, 2020). Os itens apontados como não representativos foram retirados da escala para adequação do conteúdo.

O estudo piloto possibilitou verificar a adequação semântica e a compreensibilidade dos itens junto ao público-alvo. Essas alterações refletem a necessidade de adequar a linguagem ao nível de desenvolvimento cognitivo da faixa etária avaliada, conforme sugerido por Pasquali (2010). Por sua vez, a manutenção da estrutura de 28 para 26 itens de cada subescala por recomendação dos juízes especialistas, bem como ajustes linguísticos pontuais retirados da amostra piloto, reforçam a fidelidade semântica do instrumento sem comprometer o conteúdo teórico.

No que se refere ao segundo estudo, nomeado como evidência de validade em relação a estrutura interna, foram realizadas duas análises para a estrutura do IRRIT-IJ, organizadas em Modelo 1 e Modelo 2. A primeira análise de estrutura interna foi realizada por meio da Exploratory Graph Analysis (EGA) e AFC, e revelou quatro fatores nas subescalas Traço e Estado, convergentes entre si. Embora o modelo teórico inicial previsse cinco dimensões, a análise fatorial indica sobreposição entre alguns domínios, especialmente entre baixo controle emocional e necessidades fisiológicas, que se agruparam em um mesmo fator.

Embora o Modelo 1 da análise exploratória tenha revelado uma estrutura composta por quatro fatores, é possível observar que esse modelo carrega sobreposição no que diz respeito as cinco dimensões teóricas inicialmente previstas. O primeiro fator (F1), mais heterogêneo, reflete uma dimensão ampla de reatividade emocional, que abrange impulsividade e dificuldade de regulação emocional. Os fatores subsequentes correspondem a conteúdos mais específicos, como impaciência e impulsividade (F2 e F3) e expressões externalizantes da irritabilidade (F4). Além disso, esse modelo indicou uma configuração heterogênea dos fatores em relação ao número de itens, porém as análises de consistência interna apresentaram valores elevados de α e ω ($\geq 0,92$), sugerindo alta homogeneidade dos itens. Esse padrão reforça a confiabilidade do instrumento e sua estabilidade nas subescalas, apoiando a proposta traço-estado de mensuração da irritabilidade.

O segundo modelo testado para a estrutura do IRRIT-IJ foi realizado a partir da concepção bidimensional da irritabilidade, que distingue entre componentes tônicos e fásicos (Beauchaine & Tackett, 2020; Cardinale et al., 2021). Essa formulação parte do pressuposto de que a irritabilidade não se manifesta como um construto unidimensional, mas como uma interação entre estados afetivos persistentes e respostas comportamentais situacionais, compondo uma organização bidimensional.

No presente estudo, a dimensão tônica foi composta por itens que expressam disposição afetiva crônica para a irritação, como mau humor persistente, baixa tolerância à frustração e reatividade emocional elevada, enquanto a dimensão fásica agregou itens que refletem expressões comportamentais de irritabilidade, como impulsividade, perda momentânea de controle e agressividade verbal ou física.

A Figura 4 apresenta o modelo circunplexo da irritabilidade proposto a partir da estrutura bidimensional obtida na versão final do IRRIT-IJ. O modelo é organizado em dois eixos ortogonais e quadrantes:

Figura 4

Quadrante dos Perfis Irritáveis

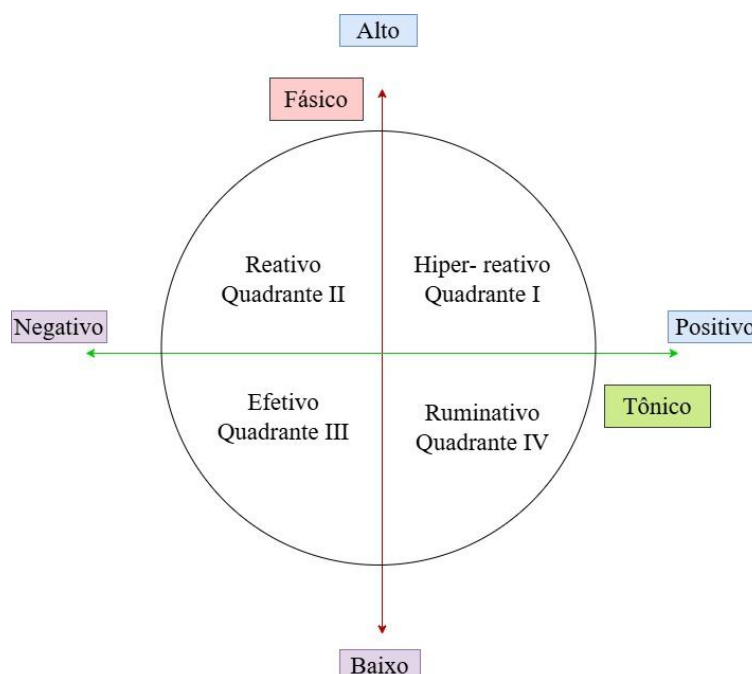


Tabela 23*Descrição dos Quadrantes de Perfis Irritáveis*

Quadrante	Perfil	Descrição
I – Alta tônica / Alta fásica	Hiper-reativo	Indivíduos com alta irritabilidade basal e expressão comportamental intensa. Apresentam reatividade emocional crônica, impulsividade e dificuldades importantes de regulação. Relaciona-se a perfis externalizantes e maior risco de comportamentos disruptivos.
II – Baixa tônica / Alta fásica	Reativo	Irritabilidade emerge de forma episódica diante de estímulos específicos. Representa reatividade contextualizada, sem manutenção afetiva prolongada.
III – Baixa tônica / Baixa fásica	Efetivo	Indivíduos emocionalmente estáveis, com baixa irritabilidade basal e expressiva. Indicam alta capacidade de regulação emocional.
IV – Alta tônica / Baixa fásica	Ruminativo	Predomina o mal-estar emocional persistente, mas com contenção comportamental. Indivíduos tendem à ruminação, retraimento e sofrimento interno, com risco para sintomas ansiosos e depressivos.

A intercorrelação negativa entre as dimensões indica que níveis mais altos de irritabilidade fásica tendem a coexistir com maior instabilidade emocional tônica, corroborando a noção de interdependência funcional entre os sistemas afetivo e comportamental. Esse resultado sugere que a irritabilidade pode ser compreendida como um sistema circumplexo, no qual as dimensões tônica e fásica representam eixos ortogonais de um espaço afetivo bidimensional, sendo a tônica associada à valência afetiva (disposição interna) e a fásica à reatividade comportamental (expressão externa).

Essa configuração circumplexa aproxima a irritabilidade de modelos de emoção e regulação, como o Modelo Circumplexo de Afeto (Russell, 1980; Posner et al., 2005), no qual emoções são organizadas segundo valência e ativação. Adaptando esse referencial ao construto da irritabilidade, a dimensão tônica refletiria a valência negativa basal (disposição irritável, impaciência, mal-estar), enquanto a dimensão fásica representaria o nível de ativação expressiva, ou seja, o grau em que a irritação se traduz em comportamento observável (verbal, motor ou agressivo).

Por fim, o modelo circumplexo favorece a construção de perfis de irritabilidade, ao invés de escores únicos. Esse modelo possibilita avaliar padrões individuais de reatividade e regulação, como apresentado nos quadrantes, o que amplia o potencial de uso do IRRIT-IJ em contextos clínicos, educacionais e preventivos, especialmente em estudos sobre traços de vulnerabilidade emocional e autorregulação na adolescência (Beauchaine et al., 2019; Brotman et al., 2017).

Na etapa de construção da escala, cada item foi elaborado a partir de componentes operacionais classificados nas três categorias, afetiva, comportamental e cognitiva. A dimensão cognitiva se referia à propensão a interpretações hostis ou avaliações distorcidas de situações sociais (Brotman et al., 2017). No entanto, durante as análises psicométricas, as estruturas fatoriais extraídas, tanto pela análise paralela quanto pelo modelo de mistura gaussiana (CGMM), não revelaram a dimensão cognitiva como um fator próprio, possivelmente em razão de compor apenas dois itens. O baixo número de itens na etapa de construção impossibilita o fator de ser estatisticamente significativo para compor uma dimensão por si só.

Ou seja, os itens cognitivos (voltados a interpretações hostis, crenças ou pensamentos de provocação) não formaram um fator separado nem apresentaram cargas fortes o suficiente para sustentar uma dimensão cognitiva independente. Eles provavelmente se diluíram dentro das dimensões emocional e comportamental, o que é comum em medidas de irritabilidade: o aspecto cognitivo costuma funcionar como um mediador teórico, mas não como fator empírico autônomo.

No que se refere as análises comparativas, houve diferenças significativas entre gêneros, com médias mais elevadas de irritabilidade em participantes do sexo feminino, tanto na subescala traço quanto na subescala estado. Esse achado converge com estudos recentes que apontam maior propensão à reatividade emocional e autorregulação menos eficiente entre

meninas na adolescência (Yu et al., 2023), possivelmente em função de fatores hormonais, sociais e de estilo de enfrentamento. Por outro lado, não foram observadas diferenças significativas entre alunos de escolas públicas e privadas, sugerindo que o tipo de instituição de ensino não exerce influência direta sobre os níveis de irritabilidade percebida, ao menos na amostra estudada.

Além disso, os resultados indicaram que participantes com diagnóstico clínico apresentaram níveis significativamente mais elevados de irritabilidade, tanto na subescala Estado quanto na subescala Traço, em comparação àqueles sem diagnóstico. Esse padrão foi observado em grande parte dos grupos avaliados, com tamanhos de efeito variando de moderados a elevados, especialmente nos casos de TEA e transtornos depressivos. Esses achados indicam um deslocamento consistente da distribuição dos escores de irritabilidade nos grupos com diagnóstico, sugerindo que a irritabilidade, em suas manifestações mais estáveis e situacionais, encontra-se associada à presença de psicopatologia, particularmente em quadros caracterizados por dificuldades de regulação emocional, em consonância com a literatura que descreve a irritabilidade como um possível marcador transdiagnóstico (Brotman et al., 2017; Beauchaine & Tackett, 2020).

Ademais, embora diferenças significativas também tenham emergido para TDAH, ansiedade e TOD, a magnitude dos efeitos foi menor, o que pode refletir a natureza mais reativa e situacional da irritabilidade nesses transtornos, em contraste com o padrão mais tônico e persistente observado em condições do espectro autista e depressivo. Esses resultados reforçam a utilidade do IRRIT-IJ para identificar níveis diferenciados de irritabilidade em populações clínicas e não clínicas, e apoiam sua aplicação como medida dimensional sensível às variações psicopatológicas.

As análises de validade externa evidenciaram correlações fortes e positivas entre o IRRIT-IJ e medidas teoricamente relacionadas, sustentando sua validade convergente. A

irritabilidade apresentou associações elevadas com a Escala MENTAL ($\rho = 0,677-0,790$) e com o Índice de Reatividade Afetiva (IRA) ($\rho = 0,734-0,765$), indicando que níveis mais altos de irritabilidade estão relacionados a maior reatividade emocional e sintomas de sofrimento psicológico, conforme esperado. As correlações moderadas com o D-STRESS-IJ ($\rho = 0,697-0,734$) reforçam a relação entre irritabilidade e distresse infantojuvenil, apontando sobreposição parcial entre os construtos. Já as associações com a REGULE ($\rho \approx 0,31$) foram mais baixas, coerentes com a natureza distinta, ainda que complementar, da regulação emocional em relação à irritabilidade, porém é importante citar que a REGULE avalia a regulação emocional para a ansiedade em específico. As correlações fracas ou não significativas com as dimensões da EBSPSG sugerem independência conceitual entre irritabilidade e percepção de pertencimento social, porém é importante mencionar o baixo número da amostra nesse instrumento.

5 Considerações finais

Essa dissertação teve como objetivo desenvolver e reunir evidências de validade do Inventário de Reatividade e Regulação da Irritabilidade Traço-Estado Infantojuvenil (IRRIT-IJ), destinado à avaliação da irritabilidade em adolescentes e jovens adultos. O processo de construção e refinamento do instrumento seguiu as recomendações psicométricas atuais, envolvendo três estudos de validade: (1) construção dos itens e evidências de validade de conteúdo, (2) evidência de validade em relação a estrutura interna, e (3) evidência de validade baseada na relação com variáveis externas.

As análises sustentam que o IRRIT-IJ apresenta consistência interna elevada, estrutura fatorial estável e associações coerentes com construtos teórica e empiricamente relacionados, como desregulação emocional, distresse e sintomas de transtornos mentais menores. O uso combinado da Análise Exploratória por Grafos (EGA) e da Análise Fatorial Confirmatória (AFC) permitiu identificar uma estrutura empírica composta por quatro dimensões, posteriormente integradas em um modelo bidimensional de natureza tônica e fásica, em consonância com abordagens contemporâneas sobre irritabilidade. Tais resultados reforçam o potencial do instrumento para mensuração diferenciada de aspectos persistentes (traço) e situacionais (estado) da irritabilidade, alinhando-se às perspectivas transdiagnósticas atuais.

O instrumento pode contribuir para o rastreamento de dificuldades de regulação emocional, subsidiar intervenções clínicas e pedagógicas, e favorecer estudos longitudinais sobre a manifestação e a regulação da irritabilidade ao longo da adolescência. Entretanto, alguns limites metodológicos devem ser reconhecidos. A amostra utilizada foi não probabilística e predominantemente proveniente de escolas públicas, o que restringe a generalização dos achados para outras populações. O número de participantes nas análises de validade externa variou entre os protocolos, o que pode ter reduzido o poder estatístico de algumas correlações. Outro ponto a ser considerado refere-se à faixa etária, que abrangeu

diferentes estágios do desenvolvimento adolescente e início da vida adulta, o que pode implicar diferenças maturacionais na expressão da irritabilidade.

Diante desses aspectos, recomenda-se que estudos futuros ampliem a amostra para contextos diversos (por exemplo, privados, clínicos e de diferentes regiões do país), testem a invariância de medida entre sexo e faixa etária, bem como utilizem grupos critérios, como adolescentes com o diagnóstico de TDDH. Além disso, estudos futuros podem realizar a Análise de Classes Latentes (Latent Class Analysis – LCA), a fim de investigar perfis distintos de irritabilidade a partir das combinações entre as dimensões tônica e fásica e as versões Estado e Traço do instrumento. Esse tipo de abordagem permitiria explorar a heterogeneidade intraindividual e identificar subgrupos com padrões diferenciados de reatividade emocional. Como limitação, é importante mencionar que foram utilizadas escalas ainda em desenvolvimento para o estudo de evidências de validade em relação a variáveis externas, das quais não apresentam estudos de validade próprios ainda.

Em síntese, o IRRIT-IJ demonstrou propriedades psicométricas iniciais satisfatórias, constituindo-se como um instrumento promissor para avaliação da irritabilidade em adolescentes e jovens adultos em conjunto com pesquisas mais extensas. Ao integrar múltiplas fontes de evidência, este estudo contribui para o avanço da avaliação psicológica nacional e para a compreensão de um construto central na psicopatologia do desenvolvimento e na autorregulação emocional.

6 Cronograma

Tabela 24

Cronograma de execução das atividades de pesquisa

Atividades	Ano							
	2024 (Trimestres)				2025 (Trimestres)			
	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º
Escrita do Projeto	X	X	X					
Pesquisa Bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	
Elaboração do Questionário Sociodemográfico			X					
Submissão ao Comitê de Ética da PUC Campinas				X				
Exame de qualificação				X				
Contato com juízes e amostra piloto					X			
Apresentação da pesquisa para o público-alvo					X			
Aplicação do TCLE e TALE					X	X		
Coleta de dados					X	X	X	
Análise dos dados							X	
Integração e discussão dos dados							X	
Defesa da dissertação								X

7 Referências

- American Psychiatric Association. (2023). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (5ª ed., text rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Alia-Klein, N., Gan, G., Gilam, G., Bezek, J., Bruno, A., Denson, T. F., ... Verona, E. (2020). The feeling of anger: From brain networks to linguistic expressions. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 108, 480–497. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.12.002>
- Baptista, M. N. (2025). *Escala Brasileira Percepção do Pertencimento Social Geral (EBPPSG)* [Instrumento de avaliação em desenvolvimento].
- Baptista, M. N. (2024). *Manual da Escala de Avaliação do Distresse Infanto-Juvenil (D-STRESS-IJ)*. [Instrumento de avaliação]. Vetor.
- Baptista, M. N., Franco, V. R. (2025). *Manual da Escala de Transtornos Mentais Menores (MENTAL)*. [Instrumento de avaliação]. Vetor.
- Barata, P. C., Holtzman, S., Cunningham, S., O'Connor, B. P., & Stewart, D. E. (2016). Building a definition of irritability from academic definitions and lay descriptions. *Emotion Review: Journal of the International Society for Research on Emotion*, 8(2), 164–172. doi:10.1177/1754073915576228
- Beauchaine T.P. & Tackett J.L., (2020). Irritability as a Transdiagnostic Vulnerability Trait: Current Issues and Future Directions, *Behavior Therapy*. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.10.009>
- Beauchaine, T. P., & Zisner, A. (2017). Motivation, emotion regulation, and the latent structure of psychopathology: An integrative and convergent historical perspective. *International Journal of Psychophysiology: Official Journal of the International Organization of Psychophysiology*, 119, 108–118. doi:10.1016/j.ijpsycho.2016.12.014
- Bell, E., & Malhi, G. S. (2020). Irritability: An inability, or an ability? *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 54(12), 1232–1233. doi:10.1177/0004867420977679

- Breda, M., & Ardizzone, I. (2021). Irritability in developmental age: A narrative review of a dimension crossing paediatric psychopathology. *The Australian And New Zealand Journal of Psychiatry*, 55(11), 1039–1048. <https://doi.org/10.1177/00048674211011245>
- Brotman, M. A., Kircanski, K., Stringaris, A., Pine, D. S., & Leibenluft, E. (2017). Irritability in youths: A translational model. *The American Journal of Psychiatry*, 174(6), 520–532. doi:10.1176/appi.ajp.2016.16070839
- Buss, A. H., & Durkee, A. (1957). An inventory for assessing different kinds of hostility. *Journal of Consulting Psychology*, 21(4), 343–349. doi:10.1037/h0046900
- Caprara, G. V., Cinanni, V., D’Imperio, G., Passerini, S., Renzi, P., & Travaglia, G. (1985). Indicators of impulsive aggression: present status of research on irritability and emotional susceptibility scales. *Personality and Individual Differences*, 6(6), 665–674. doi:10.1016/0191-8869(85)90077-7
- Cardinale, E. M., Freitag, G. F., Brotman, M. A., Pine, D. S., Leibenluft, E., & Kircanski, K. (2021). Phasic Versus Tonic Irritability: Differential Associations With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Symptoms. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 60(12), 1513–1523. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.11.022>
- Chin, M., Robson, D. A., Woodbridge, H., & Hawes, D. J. (2025). Irritability as a Transdiagnostic Construct Across Childhood and Adolescence: A Systematic Review and Meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 28(1), 101–124. <https://doi.org/10.1007/s10567-024-00512-4>
- Cohen, R. J., & Swerdlik, M. E. (2018). Testes e avaliação psicológica (7ª ed.). Artmed.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2ª ed.). Lawrence Erlbaum Associates.

- Copeland, W. E., Shanahan, L., Egger, H., Angold, A., & Costello, E. J. (2014). Adult diagnostic and functional outcomes of DSM-5 disruptive mood dysregulation disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 171(6), 668–674. doi:10.1176/appi.ajp.2014.13091213
- Craig, K. J., Hietanen, H., Markova, I. S., & Berrios, G. E. (2008). The Irritability Questionnaire: a new scale for the measurement of irritability. *Psychiatry Research*, 159(3), 367–375. doi:10.1016/j.psychres.2007.03.002
- Crockenberg, S. B. (1981). Infant Irritability, Mother Responsiveness, and Social Support Influences on the Security of Infant-Mother Attachment. *Child Development*, 52(3), 857. <https://doi.org/10.2307/1129087>
- DeSousa, D. A., Stringaris, A., Leibenluft, E., Koller, S. H., Manfro, G. G., & Salum, G. A. (2013). Cross-cultural adaptation and preliminary psychometric properties of the Affective Reactivity Index in Brazilian Youth: implications for DSM-5 measured irritability. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 35(3), 171–180. doi:10.1590/s2237-60892013000300004
- DeVellis, F. R. & Thorpe, C. T. (2021) Scale Development: theory and applications. *Sage Publications*.
- Dissanayake, A. S., Dupuis, A., Arnold, P. D., Burton, C., Crosbie, J., Schachar, R. J., & Levy, T. (2022). Heterogeneity of irritability: Psychometrics of The Irritability and Dysregulation of Emotion Scale (TIDES-13). doi:10.1101/2022.02.08.22270624
- Evans, S. C., Karlovich, A. R., Khurana, S., Edelman, A., Buza, B., Riddle, W., & López Sosa, D. (2024). Evidence base update on the assessment of irritability, anger, and aggression in youth. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. American Psychological Association. doi:10.1080/15374416.2023.2292041
- Finlay-Jones, A. L., Jetro Emanel Ang, Juliet Brook, Jayden D. Lucas, Leigha A. MacNeill, Vincent O. Mancini, Keerthi Kottampally, Catherine Elliott, Justin D. Smith, e Lauren S. Wakschlag. “Systematic Review and Meta-Analysis: Early Irritability as a Transdiagnostic

Neurodevelopmental Vulnerability to Later Mental Health Problems”. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 63, nº 2: 184–215.

<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2023.01.018>.

Francisco-Ritoni, C. F., Baptista, M. N. (2025). *Manual da Escala de Regulação Emocional para Ansiedade (REGULA)* [Instrumento de avaliação em desenvolvimento].

Golino, H. F., & Epskamp, S. (2017). Exploratory graph analysis: A new approach for estimating the number of dimensions in psychological research. *PLoS ONE*, 12(6), e0174035.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0174035>

Gouveia, V. V., Andrade, E. O., & Gouveia, R. S. V. (2004). Estrutura fatorial da Escala de Hostilidade de Buss e Durkee (BDHI): evidências de validade e consistência interna.

Psicologia: Reflexão e Crítica, 17(2), 187–195. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722004000200006>

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. Review of General Psychology: *Journal of Division 1, of the American Psychological Association*, 2(3), 271–299. doi:10.1037/1089-2680.2.3.271

Gwet, K. L. (2014). Handbook of inter-rater reliability: The definitive guide to measuring the extent of agreement among raters (4th ed.). *Advanced Analytics*, LLC.

Holtzman, S., O'Connor, B. P., Barata, P. C., & Stewart, D. E. (2015). The Brief Irritability Test (BITe): a measure of irritability for use among men and women. *Assessment*, 22(1), 101–115. doi:10.1177/1073191114533814

Izard C. E. (2009). Emotion theory and research: highlights, unanswered questions, and emerging issues. *Annual review of psychology*, 60, 1–25.

<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.60.110707.163539>

Kessel, E. M., Dougherty, L. R., Hubacheck, S., Chad-Friedman, E., Olino, T., Carlson, G. A., & Klein, D. N. (2021). Early Predictors of Adolescent Irritability. *Child and adolescent*

psychiatric clinics of North America, 30(3), 475–490.

<https://doi.org/10.1016/j.chc.2021.04.002>

Kennedy, H. G. (1992). Anger and irritability. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 161(2), 145–153. doi:10.1192/bjp.161.2.145

Klein, D. N., Dougherty, L. R., Kessel, E. M., Silver, J., & Carlson, G. A. (2021). A Transdiagnostic Perspective on Youth Irritability. *Current directions in psychological science*, 30(5), 437–443. <https://doi.org/10.1177/09637214211035101>

Knackfuss, A. C. U., Leibenluft, E., Brotman, M. A., de Moura Silveira Júnior, É., Simioni, A., Teixeira, L. S., Gerchmann, L., Fijtman, A., Trasel, A. R., Sperotto, D., Manfro, A. G., Kapczinski, F., Sant’Anna, M. K., & Salum, G. A.. (2020). Differentiating irritable mood and disruptive behavior in adults. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 42(4), 375–386. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2019-0078>

Krieger, F.V., Leibenluft, E., Stringaris, A. & Polanczyk, G.V. (2013) Irritability in children and adolescents: past concepts, current debates, and future opportunities. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 35(Suppl 1), S32–S39.

Landis, J. R., & Koch, G. G. (1977). *The measurement of observer agreement for categorical data*. *Biometrics*, 33(1), 159–174. doi:10.2307/2529310

Leibenluft, E. & Stoddard, J. (2013) The developmental psychopathology of irritability. *National Institute of Mental Health*. 25(4 0 2): 1473–1487. doi:10.1017/S0954579413000722.

Leibenluft, E. (2017). Pediatric irritability: A systems neuroscience approach. *Trends in Cognitive Sciences*, 21(4), 277–289. doi:10.1016/j.tics.2017.02.002

Leibenluft, E., Allen, L. E., Althoff, R. R., Brotman, M. A., Burke, J. D., Carlson, G. A., ... Stringaris, A. (2024). Irritability in youths: A critical integrative review. *The American Journal of Psychiatry*, 181(4), 275–290. doi:10.1176/appi.ajp.20230256

- Lester, D. (1988). Examination of a scale to assess irritability. *Personality and Individual Differences*, 9(5), 935–936. doi:10.1016/0191-8869(88)90017-7
- Malhi, G. S., Das, P., Outhred, T., Bell, E., Gessler, D., & Mannie, Z. (2021). Irritability and mood symptoms in adolescent girls: Trait anxiety and emotion dysregulation as mediators. *Journal of Affective Disorders*, 282, 1170–1179. doi:10.1016/j.jad.2020.12.173
- Moons, F., & Vandervieren, E. (2023). *Measuring agreement among several raters classifying subjects into one-or-more (hierarchical) nominal categories*. A generalization of Fleiss' kappa. doi:10.48550/ARXIV.2303.12502
- Novaco, R. W. (2016). *Anger*. In *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior* (pp. 285–292). doi:10.1016/b978-0-12-800951-2.00035-2
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3^a ed.). McGraw-Hill.
- Paulus, F. W., Ohmann, S., Möhler, E., Plener, P., & Popow, C. (2021). Emotional dysregulation in children and adolescents with psychiatric disorders. A narrative review. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 628252. doi:10.3389/fpsyt.2021.628252
- Piazzini, A., Turner, K., Edefonti, V., Bravi, F., Canevini, M. P., LICE Irritability Group, & Ferraroni, M. (2011). A new Italian instrument for the assessment of irritability in patients with epilepsy. *Epilepsy & Behavior: E&B*, 21(3), 275–281. doi:10.1016/j.yebeh.2011.04.051
- Plutchik, R. (1980). A general psychoevolutionary theory of emotion. In R. Plutchik & H. Kellerman (Eds.), *Emotion: Theory, research, and experience* (Vol. 1, pp. 3–33). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-558701-3.50007-7>
- Posner, J., Russell, J. A., & Peterson, B. S. (2005). The circumplex model of affect: An integrative approach to affective neuroscience, cognitive development, and psychopathology. *Development and Psychopathology*, 17(3), 715–734. <https://doi.org/10.1017/S0954579405050340>

- Pylypow, J., Quinn, D., Duncan, D., & Balbuena, L. (2020). A measure of Emotional Regulation and irritability in children and adolescents: The Clinical Evaluation of Emotional Regulation-9. *Journal of Attention Disorders*, 24(14), 2002–2011. doi:10.1177/1087054717737162
- Roy, A. K., & Comer, J. S. (2020). Advances in the conceptualization, assessment, and treatment of pediatric irritability. *Behavior Therapy*, 51(2), 207–210. doi:10.1016/j.beth.2019.10.010
- Russell, J. A. (1980). A circumplex model of affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(6), 1161–1178. <https://doi.org/10.1037/h0077714>
- Saatchi, B., Agbayani, C. G., Clancy, S. L., & Fortier, M. A. (2023a). Measuring irritability in young adults: An integrative review of measures and their psychometric properties. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 30(1), 35–53. <https://doi.org/10.1111/jpm.12851>
- Saatchi, B., Olshansky, E. F., & Fortier, M. A. (2023b). Irritability: A concept analysis. *International journal of mental health nursing*, 32(5), 1193–1210. <https://doi.org/10.1111/inm.13140>
- Silver, J., Mackin, D. M., Bufferd, S. J., Dougherty, L. R., Goldstein, B. L., Carlson, G. A., & Klein, D. N. (2023). Tonic and phasic irritability in 6-year-old children: differential correlates and outcomes. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 64(2), 234–243. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13688>
- Smith, C. A., & Lazarus, R. S. (1991) *Emotion and Adaptation*. Oxford University Press USA.
- Steyer, R., Mayer, A., Geiser, C., & Cole, D. A. (2015). A theory of states and traits--revised. *Annual review of clinical psychology*, 11, 71–98. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153719>
- Stringaris, A., Vidal-Ribas, P., Brotman, M. A., & Leibenluft, E. (2018). Practitioner Review: Definition, recognition, and treatment challenges of irritability in young people. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 59(7), 721–739. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12823>

- Stringaris, A., Goodman, R., Ferdinando, S., Razdan, V., Muhrer, E., Leibenluft, E., & Brotman, M. A. (2012). The Affective Reactivity Index: a concise irritability scale for clinical and research settings. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 53(11), 1109–1117. doi:10.1111/j.1469-7610.2012.02561.x
- Sugaya, L. S., Kircanski, K., Stringaris, A., Polanczyk, G. V., & Leibenluft, E. (2022). Validation of an irritability measure in preschoolers in school-based and clinical Brazilian samples. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31(4), 577–587. doi:10.1007/s00787-020-01701-6
- Stringaris, A., Goodman, R., Ferdinando, S., Razdan, V., Muhrer, E., Leibenluft, E., & Brotman, M. A. (2012). The Affective Reactivity Index: a concise irritability scale for clinical and research settings. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 53(11), 1109–1117. doi:10.1111/j.1469-7610.2012.02561.x
- Thompson, R. A. (2019). Emotion dysregulation: A theme in search of definition. *Development and Psychopathology*, 31(3), 805–815. doi:10.1017/S0954579419000282
- Toohey, M. J. & DiGiuseppe R., (2016) *Defining and measuring irritability: Clarification and differentiation of the construct*. doi: 10.1016/j.cpr.2017.01.009
- Urban, S., Habersaat, S., Palix, J., Fegert, J. M., Schmeck, K., Bürgin, D., ... Schmid, M. (2022). Examination of the importance of anger/irritability and limited prosocial emotion/callous-unemotional traits to understand externalizing symptoms and adjustment problems in adolescence: A 10-year longitudinal study. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 939603. doi:10.3389/fpsy.2022.939603
- Urban, S., Ochoa Williams, A., Ben Jemia, C., Rosselet Amoussou, J., Machado Lazaro, S., Giovannini, J., ... Mürner-Lavanchy, I. (2025). Understanding irritability through the lens of self-regulatory control processes in children and adolescents: a systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 34(5), 1497–1509. doi:10.1007/s00787-024-02591-8

- Vidal-Ribas, P., Brotman, M. A., Valdivieso, I., Leibenluft, E., & Stringaris, A. (2016). The Status of Irritability in Psychiatry: A Conceptual and Quantitative Review. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 55(7), 556–570.
<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.04.014>
- Wongpakaran, N., Wongpakaran, T., Wedding, D., & Gwet, K. L. (2013). A comparison of Cohen's Kappa and Gwet's AC1 when calculating inter-rater reliability coefficients: a study conducted with personality disorder samples. *BMC Medical Research Methodology*, 13(1), 61. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-13-61>
- World Health Organization. (2021a) Comprehensive mental health action plan 2013–2030. Geneva. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. *Mental health, human rights and legislation: guidance and practice*. Geneva: World Health Organization and the United Nations (represented by the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights).
- World Health Organization. (2021b). *Adolescent mental health*. World Health Organization. Retrieved June 12, 2024, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
- Yu, Q., Hodgdon, E. A., Kryza-Lacombe, M., Osuna, L., Bozzetto, L. E., Ciro, D., ... Wiggins, J. L. (2023). Roads diverged: Developmental trajectories of irritability from toddlerhood through adolescence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 62(4), 457–471. doi:10.1016/j.jaac.2022.07.849

ANEXO 1

Escala de Avaliação do Distresse Infantojuvenil D-SRESS-IJ (Baptista, 2024)

Instruções:

Por favor, para cada uma das sentenças a seguir, marque o quanto você se sentiu, **nos últimos 30 dias**. Apenas responda sim ou não. Se estiver com dúvidas, marque a resposta que mais se aproxima daquilo que você sente, mas não deixe de responder nenhuma das frases, por favor:

		Sim	Não
1	Me senti agitado (a)		
2	Me senti triste		
3	Me senti estranho (a)		
4	Me senti menos capaz que os outros		
5	Não tive vontade de fazer as atividades da escola		
6	Achei que as coisas não dariam certo		
7	Acreditei que tudo ia piorar na minha vida		
8	Tive dificuldade de resolver meus problemas		
9	Me senti sem energia		
10	Me senti desanimado (a)		
11	Tive perda de interesse pelas coisas que gostava de fazer		
12	Tive medo		
13	Me senti cansado (a)		
14	Me senti inquieto (a)		
15	Pensei em tirar minha própria vida		
16	Achei que os outros eram melhores do que eu		
17	Me senti sem valor		
18	Me senti ansioso (a)		
19	Senti dificuldade para fazer minhas tarefas (ex., escola, tarefas da casa etc.)		
20	Senti mal em ser avaliado (a) por outras pessoas (ex. professores, família, amigos)		
21	Chorei quando falaram coisas ruins de mim		
22	Achei que era pior do que os outros		
23	Senti vontade de ficar longe da minha família		
24	Tive dificuldade para resolver problemas		

25	Tive pensamentos negativos sobre mim		
27	Senti vontade de ficar longe dos meus amigos (as)		
28	Fugi de situações difíceis		
29	Tive dificuldades em estar com outras pessoas		
30	Tive raiva das pessoas		
31	Me senti irritado (a)		
32	Tive dificuldade de lidar com minhas emoções		
33	Senti que minhas emoções me atrapalham no dia a dia		
34	Senti que fiz as coisas sem pensar antes		
35	Senti dificuldades para dormir		
36	Me senti sem vontade de brincar e/ou fazer tarefas da escola		
37	Desobedeci a meus familiares		
38	Quis brigar com os colegas		
39	Gritei com meus colegas		
40	Gritei com minha família		
41	Tive pensamentos ruins que não saiam da minha cabeça		
42	Me senti ansioso para fazer as tarefas escolares		
43	Me senti mal quando falaram algo ruim sobre mim		
44	Me senti sem vontade para fazer tarefas		
45	Tentei fugir das coisas que tinha que fazer		
46	Tive dificuldades em estar com os colegas/família		

ANEXO 2

Escala Brasileira Percepção do Pertencimento Social Geral

Instruções:

Esta é uma escala de Percepção do Pertencimento Social. Você lerá uma sequência de frases, assinale com um X as alternativas que mais se encaixam a você.

BLOCO 1 - Percepção de pertencimento ao grupo educacional.

n	Item	Discordo Muito	Discordo	Concordo	Concordo Muito
1	Tenho amigos onde estudo.	1	2	3	4
2	Sinto que faço parte de um ou mais grupos da minha escola / universidade.	1	2	3	4
3	Sinto que as pessoas me notam na minha escola/universidade.	1	2	3	4
4	As pessoas da minha escola / universidade me aceitam.	1	2	3	4
5	Sinto que posso ser eu mesmo na escola / universidade.	1	2	3	4
6	Sinto-me respeitado quando estou na escola / universidade.	1	2	3	4
7	Gosto de estar na escola / universidade.	1	2	3	4
8	Sei que posso contar com meus professores ou pessoas da escola / universidade.	1	2	3	4
9	Sentem minha falta quando não vou à escola / universidade .	1	2	3	4
10	Sinto-me querido pelas pessoas na escola / universidade.	1	2	3	4
11	Sinto-me diferente/estranho quando comparado às pessoas da minha escola / universidade.	1	2	3	4
12	Sinto facilidade em me enturmar com pessoas na escola / universidade.	1	2	3	4

13	Sinto-me acolhido pelos professores/funcionários da escola	1	2	3	4
14	Tenho alguém com quem posso confiar na minha escola / universidade.	1	2	3	4

BLOCO 2 - Percepção de pertencimento ao grupo familiar

n	Item	Discordo Muito	Discordo	Concordo	Concordo Muito
1	Sinto que faço parte da minha família	1	2	3	4
2	As pessoas da minha família são boas comigo	1	2	3	4
3	Sinto-me confortável quando estou com minha família	1	2	3	4
4	Minha família gosta de mim	1	2	3	4
5	Sinto que posso ser eu mesmo na minha família	1	2	3	4
6	Posso contar com pessoas na minha família	1	2	3	4
7	Minha família me ajuda quando preciso	1	2	3	4
8	Minha família se preocupa comigo	1	2	3	4
9	Gosto da minha família	1	2	3	4
10	Gosto de estar com pessoas da minha família	1	2	3	4
11	Sinto-me querido pelas pessoas da minha família	1	2	3	4
12	Tenho alguém com quem posso confiar na minha família.	1	2	3	4
13	Sinto-me respeitado(a) pela minha família.	1	2	3	4

BLOCO 3 - Percepção de pertencimento ao grupo esportivo.

Você pratica algum esporte?

() Sim.¹ () Não.

Atenção!

*Caso tenha assinalado **NÃO**, pule para o próximo bloco de perguntas.

n	Item	Discordo Muito	Discordo	Concordo	Concordo Muito
1	Sinto-me aceito no meu grupo de esporte.	1	2	3	4
2	Sinto que sou respeitado no meu esporte.	1	2	3	4
3	Respeitam meu jeito de ser no grupo de esporte.	1	2	3	4
4	Sinto-me acolhido no grupo de esporte.	1	2	3	4
5	Sei que posso contar com colegas/treinadores/professores de esporte.	1	2	3	4
6	Sinto que sou eu mesmo quando estou praticando esporte.	1	2	3	4
7	Os amigos do esporte me fazem bem.	1	2	3	4

BLOCO 4 - Percepção de pertencimento ao grupo religioso "indivíduos com um propósito comum ligados a um sistema de crenças e fé" (Oxford, 2022).

Você pratica alguma religião? () Sim¹. () Não.

Atenção!

*Caso tenha assinalado **NÃO**, pule para o próximo bloco de perguntas.

n	Item	Discordo Muito	Discordo	Concordo	Concordo Muito
1	Sinto-me aceito em meu grupo religioso.	1	2	3	4
2	Sinto-me confortável em meu grupo religioso.	1	2	3	4
3	As pessoas do meu grupo religioso são gentis comigo.	1	2	3	4
4	Sinto que pertenço ao meu grupo religioso.	1	2	3	4
5	Minha comunidade religiosa me ajuda quando preciso.	1	2	3	4
6	Sinto-me acolhido no local religioso que frequento.	1	2	3	4
7	Sinto-me respeitado em meu grupo religioso.	1	2	3	4

8	As pessoas do meu grupo religioso me aceitam como sou.	1	2	3	4
---	--	---	---	---	---

BLOCO 5 - Pertencimento social baseado em comunidade e vizinhança

n	Item	Discordo Muito	Discordo	Concordo	Concordo Muito
1	Sinto-me incluído na minha comunidade / vizinhança / condomínio.	1	2	3	4
2	As pessoas me respeitam na minha comunidade / vizinhança / condomínio.	1	2	3	4
3	Participo de festas e eventos no local onde moro.	1	2	3	4
4	As pessoas são boas comigo no lugar onde moro.	1	2	3	4
5	Tenho bons amigos onde moro.	1	2	3	4
6	Sou acolhido por minha comunidade / vizinhança / condomínio.	1	2	3	4
7	As pessoas da minha comunidade / vizinhança / condomínio me ajudam quando preciso.	1	2	3	4

BLOCO 6 - Pertencimento social baseado em plataformas digitais considerar: twitter, youtube, whatsapp, metaverso, games e outros.

n	Item	Discordo Muito	Discordo	Concordo	Concordo Muito
1	Tenho muitos amigos nas redes sociais / plataformas digitais.	1	2	3	4

2	Faço parte de grupos na internet que me apoiam.	1	2	3	4
3	Na internet posso ser eu mesmo.	1	2	3	4
4	Sou respeitado nas redes sociais / plataformas digitais	1	2	3	4
5	Quando estou nas redes sociais sinto que faço parte de um todo	1	2	3	4
6	Faço parte de um grupo na internet onde me sinto acolhido	1	2	3	4
7	Faço parte de um grupo na internet no qual as pessoas aceitam ou apoiam minha opinião	1	2	3	4

BLOCO 7 - Pertencimento social baseado no trabalho.

Você atualmente exerce alguma função de trabalho?

() Sim¹. () Não.

Caso tenha assinalado SIM neste bloco, responda as perguntas abaixo:

*Caso tenha assinalado NÃO, não responda.

n	Item	Discordo Muito	Discordo	Concordo	Concordo Muito
1	Tenho bons amigos no local de trabalho.	1	2	3	4
2	Tenho amigos no local de trabalho que me ajudam em momentos difíceis	1	2	3	4
3	As pessoas no meu trabalho aceitam meu modo de ser	1	2	3	4
4	Sinto-me respeitado no ambiente de trabalho	1	2	3	4
5	Gosto de participar de eventos no trabalho (festas, confraternizações)	1	2	3	4
6	Gosto de estar no meu trabalho	1	2	3	4
7	Sei que posso contar com as pessoas do trabalho	1	2	3	4
8	Sinto-me querido no trabalho	1	2	3	4

ANEXO 3

IRRIT-IJ - Inventário de Reatividade e Regulação da Irritabilidade Traço-estado Infantojuvenil

Instruções:

Esta é uma escala de Irritabilidade. Assinale a opção que melhor representa como você se sentiu, se comportou ou pensou nas últimas **duas semanas**.

Item	Nenhuma vez	Algumas vezes	Muitas vezes
1 Fiquei tão furioso(a) que me senti como se fosse explodir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Fiquei tão irritado(a) que quase gritei com alguém.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Fiquei mal-humorado(a) na maior parte do dia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Foi difícil passar algumas horas do dia sem me irritar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Fiquei bravo(a) com facilidade.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Coisas pequenas me fizeram perder a calma.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Quando me irritei, demorei para me acalmar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Fiquei bravo(a) por ter que esperar minha vez.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Fiquei irritado(a) com a demora de alguém para resolver algo fácil.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Perdi a paciência com as primeiras tentativas de fazer algo novo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 Senti raiva quando alguém não fez o que pedi do meu jeito.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Falei sem pensar quando fiquei estressado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Agi sem pensar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Em momentos estressantes, minha reação foi exagerada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 Senti que reagi de forma exagerada por algo simples.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 Perdi a calma quando estava com sono e não pude dormir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Notei que sentir fome me deixa impaciente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 Foi difícil eu parar de pensar numa situação que me deixou chateado(a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 Perdi a paciência e joguei ou quebrei algum objeto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 Só consegui me acalmar depois de colocar minha raiva para fora.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21 Bati em outra pessoa por não conseguir me acalmar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22 Quando fui provocado(a), respondi xingando.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23 Senti mais emoções ruins do que boas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24 Fiquei bravo(a) com pessoas próximas mesmo sem motivo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25 Pensei que alguém estava tentando me irritar de propósito.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26 Fiquei bravo(a) porque pensei que alguém estava me criticando.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Instruções:

Agora, assinale a opção que melhor representa como você **sempre foi**.

Item	Nunca	Às vezes	Sempre
1 Fico tão furioso(a) que me sinto como se fosse explodir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Fico tão irritado(a) que quase grito com alguém.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Fico mal-humorado(a) na maior parte do dia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 É difícil passar algumas horas do dia sem me irritar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Fico bravo(a) com facilidade.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Coisas pequenas me fazem perder a calma.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Quando me irrita, demoro para me acalmar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Fico bravo(a) por ter que esperar minha vez.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Fico irritado(a) com a demora de alguém para resolver algo fácil.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Perco a paciência com as primeiras tentativas de fazer algo novo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 Sinto raiva quando alguém não fez o que peço do meu jeito.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Falo sem pensar quando fico estressado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Ajo sem pensar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Em momentos estressantes, minha reação é exagerada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 Sinto que reajo de forma exagerada por algo simples.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 Perco a calma quando estou com sono e não posso dormir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Noto que sentir fome me deixa impaciente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 É difícil eu parar de pensar numa situação que me deixa chateado(a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 Perco a paciência e jogo ou quebro algum objeto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 Só consigo me acalmar depois de colocar minha raiva para fora.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21 Bato em outra pessoa por não conseguir me acalmar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22 Quando sou provocado(a), respondo xingando.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23 Sinto mais emoções ruins do que boas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24 Fiquei bravo(a) com pessoas próximas mesmo sem motivo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25 Penso que alguém está tentando me irritar de propósito.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26 Fico bravo(a) porque penso que alguém está me criticando.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ANEXO 4

Escala de Desregulação Emocional para Ansiedade (REGULA)

REGULA

Pense em situações que te deixem ansiosa(o) e responda as afirmações abaixo:

Item	Sempre	Muitas vezes	Poucas vezes	Nunca
1 Aceito que todos passam por essas situações na vida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Penso em coisas boas para não focar na situação que me incomoda.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Tento enxergar as possíveis soluções para a situação.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Faço mudanças no meu dia para evitar situações que podem aumentar minha ansiedade.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Não gosto que as outras pessoas percebam que estou mal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Fico pensando nas consequências da situação.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Tento ficar calma(o), mesmo que esteja nervosa(o) por dentro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Pensamentos ruins ficam voltando na minha cabeça.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Tento olhar o lado bom da situação para me sentir melhor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Tenho dificuldade em parar de imaginar que tudo vai dar errado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 Penso que esse sentimento ruim logo vai passar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Presto atenção no lado positivo em situação.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Eu imagino que as coisas vão ser muito piores do que realmente são.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Faço coisas que gosto para me distrair e não pensar na situação ruim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 Evito pessoas que me deixam nervosa(o).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 Aceito que está tudo bem me sentir assim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Busco aceitar como a situação me faz sentir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 Penso o que vou fazer para resolver a situação.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 Faço um esforço para que as pessoas não percebam que tenho pensamentos ruins.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 Tento pensar em como posso aprender com a situação.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21 Sinto que não tem como evitar que algo muito ruim aconteça.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22 Acredito que essa situação ruim vai sair completamente do meu controle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23 Evito situações que me deixam tensa(o).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24 Eu consigo prestar atenção no que tem de bom na situação.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25 Tento encontrar soluções fáceis para lidar com o problema.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26 Penso que não vou me sentir assim para sempre.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ANEXO 5

Índice de Reatividade Afetiva (IRA)

Índice de Reatividade Afetiva			
Versão de autorrelato: “Nos últimos seis meses, em comparação com outras crianças da mesma idade, o quão bem cada uma das seguintes afirmações descreve o seu comportamento/ seus sentimentos? Por favor, tente responder todas as questões.”			
Itens	Respostas		
	0 - Não é verdade	1 - Um pouco verdade	2 = Certamente verdade
1. É perturbado facilmente por outras pessoas	()	()	()
2. Perde a calma frequentemente	()	()	()
3. Fica irritado por muito tempo	()	()	()
4. Está irritado na maior parte do tempo	()	()	()
5. Irrita-se frequentemente	()	()	()
6. Perde a calma facilmente	()	()	()
De modo geral, a irritabilidade causa problemas a ele/ela (‘a mim’)	()	()	()

ANEXO 6

Escala de Transtornos Mentais Menores (MENTAL)

MENTAL – Escala de Transtornos Mentais Menores

São apresentadas abaixo algumas frases que falam sobre coisas que você pode ter sentido, pensado ou feito nos **últimos 30 dias**. Para cada frase, marque "Sim" se você já sentiu, pensou ou fez o que está escrito, ou "Não" se não aconteceu com você. Não tem resposta certa ou errada – o importante é você responder com o que é verdade para você! Assim:

1. Leia cada frase com atenção.
2. Pense se isso aconteceu com você nos últimos 30 dias.
3. Marque "Sim" ou "Não" para cada frase.

Item	Não	Sim
1 Sente o peito doer quando fica com medo ou nervoso(a)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Se sente tenso(a)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Fica com medo em fazer as tarefas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Só faz algo se outras pessoas disserem que está certo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Sente que não tem um motivo para sair da cama?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Acha que todo mundo é melhor que você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Acha que não faz nada direito?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Sente que nunca consegue dormir bem?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Fica bravo com coisas pequenas, que não costumam te incomodar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Acha que não consegue fazer as coisas direito?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 Prefere ficar sozinho(a) do que com sua família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Prefere ficar sozinho(a) do que com seus amigos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Se sente triste, mesmo que não tenha problemas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Começa mas não termina as suas tarefas/atividades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 Pensa em desaparecer porque tudo parece difícil?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 Acha que coisas ruins vão acontecer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Não se importa em se arrumar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 Tem pensamentos ruins que não saem da sua cabeça?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 Tem muita dificuldade em resolver problemas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 Esquece onde coloca suas coisas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21 Fica com medo de que os outros não gostem de você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22 Acha difícil prestar atenção nas tarefas/atividades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23 Sente a barriga doer quando fica com medo ou nervoso?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24 Sente dor de cabeça quando fica com medo ou nervoso?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25 Se sente muito cansado(a)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26 Fica muito animado(a) e falante de repente, sem saber por quê?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27 Acha que não consegue resolver um problema?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28 Tem dificuldade para se divertir?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29 Sente muita culpa pelas coisas ruins que acontecem?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30 Fica muito animado(a) do nada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31 Se sente triste no dia a dia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32 Deixa de fazer coisas que gosta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33 Come muito mais ou muito menos do que costuma?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34 Fica com medo de que coisas ruins irão acontecer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35 Consegue ficar sem pensar em nada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36 Acha difícil fazer as coisas sozinho(a)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37 Faz coisas sem pensar no que poderia acontecer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

APÊNDICE 1

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ESTUDO 2 - Referente a coleta de dados para o estudo piloto com ADOLESCENTES)

Prezado (a) responsável,

Estamos conduzindo uma pesquisa para investigar a percepção de adolescentes sobre um instrumento que avalia a irritabilidade. A irritabilidade em seu estado severo está associada com o desenvolvimento de diversas formas de adoecimento mental na infância e adolescência, e por isso acreditamos que criar instrumentos para acessá-la é uma forma de contribuir para a identificação e intervenção, reduzindo os fatores de risco.

Neste estudo, estamos desenvolvendo uma escala para avaliar a irritabilidade em adolescentes, a fim de ser utilizada como uma ferramenta de auxílio para profissionais da saúde mental. O instrumento é o *Inventário de Reatividade e Regulação da Irritabilidade (IRRIT-IJ)*.

Solicitamos a sua autorização para que o(a) adolescente, sob sua responsabilidade, possa participar voluntariamente da pesquisa intitulada “*Construção do Inventário de Reatividade e Regulação da Irritabilidade (IRRIT-IJ): propriedades psicométricas*”.

Nesta pesquisa, o(a) adolescente, sob sua responsabilidade, responderá ao questionário no ambiente escolar e irá contribuir com a percepção sobre o que respondeu. O tempo estimado da participação do(a) adolescente é de 40 minutos e o questionário será preenchido de forma a não identificar o participante. Além disso, o(a) adolescente poderá interromper o preenchimento a qualquer momento, caso não queira mais participar da pesquisa.

A pesquisa apresenta riscos mínimos, que podem incluir fadiga durante a execução da tarefa ou dificuldade em responder algum item específico. Caso isso ocorra, você ou o(a) adolescente poderão entrar imediatamente em contato com o pesquisador responsável, Rebeca Gomes de Oliveira, por e-mail (rebecagoliveirak@gmail.com). Nesse caso, uma videoconferência será agendada para acolher o participante e entender a origem do desconforto.

A identidade do(a) adolescente sob sua responsabilidade será mantida em sigilo. As informações obtidas serão analisadas em conjunto com as de outros participantes, garantindo a privacidade e a confidencialidade dos dados em todas as etapas do estudo.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade PUC-Campinas. Para quaisquer esclarecimentos relacionados ao caráter ético do projeto, esse comitê pode ser contatado por telefone (19) 3343-6777, e-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br, ou pessoalmente no seguinte endereço: Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516 – Parque Rural Fazenda Santa Cândida – CEP 13087-571 - Campinas – SP. O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e das 13h às 17h. Reforçamos que a participação nesta pesquisa é voluntária. A qualquer momento, o(a) adolescente sob sua responsabilidade pode desistir de participar ou se retirar da pesquisa sem qualquer penalidade ou prejuízo. Os dados serão armazenados por um período de até 5 (cinco) anos. Em qualquer etapa do estudo, tanto você quanto o(a) adolescente poderão esclarecer eventuais dúvidas diretamente com o pesquisador responsável.

Eu, _____, RG nº _____
declaro ter sido informado e autorizo o menor a participar do Projeto de pesquisa acima descrito.
[Local] _____, _____ de _____ de 20 ____.

[Assinatura do Pai ou Responsável Legal]

[Assinatura do Pesquisador Responsável]

APÊNDICE 2

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(ESTUDO 3 - Referente a coleta de dados por meio de questionários com ADOLESCENTES)

Prezado (a) responsável, estamos conduzindo uma pesquisa para investigar a percepção de adolescentes sobre a irritabilidade. A irritabilidade em seu estado severo está associada com o desenvolvimento de diversas formas de adoecimento mental na infância e adolescência, e por isso acreditamos que criar instrumentos para acessá-la é uma forma de contribuir para a identificação e intervenção, reduzindo os fatores de risco.

Neste estudo, estamos desenvolvendo uma escala para avaliar a irritabilidade em adolescentes, a fim de ser utilizada como uma ferramenta de auxílio para profissionais da saúde mental, das quais serão aplicadas conjuntamente:

Inventário de Reatividade e Regulação da Irritabilidade Traço-estado Infantojuvenil (IRRIT-IJ);

Índice de Reatividade Afetiva (IRA)

Escala de Avaliação do Distresse Infanto-Juvenil (D-SRESS-IJ);

Escala Brasileira Percepção do Pertencimento Social Geral (EBPPSG);

Escala REGULA de Desregulação Emocional.

Nesta pesquisa, o(a) adolescente, sob sua responsabilidade, responderá aos questionários citados anteriormente no ambiente escolar. O tempo estimado da participação do(a) adolescente é de 40 minutos e o questionário será preenchido de forma a não identificar o participante. Além disso, o(a) adolescente poderá interromper o preenchimento a qualquer momento, caso não queira mais participar da pesquisa. A pesquisa apresenta riscos mínimos, que podem incluir fadiga durante a execução da tarefa ou dificuldade em responder algum item específico. Caso isso ocorra, você ou o(a) adolescente poderão entrar imediatamente em contato com o pesquisador responsável, Rebeca Gomes de Oliveira, por e-mail (rebecagoliveirak@gmail.com). Nesse caso, uma videoconferência será agendada para acolher o participante e entender a origem do desconforto. A identidade do(a) adolescente sob sua responsabilidade será mantida em sigilo. As informações obtidas serão analisadas em conjunto com as de outros participantes, garantindo a privacidade e a confidencialidade dos dados em todas as etapas do estudo. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade PUC-Campinas. Para quaisquer esclarecimentos relacionados ao caráter ético do projeto, esse comitê pode ser contatado por telefone (19) 3343-6777, e-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br, ou pessoalmente no seguinte endereço: Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516 – Parque Rural Fazenda Santa Cândida – CEP 13087-571 - Campinas – SP. O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e das 13h às 17h. Reforçamos que a participação nesta pesquisa é voluntária. A qualquer momento, o(a) adolescente sob sua responsabilidade pode desistir de participar ou se retirar da pesquisa sem qualquer penalidade ou prejuízo. Os dados serão armazenados por um período de até 5 (cinco) anos. Em qualquer etapa do estudo, tanto você quanto o(a) adolescente poderão esclarecer eventuais dúvidas diretamente com o pesquisador responsável.

Eu, _____, RG nº _____
declaro ter sido informado e autorizo o adolescente a participar do Projeto de pesquisa acima descrito.

[Local] _____, _____ de _____ de 20 ____.

[Assinatura do Pai ou Responsável Legal]

[Assinatura do Pesquisador Responsável]

APÊNDICE 3

Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

(ESTUDO 2 - Referente a coleta de dados para estudo piloto com ADOLESCENTES)

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “*Construção de uma Escala de Irritabilidade Traço-Estado Infanto-Juvenil: propriedades psicométricas*”. Neste estudo, estamos investigando a percepção de adolescentes sobre a irritabilidade. A irritabilidade em seu estado severo está associada com o desenvolvimento de diversas formas de adoecimento mental na infância e adolescência, e por isso acreditamos que criar instrumentos para acessá-la é uma forma de contribuir para a identificação e intervenção, reduzindo os fatores de risco. Neste estudo, estamos desenvolvendo uma escala para avaliar a irritabilidade em adolescentes, a fim de ser utilizada como uma ferramenta de auxílio para profissionais da saúde mental. O instrumento é o *Inventário de Reatividade e Regulação da Irritabilidade (IRRIT-IJ)*. Nesta pesquisa, você responderá a um questionário que levará aproximadamente 40 minutos para responder. Você preencherá o questionário e em nenhum momento você terá que se identificar. Além disso, você poderá interromper o preenchimento, caso não queira mais participar da pesquisa. A pesquisa apresenta riscos mínimos, que podem incluir fadiga durante a execução da tarefa ou dificuldade em responder algum item específico. Caso isso ocorra, você poderá entrar imediatamente em contato com o pesquisador responsável, Rebeca Gomes de Oliveira, por e-mail (rebecagoliveirak@gmail.com). Nesse caso, uma videoconferência será agendada com você e seus pais/responsáveis legais para entender a origem do desconforto.

Sua identidade será mantida em sigilo e as informações obtidas serão analisadas em conjunto com as de outros participantes, garantindo a privacidade e a confidencialidade dos dados em todas as etapas do estudo. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade PUC-Campinas. Para quaisquer esclarecimentos relacionados ao caráter ético do projeto, esse comitê pode ser contatado por telefone (19) 3343-6777, e-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br, ou pessoalmente no seguinte endereço: Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516 – Parque Rural Fazenda Santa Cândida – CEP 13087-571 - Campinas – SP. O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira, 8h às 12h e das 13h às 17h. Reforçamos que sua participação nesta pesquisa é voluntária e a qualquer momento você poderá desistir de participar ou se retirar da pesquisa sem qualquer penalidade ou prejuízo. Os dados serão armazenados por um período de até 5 (cinco) anos. Em qualquer etapa do estudo, tanto você quanto seus pais/responsáveis legais poderão esclarecer eventuais dúvidas diretamente com o pesquisador responsável.

Eu _____ aceito participar da pesquisa “*Construção do Inventário de Reatividade e Regulação de Irritabilidade Traço-Estado Infantojuvenil: propriedades psicométricas*”. Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir e que ninguém vai ficar com raiva/chateado comigo. O pesquisador esclareceu minhas dúvidas e conversou com os meus pais/responsável legal. Recebi uma via deste termo de assentimento, li e quero/concordo em participar da pesquisa/estudo.

Local [_____], ____ de _____ de _____.

Assinatura do menor

Assinatura do pesquisador responsável

APÊNDICE 4

Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

(ESTUDO 3 - Referente a coleta de dados por meio de questionários com ADOLESCENTES)

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “*Construção do Inventário de Reatividade e Regulação da Irritabilidade Traço-estado Infantojuvenil (IRRIT-IJ): propriedades psicométricas*”. Neste estudo, estamos investigando a percepção de adolescentes sobre a irritabilidade. A irritabilidade em seu estado severo está associada com o desenvolvimento de diversas formas de adoecimento mental na infância e adolescência, e por isso acreditamos que criar instrumentos para acessá-la é uma forma de contribuir para a identificação e intervenção, reduzindo os fatores de risco. Neste estudo, estamos desenvolvendo uma escala para avaliar a irritabilidade em adolescentes, a fim de ser utilizada como uma ferramenta de auxílio para profissionais da saúde mental, das quais serão aplicadas conjuntamente:

Inventário de Reatividade e Regulação da Irritabilidade Traço-estado Infantojuvenil (IRRIT-IJ);

Escala de Avaliação do Distresse Infanto-Juvenil (D-SRESS-IJ);

Escala Brasileira Percepção do Pertencimento Social Geral (EBPPSG);

Escala REGULA de Desregulação Emocional.

Nesta pesquisa, você responderá a um questionário que levará aproximadamente 40 minutos para responder. Você preencherá o questionário e em nenhum momento você terá que se identificar. Além disso, você poderá interromper o preenchimento, caso não queira mais participar da pesquisa. A pesquisa apresenta riscos mínimos, que podem incluir fadiga durante a execução da tarefa ou dificuldade em responder algum item específico. Caso isso ocorra, você poderá entrar imediatamente em contato com o pesquisador responsável, Rebeca Gomes de Oliveira, por e-mail (rebecagoliveirak@gmail.com). Nesse caso, uma videoconferência será agendada com você e seus pais/responsáveis legais para entender a origem do desconforto. Sua identidade será mantida em sigilo e as informações obtidas serão analisadas em conjunto com as de outros participantes, garantindo a privacidade e a confidencialidade dos dados em todas as etapas do estudo. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade PUC-Campinas. Para quaisquer esclarecimentos relacionados ao caráter ético do projeto, esse comitê pode ser contatado por telefone (19) 3343-6777, e-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br, ou pessoalmente no seguinte endereço: Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516 – Parque Rural Fazenda Santa Cândida – CEP 13087-571 - Campinas – SP. O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira, 8h às 12h e das 13h às 17h. Reforçamos que sua participação nesta pesquisa é voluntária e a qualquer momento você poderá desistir de participar ou se retirar da pesquisa sem qualquer penalidade ou prejuízo. Os dados serão armazenados por um período de até 5 (cinco) anos. Em qualquer etapa do estudo, tanto você quanto seus pais/responsáveis legais poderão esclarecer eventuais dúvidas diretamente com o pesquisador responsável.

Eu _____ aceito participar da pesquisa “*Construção do Inventário de Reatividade e Regulação de Irritabilidade Traço-Estado Infantojuvenil: propriedades psicométricas*”. Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir e que ninguém vai ficar com raiva/chateado comigo. O pesquisador esclareceu minhas dúvidas e conversou com os meus pais/responsável legal. Recebi uma via deste termo de assentimento, li e quero/concordo em participar da pesquisa/estudo.

Local [_____], ____ de _____ de _____.

Assinatura do adolescente

Assinatura do pesquisador responsável

APÊNDICE 5

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)
(ESTUDO 1- Referente a coleta de dados para avaliação de Juízes)

Pesquisa: Construção do Inventário de Reatividade e Regulação de Irritabilidade Traço-Estado Infantojuvenil: propriedades psicométricas

Ao aceitar este termo, declaro ter 18 anos ou mais e dou meu consentimento livre e esclarecido para participar da pesquisa como voluntário(a) do projeto de pesquisa citado acima, sob responsabilidade da pesquisadora Rebeca Gomes de Oliveira do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Aceitando este Termo de Consentimento, declaro estar ciente que:

- 1 – O objetivo da pesquisa é construir um instrumento que mensura *irritabilidade* em adolescentes;
- 2 – Durante a pesquisa será utilizado um questionário sociodemográfico, um protocolo de avaliação e um instrumento psicológico de irritabilidade, o *Inventário de Reatividade e Regulação da Irritabilidade (IRRI-IJ)*, de modo que sua função será avaliá-lo. O tempo estimado para esta avaliação será de aproximadamente 30 minutos;
- 3 – Obtive todas as informações necessárias para poder decidir conscientemente sobre minha participação na pesquisa referida;
- 4 – A resposta a este instrumento não causa riscos conhecidos à minha saúde física e mental, porém, é possível que cause algum desconforto emocional devido ao conteúdo de alguns itens;
- 5 – Estou livre para interromper a qualquer momento minha participação na pesquisa, o que não me causará nenhum prejuízo;
- 6 – Meus dados pessoais serão mantidos em sigilo e os resultados gerais obtidos na pesquisa serão utilizados para alcançar os objetivos do trabalho exposto acima, incluída sua publicação na literatura científica especializada;
- 7 – Poderei contatar o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade PUC-Campinas. Para quaisquer esclarecimentos relacionados ao caráter ético do projeto, esse comitê pode ser contatado por telefone (19) 3343-6777, e-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br, ou pessoalmente no seguinte endereço: Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516 – Parque Rural Fazenda Santa Cândida – CEP 13087-571 - Campinas – SP. O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e das 13h às 17h.
- 8 – Poderei entrar em contato com a pesquisadora responsável pelo estudo, Rebeca Gomes de Oliveira, sempre que julgar necessário pelo e-mail (rebecagoliveirak@gmail.com).

- Declaro ter 18 anos ou mais de idade e desejo participar da pesquisa.
- Não tenho 18 anos ou mais de idade ou não desejo participar da pesquisa.

APÊNDICE 6

Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

(ESTUDO 2 - Referente a coleta de dados por meio de questionários com ADOLESCENTES)

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “*Construção do Inventário de Reatividade e Regulação de Irritabilidade Traço-Estado Infantojuvenil: propriedades psicométricas*”. Neste estudo, estamos investigando a percepção de adolescentes sobre a irritabilidade. A irritabilidade em seu estado severo está associada com o desenvolvimento de diversas formas de adoecimento mental na infância e adolescência, e por isso acreditamos que criar instrumentos para acessá-la é uma forma de contribuir para a identificação e intervenção, reduzindo os fatores de risco.

Neste estudo, estamos desenvolvendo uma escala para avaliar a irritabilidade em adolescentes, a fim de ser utilizada como uma ferramenta de auxílio para profissionais da saúde mental. O instrumento é o *Inventário de Reatividade e Regulação da Irritabilidade (IRRI)*.

Nesta pesquisa, você responderá a um questionário que levará aproximadamente 40 minutos para responder. Você preencherá o questionário e em nenhum momento você terá que se identificar. Além disso, você poderá interromper o preenchimento, caso não queira mais participar da pesquisa.

A pesquisa apresenta riscos mínimos, que podem incluir fadiga durante a execução da tarefa ou dificuldade em responder algum item específico. Caso isso ocorra, você poderá entrar imediatamente em contato com o pesquisador responsável, Rebeca Gomes de Oliveira, por e-mail (rebecagoliveirak@gmail.com). Nesse caso, uma videoconferência será agendada com você para entender a origem do desconforto.

Sua identidade será mantida em sigilo e as informações obtidas serão analisadas em conjunto com as de outros participantes, garantindo a privacidade e a confidencialidade dos dados em todas as etapas do estudo.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade PUC-Campinas. Para quaisquer esclarecimentos relacionados ao caráter ético do projeto, esse comitê pode ser contatado por telefone (19) 3343-6777, e-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br, ou pessoalmente no seguinte endereço: Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516 – Parque Rural Fazenda Santa Cândida – CEP 13087-571 - Campinas – SP. O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira, 8h às 12h e das 13h às 17h. Reforçamos que sua participação nesta pesquisa é voluntária e a qualquer momento você poderá desistir de participar ou se retirar da pesquisa sem qualquer penalidade ou prejuízo. Os dados serão armazenados por um período de até 5 (cinco) anos. Em qualquer etapa do estudo, tanto você quanto seus pais/responsáveis legais poderão esclarecer eventuais dúvidas diretamente com o pesquisador responsável.

Eu _____ aceito participar da pesquisa “*Construção do Inventário de Reatividade e Regulação de Irritabilidade Traço-Estado Infantojuvenil: propriedades psicométricas*”. Compreendo que há riscos e benefícios ao consentir em participar, e que posso interromper minha participação a qualquer momento, caso eu julgue necessário, sem qualquer prejuízo. O pesquisador esclareceu minhas dúvidas e recebi uma via deste termo de consentimento, li e quero/concordo em participar da pesquisa/estudo.

Local [_____], _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador responsável

APÊNDICE 7

Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

(ESTUDO 3 - Referente a coleta de dados por meio de questionários com ADOLESCENTES)

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “*Construção do Inventário de Reatividade e Regulação de Irritabilidade Traço-Estado Infantojuvenil: propriedades psicométricas*”. Neste estudo, estamos investigando a percepção de adolescentes sobre a irritabilidade. A irritabilidade em seu estado severo está associada com o desenvolvimento de diversas formas de adoecimento mental na infância e adolescência, e por isso acreditamos que criar instrumentos para acessá-la é uma forma de contribuir para a identificação e intervenção, reduzindo os fatores de risco.

Neste estudo, estamos desenvolvendo uma escala para avaliar a irritabilidade em adolescentes, a fim de ser utilizada como uma ferramenta de auxílio para profissionais da saúde mental. O instrumento é o *Inventário de Reatividade e Regulação da Irritabilidade (IRRI)*, das quais serão aplicadas conjuntamente:

Inventário de Reatividade e Regulação da Irritabilidade Traço-estado Infantojuvenil (IRRIT-IJ);

Índice de Reatividade Afetiva (IRA)

Escala de Avaliação do Distresse Infanto-Juvenil (D-SRESS-IJ);

Escala Brasileira Percepção do Pertencimento Social Geral (EBPPSG);

Escala REGULA de Desregulação Emocional.

Nesta pesquisa, você responderá a um questionário que levará aproximadamente 40 minutos para responder. Você preencherá o questionário e em nenhum momento você terá que se identificar. Além disso, você poderá interromper o preenchimento, caso não queira mais participar da pesquisa.

A pesquisa apresenta riscos mínimos, que podem incluir fadiga durante a execução da tarefa ou dificuldade em responder algum item específico. Caso isso ocorra, você poderá entrar imediatamente em contato com o pesquisador responsável, Rebeca Gomes de Oliveira, por e-mail (rebecagoliveirak@gmail.com). Nesse caso, uma videoconferência será agendada com você para entender a origem do desconforto.

Sua identidade será mantida em sigilo e as informações obtidas serão analisadas em conjunto com as de outros participantes, garantindo a privacidade e a confidencialidade dos dados em todas as etapas do estudo.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade PUC-Campinas. Para quaisquer esclarecimentos relacionados ao caráter ético do projeto, esse comitê pode ser contatado por telefone (19) 3343-6777, e-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br, ou pessoalmente no seguinte endereço: Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516 – Parque Rural Fazenda Santa Cândida – CEP 13087-571 - Campinas – SP. O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira, 8h às 12h e das 13h às 17h.

Reforçamos que sua participação nesta pesquisa é voluntária e a qualquer momento você poderá desistir de participar ou se retirar da pesquisa sem qualquer penalidade ou prejuízo. Os dados serão

armazenados por um período de até 5 (cinco) anos. Em qualquer etapa do estudo, tanto você quanto seus pais/responsáveis legais poderão esclarecer eventuais dúvidas diretamente com o pesquisador responsável.

Eu _____ aceito participar da pesquisa “*Construção do Inventário de Reatividade e Regulação de Irritabilidade Traço-Estado Infantojuvenil: propriedades psicométricas*”. Compreendo que há riscos e benefícios ao consentir em participar, e que posso interromper minha participação a qualquer momento, caso eu julgue necessário, sem qualquer prejuízo. O pesquisador esclareceu minhas dúvidas e recebi uma via deste termo de consentimento, li e quero/concordo em participar da pesquisa/estudo.

Local [_____], _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador responsável

APÊNDICE 8

Protocolo de avaliação dos juízes

INSTRUÇÕES:

Após a leitura de cada item, avalie quanto a clareza e coerência em relação ao fator e em relação à faceta. Para responder, faça um X de acordo com sua percepção sobre o item (item não representativo; item necessita de grande revisão para ser representativo; item necessita de pequena revisão para ser representativo; item representativo). Caso você considere o item não representativo, ou que necessita de grande revisão para ser representativo, por gentileza, coloque na coluna ao lado suas contribuições para a melhoria do item ou a exclusão total do mesmo. Ao final, caso seja necessário, indique os itens redundantes por número.

NÃO	SIM
Item não representativo	Item representativo

Fator	Descritor	Definição operacional do descritor	Item	Descrição do item	Polo	Item não representativo	Item necessita de grande revisão para ser representativo	Item necessita de pequena revisão para ser representativo	Item representativo	Sugestão de alteração	Clareza (o item está claro?)	Coerência com o fator e com a faceta (o item representa o fator em questão?)
<i>Inventário de Reatividade e Regulação de Irritabilidade (IRRI)</i>	VERSÃO TRAÇO											
	Sentir-se pronto para explodir	Estado de agitação do qual o indivíduo sente que perderá o controle frente ao menor estímulo.	1	Quando estou mal-humorado(a), fico a ponto de explodir.								

			2	Fico perto de agredir alguém quando estou furioso(a).								
	Sentir-se irritado na maior parte do tempo	Experimentar o estado de propensão à raiva de maneira frequente e duradoura, quase sempre.	3	Me sinto irritado(a) mesmo sem motivo aparente.								
			4	Me percebo zangado(a) mesmo em ocasiões normais.								
	Propensão à raiva	Disposição para experienciar a emoção da raiva mesmo frente ao estímulo usual.	5	É fácil me tirar do sério.								
			6	As pessoas me deixam com raiva o tempo todo.								
	Baixo controle emocional	Percepção de maior dificuldade em regular ou adaptar as emoções ao	7	Sou sensível aos comentários dos outros.								

		estímulo apresentado.	8	Fico mal-humorado(a) por coisas pequenas.								
	Impaciência	Estado de agitação em razão de aguardar indesejadamente por ação ou evento.	9	Me incomoda ter que esperar a minha vez.								
			10	Penso que todo problema deve ser resolvido o mais rápido possível.								
	Baixa tolerância à frustração	O indivíduo possui um limiar reduzido para lidar com a frustração resultante de: falta de recompensa (FFR) e bloqueio de alcançar objetivos.	11	Se algo dá errado, eu fico furioso(a) rapidamente.								
			12	Fico aborrecido(a) quando as coisas não vão como planejado.								
	Impulsividade	Percepção de pouco ou nenhum controle antes de engajar em algum comportamento.	13	Falo as coisas sem pensar.								

			14	Sou grosseiro(a) com as pessoas sem querer.								
	é a resposta que a desproporcional ao estímulo	Percepção de que a reação ao estímulo foi muito mais intensa do que deveria ser, e descaracterizada do contexto.	15	Depois de me acalmar, me arrependo do que disse ou fiz enquanto estava furioso(a).								
			16	Penso que exagerei na reação só depois de reagir.								
	Necessidade fisiológica (fome, sono, dor ou ciclo menstrual)	Irritabilidade causada pela necessidade fisiológica não saciada, como: fome, sono, dor, entre outros.	17	Fico emburrado(a) quando estou com sono.								
			18	Quando sinto fome, devo comer logo senão posso ser grosseiro(a).								
	Perda de controle	Percepção de que não é possível controlar a externalização emocional ou	19	Quando estou bravo(a), sinto como se não conseguisse controlar minhas ações.								

		afetiva do que está experienciando.	20	É difícil me controlar quando estou furioso(a).								
	de Explosões raiva/temperamento	Ataques que ocorrem em resposta à frustração e podem ser verbais ou comportamentais (na forma de agressão contra propriedade, si mesmo ou outros).	21	Xingo as pessoas quando fico furioso(a).								
			22	Quebro ou jogo objetos longe para aliviar meu estresse.								
	Agressão física ou verbal	Comportamento com o intuito de machucar fisicamente ou moralmente (verbal) um terceiro.	23	Quando me provocam, eu respondo agredindo.								
			24	Machuco outras pessoas em um momento de raiva.								
	Propensão a experimentar estados afetivos negativos	O indivíduo possui um limiar reduzido para experienciar estados afetivos negativos, como:	25	Tenho dificuldade em me acalmar mesmo em momentos tranquilos.								

		frustração, impaciência, tristeza, raiva, angústia, estresse, pessimismo, entre outros.	26	Fico facilmente aborrecido(a) mesmo em relação aos problemas comuns do dia a dia.								
	Propensão à interpretações e/ou avaliações hostis.	O indivíduo possui a tendência de interpretar ou avaliar cognitivamente estímulos ambíguos, neutros, ou em alguns casos positivos, como hostis/ameaçadores.	27	Penso que as outras pessoas têm más intenções.								
			28	Penso que a maioria das pessoas me irrita de propósito.								
				ITENS REDUNDANTES (coloque o número do(s) item(ns) que julgar redundante(s)):								

Fator	Descritor	Definição operacional do descritor	Item	Descrição do item	Polo	Item não representativo	Item necessita de grande revisão para ser representativo	Item necessita de pequena revisão para ser representativo	Item representativo	Sugestão de alteração	Clareza (o item está claro?)	Coerência com o fator e com a faceta (o item representa o fator em questão?)
<i>Inventário de Reatividade e Regulação de Irritabilidade (IRRI)</i>	VERSÃO ESTADO											
	Sentir-se pronto para explodir	Estado de agitação do qual o indivíduo sente que perderá o controle frente ao menor estímulo.	1	Estive tão furioso(a) que me senti como se fosse explodir.								
			2	Fiquei muito perto de gritar com alguém.								
	Sentir-se irritado na maior parte do tempo	Experimentar o estado de propensão à raiva de maneira frequente e duradoura, quase sempre.	3	Fiquei mal-humorado(a) na maior parte do dia.								
			4	Foi difícil passar algumas horas do dia sem me irritar com algo.								
	Propensão à raiva	Disposição para experienciar a emoção da raiva mesmo frente ao estímulo usual.	5	Fiquei bravo(a) com facilidade.								

			6	Coisas pequenas me fizeram perder a calma.								
	Baixo controle emocional	Percepção de maior dificuldade em regular ou adaptar as emoções ao estímulo apresentado.	7	Quando me irritei, demorei para me acalmar.								
8			Meu humor mudou bastante em um só dia.									
	Impaciência	Estado de agitação em razão de aguardar indesejadamente por ação ou evento.	9	Fiquei zangado(a) por ter que esperar minha vez.								
			10	Fiquei aborrecido(a) com a demora de outra pessoa em resolver algum problema simples.								
	Baixa tolerância à frustração	O indivíduo possui um limiar reduzido para lidar com a frustração resultante de: falta de recompensa (FFR) e bloqueio de alcançar objetivos.	11	Perdi a paciência com as primeiras tentativas de fazer algo totalmente novo.								
			12	Senti muita raiva quando alguém não fez o que pedi do meu jeito.								

	Impulsividade	Percepção de pouco ou nenhum controle antes de engajar em algum comportamento.	13	Falei coisas que me arrependi de ter falado logo depois.								
			14	Agi sem pensar.								
	Sentir que a resposta é desproporcional ao estímulo	Percepção de que a reação ao estímulo foi muito mais intensa do que deveria ser, e descaracterizada do contexto.	15	Em momentos estressantes, minha reação foi exagerada.								
			16	Senti que reagi de forma intensa por algo pequeno.								
	Necessidade fisiológica (fome, sono, dor, ciclo menstrual)	Irritabilidade causada pela necessidade fisiológica não saciada, como: fome, sono, dor, entre outros.	17	Perdi a calma quando não podia dormir, mas estava com sono.								
			18	Notei que sentir fome me deixa impaciente.								
	Perda de controle	Percepção de que não é possível controlar a externalização emocional ou	19	Tive muita dificuldade em parar de pensar numa situação que me deixou chateado(a).								

APÊNDICE 9

Questionário sociodemográfico

Qual é a sua idade? _____	Em qual ano você estuda?			Sexo:
Você estuda em: <input type="checkbox"/> Escola Pública <input type="checkbox"/> Escola Privada <input type="checkbox"/> Universidade Pública <input type="checkbox"/> Universidade Privada <input type="checkbox"/> Não se aplica	Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> 6º ano <input type="checkbox"/> 7º ano <input type="checkbox"/> 8º ano <input type="checkbox"/> 9º ano	Ensino Médio <input type="checkbox"/> 1º ano <input type="checkbox"/> 2º ano <input type="checkbox"/> 3º ano	Faculdade <input type="checkbox"/> 1º ano <input type="checkbox"/> 2º ano <input type="checkbox"/> 3º ano <input type="checkbox"/> 4º ano <input type="checkbox"/> 5º ano	<input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Prefiro não dizer
Se você é uma pessoa que pode menstruar , responda:		Você tem algum dos diagnósticos abaixo feito por um profissional de saúde? Se for o caso, marque mais de uma opção.		
Você já menstruou pela primeira vez? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, está no ciclo menstrual hoje? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) <input type="checkbox"/> Transtorno do Espectro Autista (TEA) <input type="checkbox"/> Depressão <input type="checkbox"/> Transtorno de ansiedade <input type="checkbox"/> Transtorno de Oposição Desafiante (TOD) <input type="checkbox"/> Não sei dizer		