

## PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS E ESTRUTURA FATORIAL DA MEDIDA DE PSICOPATIA TRIÁRQUICA (TRIPM) EM ADOLESCENTES PORTUGUESES

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.031-016>

**Eduardo Araújo**

Doutorado, Departamento de Ciências Sociais e do Comportamento, Universidade da Maia  
(Portugal).

E-mail: eduardo.araujo.psic@gmail.com

**Olga Cruz**

Doutorado, Departamento de Ciências Sociais e do Comportamento, Universidade da Maia  
(Portugal).

**Diana Moreira**

Doutorado, Laboratório de Neuropsicofisiologia, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação,  
Universidade do Porto (Portugal).

---

### RESUMO

A psicopatia é uma estrutura de personalidade caracterizada por um conjunto de traços disfuncionais, comportamento impulsivo e irresponsável, estilo pessoal pobre e arrogante nas interações sociais e falta de emoções pró-sociais. Embora não possa ser diagnosticada em adolescentes, sua presença tem sido referenciada nessa população. Sua associação com comportamento antissocial e criminoso em jovens foi demonstrada. Portanto, é importante que os traços psicopáticos sejam identificados o mais cedo possível para prever e controlar o comportamento criminoso futuro. No entanto, os instrumentos de avaliação específicos para essa população são escassos. O objetivo do presente estudo é a validação, para essa população, de um instrumento de avaliação da psicopatia, a Medida de Psicopatia Triárquica (TriPM). O TriPM foi aplicado a uma amostra de validação de 793 jovens ou adolescentes portugueses. A análise fatorial confirmatória (CFA) foi realizada e os resultados encontrados foram considerados satisfatórios,  $\chi^2(1350) = 5980,77$ ,  $p < 0,001$ , RMSEA = 0,067 (95% CI = [0,064 - 0,068]), CFI = 0,915, TLI = 0,910 e SRMR = 0,080.

**Palavras-chave:** Psicopatia. Coragem. Desinibição. Maldade. Adolescentes.

## 1 INTRODUÇÃO

Nos últimos 200 anos, as comunidades científica, médica e jurídica têm procurado de forma independente, ou em uníssono, entender o comportamento de certos indivíduos que estão sistematicamente envolvidos em comportamento inadequado e antissocial (ASB) e que causam danos a outros (Warren & South, 2006). Houve uma evolução do conceito de psicopatia ao longo dos anos (Villar-Torres et al., 2014), embora a comunidade científica divirja quanto às características nucleares dessa estrutura de personalidade (Drislane & Patrick, 2017). De modo geral, a tradição clínica tende a descrever a psicopatia como uma combinação de traços que são inferidos e associados a comportamentos socialmente desviantes (Araújo et al., 2021).

Cleckley (1941) estabeleceu vários critérios básicos para definir psicopatia, baseados em componentes afetivos e interpessoais, que não incluíam necessariamente o componente antissocial. Assim, as características que geralmente estão presentes nesses indivíduos são (i) charme superficial e alta inteligência; (ii) ausência de delírios ou outros sintomas de pensamento irracional; (iii) ausência de nervosismo ou outras manifestações psiconeuróticas; (iv) mentira ou falsidade; (v) ausência de remorso ou vergonha; (vi) ASB motivado de forma inadequada; (vii) falta de confiabilidade; (viii) mau julgamento ou dificuldades em aprender com a experiência; (ix) egocentrismo patológico; (x) pobreza nas manifestações afetivas; (xi) comportamento fantasioso e pouco convidativo; (xii) perda de percepção; (xiii) falta de reciprocidade nas relações afetivas; (xiv) ameaças de suicídio raramente consumidas; (xv) vida sexual impessoal e mal integrada; (xvi) falha em seguir um plano de vida.

Em suma, para Cleckley (1941), é uma estrutura de personalidade emocional profundamente enraizada, mas mascarada por uma aparência de saúde mental. Ao contrário de indivíduos com outras estruturas de personalidade que parecem ser efetivamente perturbados, os indivíduos com psicopatia tendem a ser confiantes e psicologicamente bem ajustados (Drislane & Patrick, 2017). Assim, é na obra de Cleckley (1941) que se baseiam as concepções modernas de psicopatia (Durand, 2019; Patrick, 2010, Paiva et al., 2022), e motivou o desenvolvimento de estudos posteriores (e.g., Conradi et al., 2016; Hansen et al., 2013; McCord & McCord, 1964).

McCord e McCord (1964) ajudaram a definir essa estrutura de personalidade identificando um conjunto de características, particularmente, sua incapacidade de amar ou falta de sentimentos de culpa. Hare (1970), por sua vez, caracterizou os indivíduos com psicopatia como manipuladores, possuidores de charme superficial e insincero, capazes de convencer os outros a executar atos prejudiciais aos seus interesses e também incapazes de mostrar empatia ou preocupação genuína com os outros. Também é importante enfatizar a existência de comportamentos antissociais ou antiéticos, mas não necessariamente criminosos (Hare et al., 1991). Consequentemente, tem havido um intenso debate sobre o papel do ASB na descrição do construto da psicopatia (Simões et al., 2017). De acordo com o modelo de dois fatores proposto por Hare et al. (1991), os ASB são definidos como inerentes à

psicopatia. Por outro lado, o modelo de três fatores, proposto por Cooke e Michie (2001) e Cook et al. (2004), sugere que a ASB é uma consequência dessa estrutura de personalidade. Para contornar essa diferença, Hare (2003) propôs um novo modelo de quatro fatores que incluía os três fatores propostos por Cooke e Michie (2001) e acrescentou um quarto, que corresponde aos indicadores de ASB.

Em suma, enquanto alguns autores sugerem que a ASB é intrínseca à psicopatia (por exemplo, Patrick, 2010), outros sugerem que esse comportamento é consequência de traços psicopáticos mais básicos (PT) (Drislane & Patrick, 2017), como ASB crônica (Bulla et al., 2021), narcisismo, impulsividade, insensível-sem emoção (Zwieten et al., 2013), irresponsabilidade, ausência de remorso ou culpa, estilo manipulativo (Bulla et al., 2021) ou falta de empatia (Durand, 2019; Hare & Neumann, 2008).

Apesar dessa diversidade de concepções (Weidacker et al., 2017), há um consenso atual de que o termo psicopatia se refere a uma estrutura de personalidade marcada por um conjunto de traços disfuncionais, comportamento impulsivo e irresponsável (Somma et al., 2016; Araújo et al., 2021), um estilo pessoal deficiente e arrogante (Bulla et al., 2021), falta de emoções pró-sociais (Kahn et al., 2016) e dificuldades em estabelecer e manter relacionamentos íntimos (Conradi et al., 2016; Dotterer et al., 2017). Em suma, o estudo da psicopatia pode ser considerado a base para a compreensão do comportamento mais perturbador (Dotterer et al., 2017).

## **2 AVALIAÇÃO DA PSICOPATIA**

Grande parte da literatura sobre psicopatia tem se concentrado no debate sobre a utilidade e estabilidade do construto ao longo da vida do indivíduo, particularmente durante a adolescência (Dolan & Rennie, 2007). As principais preocupações dizem respeito à validade dos instrumentos de avaliação atuais e sua adequação ao padrão de desenvolvimento (Maurer et al., 2018).

O conceito de psicopatia proposto por Cleckley (1941) teve um profundo impacto na comunidade científica, devido ao forte valor preditivo da ASB em geral e sua associação com comportamentos violentos, impulsivos e agressivos. O trabalho de Cleckley é referência e deu origem a um dos principais instrumentos para a avaliação categorial da psicopatia, desenvolvido e revisado por Hare (2003): o Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R). Sua aplicação envolve uma entrevista semiestruturada, cuja duração pode exceder 120 minutos. Este instrumento inclui perguntas que abrangem, em detalhes, várias áreas da vida de uma pessoa (por exemplo, história escolar e profissional, objetivos de vida, situação financeira, saúde, relacionamentos interpessoais pessoais e familiares, vida e comportamento sexual, uso de substâncias, ASB na infância e idade adulta e outras questões mais gerais) (por exemplo, Shane & Groat, 2018). Para triangular as informações coletadas, ou esclarecer quaisquer dúvidas que possam surgir, outras fontes podem ser utilizadas. Este pode ser um processo demorado e caro. Ao final, por meio da análise conjunta da entrevista e do formulário de

dados, busca-se responder a 20 itens, pontuados em uma escala de três pontos (ou seja, 0 = não se aplica, 1 = parcialmente aplicável, 2 = totalmente aplicável). Uma vez que o PCL-R avalia traços em vez de estados, para responder às questões levantadas, deve-se considerar o funcionamento normal do indivíduo (por exemplo, história de vida) e não seu estado atual (Hare, 2003). Com uma pontuação total de 40 pontos, Hare (2003) definiu 30 pontos como ponto de corte, após o qual o indivíduo é considerado um psicopata (Hansen et al., 2013).

Embora o PCL-R seja um dos instrumentos mais utilizados para a avaliação da psicopatia, sucessivos estudos comprovam sua validade (Shane & Groat, 2018; Yoon et al., 2021). Mas o PCL-R tem algumas limitações, particularmente: (i) instrumento longo, demorado e de difícil aplicação; (ii) dificuldades na obtenção de informações; (iii) viés de gênero na formulação dos itens, que tendem a refletir comportamentos masculinos; (iv) o papel da ASB como característica central da psicopatia; (v) subjetividade de algumas questões, como charme superficial ou propensão ao tédio; (vi) uso em populações majoritariamente forenses (Simões et al., 2017).

No entanto, a PCL-R deu origem a outros instrumentos, como o Psychopathy Checklist – Youth Version (PCL-YV) (Simões et al., 2017), a Escala de Psicopatia Infantil (CPS) (Lynam, 1997), o Youth Psychopathic Traits Inventory (YPI) (Andershed et al., 2002) ou o Antisocial Process Screening Device (APSD) (Frick & Hare, 2001).

De uma perspectiva dimensional, o Modelo de Psicopatia Triárquica (TriPM) (Patrick et al., 2009) integra as descobertas históricas e contemporâneas da psicopatia. Por um lado, modelos como os operacionalizados pelo PCL-R enfatizam déficits emocionais e ASB. Por outro lado, os modelos influenciados por Cleckley (1941), como o Psychopathic Personality Inventory-Revised (PPI-R), enfatizam a ausência de medo e afeto negativo (Lilienfeld et al., 2012). O modelo triárquico interpreta essas inconsistências e diferencia a estrutura da personalidade em três dimensões principais: ousadia, mesquinhez e desinibição (Patrick et al., 2009). Mais especificamente, concilia diferentes modelos, equilibrando a importância de traços de personalidade antissocial, como impulsividade e agressividade, relacionados a características de dominância social e imunidade ao estresse (Shou et al., 2017). É importante notar que um traço de personalidade é uma maneira estável de um indivíduo se conhecer e perceber a si mesmo, e entender, experimentar e se relacionar com os outros (Lindberg et al., 2016).

O TriPM é um questionário de autorrelato composto por 58 itens, que operacionaliza e mapeia os principais traços de psicopatia (TP) como distribuídos continuamente entre a população em geral. Embora a soma de todos os itens do TriPM permita o cálculo de um valor total de psicopatia, esse valor obtido apresenta uma correlação significativa com os valores totais de outros inventários de psicopatia autorrelatados (Drislane et al., 2014; Sellbom & Phillips, 2013), o TriPM destina-se principalmente ao estudo das dimensões da psicopatia, levando em consideração suas três subescalas.

A *subescala de ousadia* inclui mais características adaptativas da psicopatia (Durand, 2019), como dominância social, baixa ansiedade, desejo de aventura, baixos níveis de medo, excitação e apetite por risco e imunidade a efeitos negativos, como estresse e ansiedade (Evans & Tully, 2016). A *ousadia* é orientada para objetivos e interpretada como uma demonstração adaptativa de coragem, refletindo uma alta tendência de detectar sinais de ameaça (Drislane et al., 2014). Assim, a *Ousadia* apresenta correlações fortes e positivas com instrumentos que avaliam coragem e bravura, e correlações moderadas, mas negativas, com instrumentos que avaliam o afeto negativo (Shou et al., 2017). A *subescala de desinibição* compreende fatores externalizantes mais puros (por exemplo, impulsividade, desregulação do afeto, raiva, hostilidade, foco na gratificação imediata). Os instrumentos contemporâneos de avaliação da psicopatia refletem variações substanciais em relação à *Desinibição*, particularmente por meio de subescalas destinadas a medir o Fator 2 do PCL-R (Hare, 2003) (ou seja, características impulsivas e irresponsáveis da psicopatia). A *subescala de maldade* compreende itens externalizantes secundários (por exemplo, falta de empatia e relações íntimas apropriadas, insensibilidade e crueldade) (Patrick et al., 2009), propensão a explorar os outros e busca de sensações (Fanti et al., 2016).

Pesquisas comparando as subescalas do TriPM com outros inventários de psicopatia para adultos e jovens mostraram que a *Desinibição* e a *Maldade* estavam fortemente representadas nos mesmos inventários (Dotterer et al., 2017). No entanto, em relação à *Ousadia*, esse resultado não foi encontrado, exceto com o Inventário de Traços Psicopáticos Juvenis (YPI) (Dotterer et al., 2017). Os *índices de desinibição* estão fortemente associados ao componente de desvio comportamental da psicopatia, conforme indicado pelo aumento das subescalas relacionadas à impulsividade, descuido, irresponsabilidade, busca de sensações e ASB (Patrick, 2010).

Os *escores de mesquinhez* estão fortemente associados ao componente afetivo da psicopatia, particularmente em escalas que envolvem frieza, insensibilidade, maquiavelismo, manipulação ou ausência de remorso (Fanti et al., 2016). Além disso, a *Maldade* também é um forte preditor das pontuações das subescalas da Escala de Psicopatia de Auto-Relato-III (SRP-III), Psicopatia de Auto-Relato de Levenson (LSRP) (Levenson et al., 1995), YPI e APSD (Frick & Hare, 2001), bem como das pontuações totais nesses inventários (Drislane & Patrick, 2017). Da mesma forma, a *Desinibição* e a *Maldade* contribuíram para a variação dos escores totais de psicopatia nos inventários de psicopatia de adultos (Kelley et al., 2018; Yoon et al., 2021). Isso corrobora a ideia de que características desinibidoras, interpessoais e afetivas devem estar presentes nessa estrutura de personalidade (Patrick et al., 2013). No entanto, esse padrão não foi observado nos inventários de psicopatia juvenil, uma vez que a *Desinibição* contribui mais do que a *Maldade* para predizer os escores totais. Isso sugere que a operacionalização dos instrumentos de avaliação da psicopatia varia ao longo da vida, com maior ênfase nas características desinibitórias das concepções juvenis (Pechorro et al., 2012).



Mais recentemente, a contribuição da *ousadia* para a psicopatia tem sido intensamente debatida (Yoon et al., 2021). Alguns autores (por exemplo, Miller & Lynam, 2012) argumentam que sua associação com índices de funcionamento adaptativo impede que seja considerado um elemento central da psicopatia. Por outro lado, outros, por outro lado, acreditam que as características adaptativas corroboram a caracterização de Cleckley (1941) da psicopatia, como uma estrutura de personalidade mascarada por aparente estabilidade emocional (Lilienfeld et al., 2012). Essa estabilidade emocional também diferencia a psicopatia de outras condições externalizantes associadas ao afeto negativo e à comorbidade da psicopatologia internalizada, como o transtorno de personalidade antissocial (Patrick et al., 2013). Foi encontrada uma forte associação entre ousadia e alguns índices de funcionamento desadaptativo (por exemplo, manipulação, insensibilidade, estilo de vida errático, desonestidade, grandiosidade, falta de culpa), bem como com índices de funcionamento adaptativo (por exemplo, charme superficial, ausência de estresse, dominância social, bem-estar, realização) (Dotterer et al., 2017). Esses resultados corroboram a ideia de que a *ousadia engloba* algumas características interpessoais da psicopatia que estão associadas ao fator clínico da PCL-R, compreendendo itens de charme superficial e grandiosidade (Patrick et al., 2013). Assim, conforme operacionalizado pelo TriPM, a *Ousadia* não pode ser vista como puramente adaptativa, especialmente se for acompanhada por altos índices de *Maldade* ou *Desinibição* (Yoon et al., 2021).

O TriPM é curto e de fácil aplicação, o seu acesso é gratuito, podendo ser aplicado a grandes grupos, tendo já sido traduzido para várias línguas, nomeadamente, português (Paiva et al. 2022), chinês (Shou et al., 2017), alemão (Kelley et al., 2018), grego (Fanti, et al., 2016), italiano (Kelley et al., 2018), espanhol (Patrick & Drislane, 2015), holandês (Patrick & Drislane, 2015) ou sueco (Kelley et al., 2018), entre outros. Em relação à população adolescente, até o momento, e como você sabe, apenas a versão italiana foi traduzida e validada (Somma et al., 2016).

## 2.1 PSICOPATIA NA ADOLESCÊNCIA

De acordo com Berger (2003), a adolescência começa por volta dos 12/13 anos e termina quando o indivíduo atinge a maioridade (ou seja, 18 anos). No entanto, outros autores argumentam que pode se estender até 20/21 anos (por exemplo, Leenarts et al., 2017). É uma fase em que os indivíduos buscam se afirmar e estabelecer sua identidade ao lado de sua família e/ou grupo de pares. Portanto, comportamentos de oposição e rebeldia, marcados por maior ou menor grau de agressividade, são normativos e frequentes (Araújo, 2024). No entanto, e não raramente, estes podem assumir contornos de alguma gravidade (Dolan & Rennie, 2007).

A presença de TP entre jovens com problemas comportamentais está associada a um padrão mais grave de ASB (Araújo, 2024; Paiva et al., 2022). Vários estudos têm mostrado que jovens com altos níveis de psicopatia apresentam ASB precoce associado a altos níveis de delinquência e

reincidência quando comparados a adolescentes com PT mais moderado (Leenarts et al., 2012; Nijhof et al., 2011). Alguns autores sugerem que a ASB tende a começar cedo, atingindo seu pico no final da adolescência ou início da idade adulta (Rodríguez et al., 2016). Assim, acredita-se que a gravidade da ASB aumentará até dez vezes durante esse período de desenvolvimento (Araújo, 2024; Zwieten et al., 2013). A gravidade desses comportamentos pode ser aumentada pela exposição a grupos de pares, especialmente se eles exibirem tendências igualmente desviantes (Zwieten et al., 2013).

A influência que a interação com grupos de pares exerce sobre o comportamento delinquente de um adolescente depende do nível de seu próprio PT, bem como dos traços evidenciados por seus pares (Larsson, 2012). Assim, quanto mais aumentadas essas características, maior a tendência de influenciar (Nijhof et al., 2011) e menor a probabilidade de ser influenciado (Larsson, 2012). O estudo do TP em adolescentes tem ganhado cada vez mais relevância como tema de pesquisa (Pechorro et al., 2012). Estudar a psicopatia nessa faixa etária pode ajudar profissionais e pesquisadores a entender os diferentes padrões de ASB grave, bem como entender melhor a etiologia dessa estrutura de personalidade na idade adulta (Somma et al., 2016).

Além disso, as consequências da manifestação comportamental do TP alto são amplamente descritas (por exemplo, Paiva et al., 2022). Assim, para reduzir seus efeitos, é crucial identificar e avaliar essas características o mais precocemente possível (Decuyper et al., 2013; Nijhof et al., 2011). Como tal, ferramentas de avaliação psicológica adequadas e adaptadas a essa população são essenciais (Somma et al., 2016). Em suma, todas as pesquisas desenvolvidas até o momento demonstram a relevância social e científica deste estudo. Assim, o objetivo principal é testar, em adolescentes portugueses, a estrutura fatorial do TriPM, um instrumento inicialmente desenvolvido por Patrick et al. (2009) para adultos, e posteriormente adaptado para adolescentes, à semelhança do que foi desenvolvido por Somma et al. (2016), entre adolescentes italianos.

### **3 MÉTODO**

#### **3.1 PARTICIPANTES**

Os instrumentos foram aplicados a 793 indivíduos. A maioria ( $n = 408$ ) era do sexo feminino, com idade entre 10 e 21 anos ( $M = 16,8$ ,  $DP = 2,88$ ) e média de 10,3 anos de estudo ( $DP = 2,50$ ). Os participantes foram recrutados em várias escolas (ou seja, primárias e secundárias), universidades e outras instituições. Foram ainda enviados e-mails dinâmicos a membros da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Psicologia da Justiça, bem como a indivíduos que frequentavam instituições lúdicas, para abranger um leque mais alargado de idades e anos de escolaridade. Todos os participantes, nativos e fluentes em português, responderam aos questionários de forma voluntária e anônima, sem compensação financeira envolvida.

## 3.2 INSTRUMENTOS

### 3.2.1 Questionário Sociodemográfico (QS)

O QS visa avaliar algumas características sociodemográficas dos participantes (por exemplo, sexo, idade, anos de escolaridade).

### 3.2.2 Medida de Psicopatia Triárquica (TriPM)

O TriPM, desenvolvido por Patrick et al. (2009), é um questionário de autorrelato que avalia as dimensões da personalidade. É composto por um total de 58 itens, subdivididos em três subescalas: (i) *mesquinhez* (19 itens), que avalia a tendência à crueldade, agressão ou busca de sensações; (ii) *ousadia* (20 itens), que reflete a relação entre dominância social, baixa ansiedade e busca de aventura; (iii) *desinibição* (20 itens), que se relaciona com a tendência à impulsividade, irresponsabilidade, raiva ou oposição (Durand, 2019; Patrick, 2010). Os itens são avaliados pelos participantes em uma escala Likert de quatro pontos, variando de 0 (falso) a 3 (verdadeiro) (Evans & Tully, 2016; Patrick, 2010). A validação para adolescentes de Somma et al. (2016) mostrou que o TriPM apresenta boas qualidades psicométricas, nomeadamente boa consistência interna ( $\alpha$  de Cronbach = .89 [*Ousadia*], .90 [*Maldade*] e .89 [*Desinibição*]), boa fiabilidade e boa validade de construto. No estudo atual, os valores foram 0,74 (*Ousadia*), 0,85 (*Maldade*) e 0,83 (*Desinibição*).

### 3.2.3 Dispositivo de Triagem de Processos Antissociais – Auto-Relato (APSD-SR)

A APSD-SR foi desenvolvida por Frick e Hare (2001), e adaptada à população portuguesa por Pechorro (2013) para avaliar traços de personalidade psicopática na população adolescente. É composto por 20 itens avaliados pelos participantes em uma escala Likert de 3 pontos, com opções de resposta variando de 0 (falso) a 2 (geralmente verdadeiro). Alguns estudos apresentam uma estrutura bifatorial da APSD-SR (por exemplo, Frick et al., 1994; Oshukova et al., 2015): (a) insensível-sem emoção, que reflete as dimensões interpessoais e afetivas da psicopatia, como ausência de culpa e falta de empatia, e (b) impulsividade, que reflete problemas comportamentais e déficits de controle de impulsos. No entanto, outros estudos (por exemplo, Frick et al., 2000) relatam a existência de três fatores: (a) *Callous-Unemotional* (C-U), que reflete as dimensões interpessoais da psicopatia; (b) *Problemas de Conduta* (I-CP), que se subdivide em dois: (i) *Narcisismo* (Nar), refletindo a ênfase nas necessidades pessoais e (ii) *Impulsividade* (Imp), que reflete os problemas comportamentais e déficits de controle de impulsos. A pesquisa mostrou que o APSD-SR tem boas qualidades psicométricas, particularmente boa consistência interna ( $\alpha$  de Cronbach = 0,75 [ASPD Total] e 0,68 [Nar]; no entanto, isso não foi observado para as dimensões de [C-U] 0,56 e [Imp] 0,47) (Pechorro et al., 2013). No presente estudo, os valores de  $\alpha$  de Cronbach também foram adequados para APSD total:  $\alpha$  de Cronbach = 0,76

e 0,64 [Nar]; no entanto, não foi observada consistência interna adequada para as dimensões de  $[\alpha] = 0,53$  e [Imp]  $\alpha = 0,55$ .

### 3.3 PROCEDIMENTO

A versão em português do TriPM para adolescentes foi desenvolvida com o consentimento dos autores da versão original (Patrick et al., 2013). O primeiro passo foi a tradução e adaptação paralela da versão original, por dois especialistas em Psicologia Forense. O passo seguinte foi a realização de um estudo piloto utilizando o método de reflexão falada com dez adolescentes com escolaridade média ou média a baixa (igual ou inferior a nove anos) para garantir a compreensão, ou seja, testar a inteligibilidade e a adequação dos itens e proceder à validade aparente da versão traduzida (Loubir et al., 2015). As características desses adolescentes foram semelhantes às da população em que o instrumento deveria ser validado, no que se refere às variáveis idade e verticalização escolar.

O método de reflexão falada teve como objetivo elucidar aos investigadores as dificuldades e as percepções que os adolescentes podem ter em relação ao questionário, nomeadamente, verificar se a linguagem utilizada nas instruções e o conteúdo dos itens foram adequados e adequados em termos linguísticos e culturais para as populações a que se destina. O protocolo elaborado incluía perguntas sobre a compreensão das instruções e opções de resposta, onde o adolescente era solicitado a declarar se as considerava claras ou se o esquema de resposta parecia adequado. Esperava-se que o adolescente verbalizasse quaisquer dúvidas que pudesse ter sobre o significado de qualquer afirmação e se sentisse à vontade para fazer comentários ou sugestões, principalmente sobre a melhoria dos itens. O objetivo desse procedimento foi testar a clareza e a autossuficiência das instruções e a compreensibilidade dos itens, bem como a adequação das opções de resposta. Foram tomados cuidados para garantir a padronização do procedimento (American Educational Research Association [AERA], American Psychological Association [APA] e National Council on Measurement in Education [NMCE], 1999; Shafique et al., 2017).

Após o ajuste fino resultante da reflexão oral, uma psicóloga fluente em inglês e português realizou a retrotradução, e a versão final foi enviada ao autor do instrumento original para proceder à sua validação. Ao longo dessa fase, houve o cuidado de minimizar quaisquer efeitos decorrentes de diferenças culturais (AERA/APA/NCME, 1999; Shafique et al., 2017).

### 3.4 ANÁLISE DE DADOS

Primeiramente, houve eliminação de oito participantes que revelaram valores de assimetria ( $Sk$ ) e curtose ( $Ku$ ) que indicavam violações graves à distribuição normal ( $|Sk| > 3$  e  $|Ku| > 10$ ) (Mardia, 1970), bem como valores de  $D2$  (*distância quadrada de Mahalanobis*) que sugeriam que eram outliers severos ( $p1$  e  $p2 < 0,001$ ), *garantindo assim os pressupostos de distribuição normal univariada e*

*multivariada* dos itens, relações lineares entre variáveis, covariâncias amostrais diferentes de zero e ausência de multicolinearidade (McDonald, & Ho, 2002; Muthén, 1983).

Houve o cuidado de analisar outros indicadores de qualidade psicométrica para que a consistência interna de cada fator dos instrumentos em estudo fosse analisada e avaliada pelo  $\alpha$  de Cronbach (.60 a .70 aceitável > .70 recomendado) (Marôco, 2014).

Foi realizada uma análise fatorial exploratória (AFE) (Marôco, 2014), com rotação oblíqua, uma vez que os fatores não são independentes e podem se correlacionar (Hair et al., 2009). Outra forma de garantir a validade do instrumento foi por meio da validade concorrente, ou seja, quando os resultados concordam com outros instrumentos que também avaliam o construto, e neste caso, foi utilizada a APSD-SR (Pechorro, 2013).

Os critérios determinados para a extração dos fatores na AFE foram os seguintes: i) por meio do critério de Kaiser, reter fatores com autovalores maiores que 1 (Kaiser, 1960), e por meio do gráfico de Scree reter fatores à esquerda do ponto de inflexão (Cattell, 1966). No entanto, neste estudo, como as semelhanças pós-extração foram inferiores a 0,70, o critério a ser utilizado para extração de fatores foi Screeplot. Essa opção também estava em consonância com a do autor do instrumento. Em relação à qualidade dos itens e aos fatores para reter um item, a comunalidade foi considerada superior a 0,30 (Hair et al., 2009) e saturações apropriadas superiores a 0,32 (Tucker & Lewis, 1973).

A validade do TriPM foi analisada por meio da Análise Fatorial Confirmatória (AFC), pelos valores de pesos fatoriais elevados ( $\lambda \geq .50$ ) e pela confiabilidade individual adequada ( $R^2 \geq .25$ ) (Kline, 2016). O ajuste do modelo foi realizado a partir dos índices de modificação (maiores que 11;  $p < 0,001$ ) produzido pela AMOS e baseado em considerações teóricas (Byrne, 2010). Posteriormente, os resultados globais das subescalas foram obtidos com base na matriz de resultados e nos pesos fatoriais. A qualidade geral do ajuste do modelo foi avaliada de acordo com o teste de qualidade do ajuste do qui-quadrado ( $\chi^2/df$ ); Índice de Qualidade de Ajuste (GFI > 0,90); Índice de Qualidade de Ajuste de Parcimônia (PGFI > 0,08); Índice de Ajuste Comparativo (CFI > .90); Índice de Ajuste Comparativo de Parcimônia (PCFI > 0,80); Raiz do Erro Quadrático Médio de Aproximação (RMSEA < 0,05) (Kline, 2016). O nível de significância estatística foi de  $p \leq 0,05$ .

## **4 RESULTADOS**

Os diagnósticos de dados ausentes revelaram que nenhum dado estava faltando. As estimativas de pontos ômega foram satisfatórias (Nunnally & Bernstein, 1994).

### **4.1 VALIDADE DE CONTEÚDO – ANÁLISE FATORIAL CONFIRMATÓRIA**

O modelo estrutural ajustou os dados razoavelmente bem,  $\chi^2 (1592) = 11898,402, p < 0,001$ ,

$RMSEA = 0,090$  (IC 95% = [0,089 - 0,092]),  $CFI = 0,823$ ,  $TLI = 0,816$  e  $SRMR = 0,100$  (Modelo 1).

No entanto, como  $\chi^2 / df$ , o RMSEA, o SRMR foram ligeiramente mais altos e o CFI, o TLI foram ligeiramente menores do que o necessário. Então, examinamos itens individuais. Conseqüentemente, os itens 1, 16, 25 e 50 do TriPM não foram satisfatórios, porque as cargas fatoriais são inferiores a 0,20 (ou seja,  $\lambda = 0,08$ ,  $\lambda = 0,19$ ,  $\lambda = 0,05$ ,  $\lambda = 0,16$ , respectivamente). Assim, esses quatro itens são removidos e a AFC foi repetida mais uma vez. De acordo com essa replicação, o modelo estrutural se ajustou melhor aos dados,  $\chi^2 (1350) = 5980,77$ ,  $p < 0,001$ ,  $RMSEA = 0,067$  (IC 95% = [0,064 - 0,068]),  $CFI = 0,915$ ,  $TLI = 0,910$  e  $SRMR = 0,080$  (Modelo 2). Descobrimos que os valores de confiabilidade estimados compostos excederam o mínimo recomendado de 0,60 (Bagozzi & Kimmel, 1995). Além disso, os alfas de Cronbach apresentaram valores superiores a 0,70 (Field, 2024) (Tabela 1).

Tabela 1. Pesos dos Fatores TRIPM Adolescentes, alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) e Confiabilidade Composta (CR)

Fator	Item	L	$\alpha$ (IC95%)	CR
<b>Coragem</b>			.74 (.71-.77)	.72
	Item 1	.08		
	Item 4*	.21		
	Ponto 7	.30		
	Artigo 10*	.22		
	Item 13	.46		
	Item 16*	.19		
	Item 19	.68		
	Item 22	.25		
	Item 25*	.05		
	Ponto 28	.47		
	Item 32	.34		
	Item 35*	.25		
	Item 38	.75		
	Item 41*	.53		
	Item 44*	.16		
	Item 47	.53		
Item 50*	.16			
Item 54	.48			
Item 57*	.47			
<b>Maldade</b>			.85 (.82-.87)	.92
	Item 2*	.28		
	Item 6	.51		
	Item 8	.48		
	Item 11*	.35		
	Item 14	.63		
	Item 17	.65		
	Item 20	.67		
	Item 23	.69		
	Item 26	.71		
	Item 29	.69		
	Item 33	.48		
	Item 36	.64		
	Item 39*	.37		
	Item 40	.79		
Item 42	.77			

	Item 45	.58		
	Item 48	.80		
	Item 52*	.34		
<b>Desinibição</b>	Ponto 55	.75	.83 (.81-.85)	.90
	Item 3	.21		
	Ponto 5	.48		
	Item 9	.51		
	Item 12	.55		
	Item 15	.59		
	Item 18	.60		
	Item 21	.23		
	Item 24	.69		
	Item 27	.25		
	Item 30*		.40	
	Item 31		.51	
	Item 34		.83	
	Item 37		.70	
	Item 43		.71	
	Item 46		.46	
	Item 49		.56	
	Ponto 51		.59	
	Ponto 53		.80	
	Item 56		.66	
	Item 58		.81	

Observação. \* = item invertido;  $\lambda$  = Pesos fatoriais;  $\alpha$  = Alfa de Cronbach; CR = Confiabilidade composta.

#### 4.2 VALIDADE CONVERGENTE

Estimativas concorrentes a correlação entre instrumentos que avaliam construtos semelhantes, portanto, correlações moderadas/altas são os resultados esperados. A validade concorrente entre as subescalas TriPM e APSD foi analisada, para verificar se há relação entre elas (Tabela 2).

Tabela 2. Validade convergente TriPM e APSD

	<b>Coragem</b>	<b>Maldade</b>	<b>Desinibição</b>	<b>Narcisismo</b>	<b>Impulsividade</b>	<b>Insensível-sem emoção</b>
<b>Maldade</b>	.126**					
<b>Desinibição</b>	.151**	.399**				
<b>Narcisismo</b>	.102**	.537**	.329**			
<b>Impulsividade</b>	-.015	.619**	.215**	.392**		
<b>Insensível-sem emoção</b>	-.001	.274**	.352**	.325**	.161**	
<b>Total de APSD</b>	.069	.703**	.407**	.807**	.738**	.591**

Observação. \*\*  $p \leq 0,001$

Em relação às correlações entre as subescalas TriPM e APSD, foram encontradas correlações positivas moderadas e significativas entre *Narcisismo* e *Maldade* ( $r = 0,537$ ,  $p < 0,001$ ) e entre *Narcisismo* e *Desinibição* ( $r = 0,329$ ,  $p < .001$ ) e uma relação fraca, mas igualmente significativa, entre *Narcisismo* e *Ousadia* ( $r = 0,102$ ,  $p < 0,001$ ). Da mesma forma, houve correlações positivas e moderadas significativas entre *impulsividade* e *mesquinhez* ( $r = 0,619$ ,  $p < 0,001$ ) e entre *impulsividade* e *desinibição* ( $r = 0,215$ ,  $p < .001$ ). No entanto, não havia relação com a *ousadia*. Em relação ao

*insensível-sem emoção*, houve uma correlação fraca com *a mesquinhez* ( $r = 0,274, p < 0,001$ ) e uma correlação moderada e significativa com *a desinibição* ( $r = 0,352, p < .001$ ). Por fim, em relação à escala total de APSD, houve correlações positivas moderadas e significativas entre todas as subescalas TriPM e APSD, exceto para a subescala *Boldness* (TriPM) (todas as correlações  $p < 0,001$ ).

## 5 DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi a adaptação e validação, para a população adolescente portuguesa, do TriPM, que avalia a presença de TP de acordo com o Modelo de Psicopatia Triárquica (Patrick et al., 2009). Para comparar os resultados obtidos (ou seja, validade convergente) (Marôco, 2014), utilizamos outro instrumento de avaliação da ASB, e especificamente da psicopatia, entre jovens, o APSD (Pechorro, 2013).

Em relação à AFC, esperava-se que os índices de qualidade de ajuste para a solução de três fatores fossem adequados, conforme proposto por Patrick et al. (2009), na versão original do TriPM. No entanto, os valores observados sugerem que isso não ocorreu (Bagozzi & Kimmel, 1995). A análise dos itens permitiu concluir que quatro deles apresentaram cargas de saturação com valores abaixo do desejável. Desta forma, eles foram removidos. Deve-se notar que o posicionamento dos participantes sobre os itens pode ter sido enviesado por questões culturais (Shafique et al., 2017), erros interpretativos (Loubir et al., 2015) ou porque sua tradução pode ter afetado seu real significado (Somma et al., 2016). Além disso, quaisquer efeitos de desajustabilidade social não podem ser descartados. Isso pode explicar as diferenças encontradas.

*A ousadia*, conceituada como o lado adaptável do modelo, inicialmente era composta por 19 itens. No entanto, ao final do AFC (modelo 2), foi constituído por 15 itens, uma vez que quatro deles foram retirados (item 1 "Estou otimista na maioria das vezes", 16 "Tenho dificuldade em fazer as coisas saírem do jeito que eu quero", 25 "Não me considero talentoso" e 50 "Não me compara bem com a maioria dos outros"). Essas diferentes concepções de *Ousadia*, influenciadas por questões culturais (Araújo et al., 2023), podem explicar as diferenças encontradas.

*A mesquinhez* foi conceituada como a tendência à crueldade, agressão e desrespeito aos outros, bem como a falta de empatia, exploração dos outros ou excitação por meio da destruição (Fanti et al., 2016), composta inicialmente por 19 itens, e *Desinibição*, relacionada à impulsividade, irresponsabilidade, raiva ou oposição (Patrick, 2010), constituída por 20 itens, ao final da AFC, Não foram encontradas diferenças, o que significa que ambos os fatores mantiveram sua composição.

Como esperado, correlações baixas a moderadas, mas significativas e positivas, foram encontradas entre todas as subescalas do TriPM. Esses valores, consistentes com o que foi observado em pesquisas anteriores (por exemplo, Somma et al., 2016), sugerem que todos os fatores convergem para o mesmo construto, ou seja, a psicopatia (Sica et al., 2015). Além disso, conforme sugerido por

Sica et al. (2015), os valores de correlação observados sugerem que os fatores são diferentes entre si, o que é consistente com o modelo conceitual subjacente à conceituação TriPM (Patrick et al., 2009). No entanto, alguns estudos (por exemplo, Dotterer et al., 2017) indicam a existência de uma forte correlação entre *Ousadia* e *Maldade*, o que não foi observado no presente estudo. Isso pode ter sido devido, mais uma vez, a tais diferenças culturais ou erros interpretativos (Loubir et al., 2015; Shafique et al., 2017). Além disso, também foram encontradas correlações positivas significativas entre *Desinibição* e *Maldade* e o valor total dos escores da APSD, incluindo os escores de suas subescalas. Esses resultados também sugerem que ambos os instrumentos convergem para o mesmo construto (ou seja, psicopatia) (Sica et al., 2015).

Os valores de consistência interna encontrados para o TriPM são consistentes com os relatados na literatura e, portanto, podem ser considerados adequados (por exemplo, Drislane et al., 2018). Isso sugere coerência nas respostas (Marôco, 2014). No entanto, em relação ao APSD, os valores encontrados são baixos. No entanto, estão de acordo com os encontrados pelo autor da versão em português (Pechorro et al., 2013), que também não foram adequados (Marôco, 2014).

Vale também referenciar os resultados médios obtidos para as escalas TriPM, que não diferem muito daqueles encontrados em estudos anteriores (por exemplo, Somma et al., 2016). Face ao exposto, e como esperado, os resultados são conclusivos, ou seja, a versão do TriPM resultante do presente estudo é válida para a avaliação da psicopatia na população adolescente portuguesa, conforme verificado no estudo de validação do TriPM para a população adolescente italiana (Somma et al., 2016). Esta é a maior contribuição deste trabalho. Portanto, a partir de agora, o TriPM poderá ser utilizado para avaliar essa população, por profissionais de saúde mental em geral, e no campo forense.

Alguns autores (por exemplo, Araújo, 2024) sugerem que, em ambientes mais competitivos, a psicopatia pode ser adaptativa. Assim, a exibição de certos comportamentos, considerados inadequados em outros contextos, como frieza, agressividade ou impulsividade, pode ser benéfica para indivíduos em contextos específicos (por exemplo, em um ambiente competitivo). Assim, espera-se que os jovens institucionalizados, muitas vezes expostos a um passado caracterizado pela escassez, privação emocional ou exposição a maus-tratos (Simões et al., 2017) ou por uma necessidade de sobrevivência, desenvolvam comportamentos desadaptativos (Rijo et al., 2017), e revelem déficits emocionais (por exemplo, na compreensão das emoções, próprias ou alheias; Moreira et al., 2014). Esses fatos podem explicar a tendência desses jovens em manifestar maior desajuste comportamental, refletindo a existência de diversos transtornos (Rijo et al., 2017), entre eles a psicopatia (Drislane & Patrick, 2017). Isso pode ser corroborado por algum valor elevado encontrado para *Desinibição*, considerado por Patrick (2010) como associado ao desvio comportamental. Além disso, também pode explicar os valores mais elevados de *Maldade*, considerados por Patrick (2010) como associados ao afeto negativo, maquiavelismo ou estilo manipulador, muito presentes nesses jovens.

## 6 LIMITAÇÕES E POTENCIALIDADES

Este trabalho apresenta algumas limitações, relacionadas às dificuldades naturais de acesso aos participantes, que, como adolescentes, necessitaram do consentimento dos pais/responsáveis. A necessidade de contornar essas dificuldades (por exemplo, uso de redes de contato) restringiu a área de residência dos participantes, portanto, a esmagadora maioria é de uma única região do país e de etnia caucasiana. Dessa forma, as diferenças culturais entre as diferentes regiões do país podem não ser evidenciadas no presente estudo.

Além disso, a abordagem dimensional adotada pelo TriPM não nos permite acessar uma entidade nosológica que possibilite confirmar se o indivíduo é um psicopata. Além disso, apesar da abundância de estudos (por exemplo, Dotterer et al., 2017; Fanti et al., 2016), a psicopatia ainda é pouco compreendida pela comunidade científica, portanto, ainda há muitas questões quanto à sua abordagem (ou seja, categórica ou dimensional), apresentação ou etiologia (Moreira et al., 2015; Paiva et al., 2022). Assim, desenvolver instrumentos para a avaliação da psicopatia é ainda mais difícil (Araújo et al., 2023).

Portanto, a psicopatia não é muito conhecida por alguns profissionais de saúde mental, que tendem a desvalorizá-la, em favor de outras estruturas de personalidade (Moreira et al., 2014). Como tal, é necessário desenvolver novos estudos, compreender melhor esta estrutura de personalidade e comparar os resultados aqui obtidos com os obtidos com outros instrumentos.

Apesar das limitações, este estudo também apresenta várias potencialidades. Assim, oferece uma contribuição para suprir uma necessidade perfeitamente identificada pela comunidade científica, especialmente aqueles que se dedicam ao campo forense, ou ao estudo do fenômeno criminal: a existência de poucos instrumentos específicos para esse campo e, particularmente, sobre a população adolescente (e.g., Agulhas & Anciães, 2015).

## 7 IMPLICAÇÕES PARA FUTURAS INVESTIGAÇÕES

Alguns autores (por exemplo, Moreira et al., 2015) sugerem que, em ambientes mais competitivos, a psicopatia pode ser adaptativa. Assim, a exibição de determinados comportamentos, considerados inadequados em outros contextos, como frieza, agressividade ou impulsividade pode ser benéfica para indivíduos em contextos específicos (por exemplo, em um ambiente competitivo). Assim, espera-se que os jovens institucionalizados, muitas vezes expostos a um passado caracterizado pela escassez, privação emocional ou exposição a maus-tratos (Simões et al., 2017) ou por uma necessidade de sobrevivência, desenvolvam comportamentos desadaptativos (Durand, 2019), e revelem déficits emocionais (por exemplo, na compreensão das emoções, próprias ou alheias; Moreira et al., 2014). Esses fatos podem explicar a tendência desses jovens em manifestar maior desajuste comportamental, refletindo a existência de diversos transtornos (Rijo et al., 2017), entre eles a psicopatia (Drislane &



Patrick, 2017). Isso pode ser corroborado por algum valor elevado encontrado para a dimensão da desinibição, considerada por Patrick (2010) como associada ao desvio comportamental. Além disso, também pode explicar os maiores valores de mesquinhez, considerados por Patrick (2010) como associados ao afeto negativo, maquiavelismo ou estilo manipulador, muito presentes nesses jovens (Durand, 2019).

Por outro lado, e segundo Araújo et al. (2021), a maioria dos estudos realizados neste campo, inclui, maioritariamente, indivíduos da comunidade, e do sexo masculino. Assim, seria de enorme relevância, científica e social, a realização de mais estudos utilizando amostras maiores, que incluíssem indivíduos de ambos os sexos, e de outros contextos (i.e., forenses), para perceber a existência de diferenças na manifestação do PT entre esses grupos (Efferson & Glen, 2018). Além disso, a importância de entender a forma como a psicopatia se manifesta seria crucial. Assim, seria também importante a realização de um estudo para definir os dados normativos e estratificados (e.g., de acordo com a idade e o nível de escolaridade) para a população jovem portuguesa.



## REFERÊNCIAS

1. Agulhas, R., & Anciães, A. (2015). *\*\*Casos práticos em Psicologia Forense: Enquadramento Legal e Avaliação Pericial\*\** (2ª ed.). Edições Sílabo.
2. American Educational Research Association, American Psychological Association, & National Council on Measurement in Education. (1999). *\*\*Standards for educational and psychological testing\*\**. American Educational Research Association.
3. Andershed, H., Kerr, M., Stattin, H., & Levander, S. (2002). Psychopathic traits in non-referred youths: A new assessment tool. In E. Blaauw & L. Sheridan (Eds.), *\*\*Psychopaths: Current international perspectives\*\** (pp. 131–158). Elsevier.
4. Araújo, E. (2024). *\*\*Crenças Desadaptativas e Comportamento Violento dos Jovens Adultos Portugueses (Maladaptive Beliefs and Violent Behavior of Portuguese Young Adults)\*\** (Doctoral thesis). University of Maia. <http://hdl.handle.net/10400.24/2494>
5. Araújo, E., Cruz, O., & Moreira, D. (2021). Maladaptive beliefs of young adults in interpersonal relationships: A systematic literature review. *\*\*Trauma, Violence and Abuse, 18\*\**, 1–16. <https://doi.org/10.1177/15248380211038684>
6. Araújo, E., Cruz, O., & Moreira, D. (2023). Maladaptive beliefs and antisocial behavior in young adults: What relationship? *\*\*International Journal of Human Research, 3\*\**(42), 1–21. <https://doi.org/10.22533/at.ed.55834223071110>
7. Bagozzi, R., & Kimmel, S. (1995). A comparison of leading theories for the prediction of goal-directed behaviours. *\*\*British Journal of Social Psychology, 34\*\**(4), 437-461. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8309.1995.tb01076.x>
8. Berger, K. (2003). *\*\*O desenvolvimento da pessoa, do nascimento à terceira idade\*\**. LTC.
9. Bulla, B., Smith, N., Preston, O., Capron, D., & Anestis, J. (2021). The indirect effects of psychopathy on trait aggression through anxiety sensitivity across genders. *\*\*Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma, 30\*\**(2), 207–225. <https://doi.org/10.1080/10926771.2020.1866134>
10. Byrne, B. (2010). *\*\*Multivariate applications series. Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming\*\** (2ª ed.). Routledge/Taylor & Francis Group.
11. Cleckley, H. (1941). *\*\*The mask of sanity\*\**. Mosby.
12. Cattell, R. (1966). The scree plot test for the number of factors. *\*\*Multivariate Behavioral Research, 1\*\**, 140-161. [https://doi.org/10.1207/s15327906mbr0102\\_10](https://doi.org/10.1207/s15327906mbr0102_10)
13. Conradi, H., Boertien, S., Cavus, H., & Verschuere, B. (2016). Examining psychopathy from an attachment perspective: The role of fear of rejection and abandonment. *\*\*The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology, 27\*\**(1), 92–108. <https://doi.org/10.1080/14789949.2015.1077264>
14. Cooke, D., & Michie, C. (2001). Refining the construct of psychopathy: Towards a hierarchical model. *\*\*Psychological Assessment, 13\*\**(2), 171–188. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.13.2.171>
15. Cooke, D., Hard, C., & Michie, C. (2004). Cross-national differences in the assessment of psychopathy: Do they reflect variations in raters' perceptions of symptoms? *\*\*Psychological Assessment, 16\*\**(3), 335–339. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.16.3.33>

16. Decuyper, M., Colins, O., Clercq, B., Vermeiren, R., Broekaert, E., Bijttebier, P., Roose, A., & Fruyt, P. (2013). Latent personality profiles and the relations with psychopathology and psychopathic traits in detained adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, 44(2), 217–232. <https://doi.org/10.1007/s10578-012-0320-3>
17. Dolan, M., & Rennie, C. (2007). The relationship between psychopathic traits measured by the Youth Psychopathic Traits Inventory and psychopathology in a UK sample of conduct-disordered boys. *Journal of Adolescence*, 30(4), 601–611. <http://doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.07.002>
18. Dotterer, H., Waller, R., Cope, L., Hicks, B., Nigg, J., Zucker, R., & Hyde, J. (2017). Concurrent and developmental correlates of psychopathic traits using a triarchic psychopathy model approach. *Journal of Abnormal Psychology*, 126(7), 859–876. <http://doi.org/10.1037/abn0000302>
19. Drislane, L., & Patrick, J. (2017). Integrating alternative conceptions of psychopathic personality: A latent variable model of triarchic psychopathy constructs. *Journal of Personality Disorders*, 31(1), 1101–31. [http://doi.org/10.1521/pedi\\_2016\\_30\\_240](http://doi.org/10.1521/pedi_2016_30_240)
20. Drislane, L., Jones, S., Brislin, S., & Patrick, C. (2018). Interfacing five-factor model and triarchic conceptualizations of psychopathy. *Psychological Assessment*, 30(6), 834–840. <http://doi.org/10.1037/pas0000544>
21. Drislane, L., Patrick, C., & Arsal, G. (2014). Clarifying the content coverage of differing psychopathy inventories through reference to the Triarchic Psychopathy Measure. *Psychological Assessment*, 26(2), 350–362. <http://doi.org/10.1037/a0035152>
22. Durand, G. (2019). Incremental validity of the Durand Adaptive Psychopathic Traits Questionnaire above self-report psychopathy measures in community samples. *Journal of Personality Assessment*, 11(5), 493–502. <https://doi.org/10.1080/00223891.2018.1464456>
23. Efferson, L., & Glenn, A. (2018). Examining gender differences in the correlates of psychopathy: A systematic review of emotional, cognitive, and morality-related constructs. *Aggression and Violent Behavior*, 41, 48–61. <http://doi.org/10.1016/j.avb.2018.05.009>
24. Evans, L., & Tully, R. (2016). The Triarchic Psychopathy Measure (TriPM): Alternative to the PCL-R? *Aggression and Violent Behavior*, 27, 79–86. <http://doi.org/10.1016/j.avb.2016.03.004>
25. Fanti, A., Kyranides, M., Drislane, L., Colins, O., & Andershed, H. (2016). Validation of the Greek Cypriot translation of the Triarchic Psychopathy Measure. *Journal of Personality Assessment*, 98(2), 146–154. <http://doi.org/10.1080/00223891.2015.1077452>
26. Field, A. (2024). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. Sage Publications Limited.
27. Frick, P., & Hare, R. (2001). *Antisocial Process Screening Device (APSD): Technical Manual*. Multi-Health Systems.
28. Frick, P., Barry, C., & Bodin, S. (2000). Applying the concept of psychopathy to children: Implications for the assessment of antisocial youth. In C. Gacono (Ed.), *The Clinical and Forensic Assessment of Psychopathy: A Practitioner's Guide* (pp. 1–24). Lawrence Erlbaum Associates.
29. Frick, P., O'Brien, B., Wootton, J., & McBurnett, K. (1994). Psychopathy and conduct problems in children. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(4), 700–707. <http://doi.org/10.1037/0021-843x.103.4.700>



30. Hair, J., Blake, W., Babin, B., & Anderson, R. (2009). *\*Multivariate Data Analysis\**. Prentice Hall.
31. Hansen, A., Stokkland, B., Johnsen, B., Pallesen, S., & Waage, L. (2013). The relationship between the psychopathy checklist–revised and the MMPI-2: A pilot study. *\*Psychological Reports: Measures & Statistics*, 112\*(2), 445–457. <http://doi.org/10.2466/03.09.PR0.112.2.445-457>
32. Hare, R. (1970). *\*Psychopathy: Theory and Research\**. John Wiley.
33. Hare, R. (2003). *\*The Hare Psychopathy Checklist-Revised: Technical Manual\** (2nd ed.). Multi-Health Systems.
34. Hare, R., & Neumann, C. (2008). Psychopathy as a clinical and empirical construct. *\*Annual Review of Clinical Psychology*, 4\*(1), 217–246. <http://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091452>
35. Hare, R., Hart, S., & Harpur, T. (1991). Psychopathy and the DSM – IV criteria for antisocial personality disorder. *\*Journal of Abnormal Psychology*, 100\*(3), 391–398. <http://doi.org/10.1037/0021-843X.100.3.391>
36. Kaiser, H. (1960). The application of electronic computers to factor analysis. *\*Educational and Psychological Measurement*, 20\*, 141–151. <http://dx.doi.org/10.1177/001316446002000116>
37. Kahn, R., Ermer, E., Salovey, P., & Kiehl, K. (2016). Emotional intelligence and callous-unemotional traits in incarcerated adolescents. *\*Child Psychiatry & Human Development*, 47\*(6), 903–917. <http://doi.org/10.1007/s10578-015-0621-4>
38. Kelley, S., Dongen, J., Edens, M., Eisenbarth, H., Fossati, A., Howner, K., Somma, A., & Sorman, K. (2018). Examination of the triarchic assessment procedure for inconsistent responding in six non-English language samples. *\*Psychological Assessment*, 30\*(5), 610–620. <http://dx.doi.org/10.1037/pass0000485>
39. Kerr, M., Zalk, M., & Stattin, H. (2012). Psychopathic traits moderate peer influence on adolescent delinquency. *\*Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53\*(8), 826–835. <http://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02492.x>
40. Kline, R. (2016). *\*Principles and practices of structural equation modelling\** (4th ed.). The Guilford Press.
41. Larsson, H. (2012). Commentary: Psychopathic traits enhance adolescents' influence on others and make them less influenced by others? – Reflections on Kerr et al. (2012). *\*Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53\*(8), 836–837. <http://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02554.x>
42. Leenarts, L., Diehle, J., Doreleijers, T., Jansma, E., & Lindauer, R. (2012). Evidence-based treatments for children with trauma-related psychopathology as a result of childhood maltreatment: A systematic review. *\*European Child & Adolescent Psychiatry*, 22\*(5), 269–283. <http://doi.org/10.1007/s00787-012-0367-5>
43. Leenarts, L., Dölitzsch, C., Pérez, T., Schmeck, K., & Schmid, M. (2017). The relationships between gender, psychopathic traits, and self-reported delinquency: A comparison between a general population sample and a high-risk sample of juvenile delinquency. *\*Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11\*(1), 1–9. <http://dx.doi.org/10.1186/s13034-017-0202-3>



44. Levenson, M., Kiehl, K., & Fitzpatrick, C. (1995). Assessing psychopathic attributes in a noninstitutionalized population. *\*Journal of Personality and Social Psychology*, 68\*, 151–158. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.68.1.151>
45. Lilienfeld, S., Patrick, C., Benning, S., Berg, J., Sellbom, M., & Edens, J. (2012). The role of fearless dominance in psychopathy: Confusions, controversies, and clarifications. *\*Personality Disorders*, 3\*(3), 327–340. <http://doi.org/10.1037/a0026987>
46. Lindberg, N., Oshukova, S., Miettunen, J., & Kaltiala-Heino, J. (2016). Do seriously offending girls differ from their age and offence type-matched male counterparts on psychopathic traits or psychopathy-related background variables? *\*Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 10\*(38), 1–10. <http://doi.org/10.1186/s13034-016-0128-1>
47. Loubir, D., Bem, D., Serhier, Z., Otmani, N., Housbane, S., Mouddene, N., Agoub, M., & Othmani, B. (2015). Le stress perçu: Validation de la traduction d'une échelle de mesure de stress en dialecte marocain. *\*Pan African Medical Journal*, 21\*(280), 1–9. <http://doi.org/10.11604/pamj.2015.21.280.6430>
48. Lynam, D. (1997). Pursuing the psychopath: Capturing the fledgling psychopath in a nomological net. *\*Journal of Abnormal Psychology*, 106\*(3), 425–438. <http://doi.org/10.1037/0021-843X.106.3.425>
49. Mardia, K. (1970). Measures of multivariate skewness and kurtosis with applications. *\*Biometrika*, 57\*(3), 519-530. <http://dx.doi.org/10.1093/biomet/57.3.519>
50. Marôco, J. (2014). *\*Análise de Equações Estruturais, Fundamentos Teóricos, Software & Aplicações\**. Report Number.
51. Maurer, J., Steele, V., Fink, B., Vincent, G., Calhoun, V., & Kiehl, K. (2018). Investigating error-related processing in incarcerated adolescents with self-report psychopathy measures. *\*Biological Psychology*, 132\*, 96–105. <http://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2017.11.009>
52. McDonald, R., & Ho, M. (2002). Principles and practice in reporting structural equation analyses. *\*Psychological Methods*, 7\*(1), 64-82. <http://doi.org/10.1037/1082-989X.7.1.64>
53. McCord, W., & McCord, J. (1964). *\*The Psychopath: An Essay on the Criminal Mind\**. Van Nostrand Reinhold.
54. Miller, J., & Lynam, D. (2012). An examination of the Psychopathic Personality Inventory's nomological network: A meta-analytic review. *\*Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 3\*(3), 305–326. <http://doi.org/10.1037/a0024567>
55. Moffitt, T. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *\*Psychological Review*, 100\*(4), 674–701. <http://doi.org/10.1037/0033-295X.100.4.674>
56. Moreira, D., Almeida, F., Pinto, M., & Fávero, M. (2014). Psychopathy: Comprehensive review of its assessment and intervention. *\*Aggression and Violent Behavior*, 19\*(3), 191–195. <http://doi.org/10.1016/j.avb.2014.04.008>
57. Moreira, D., Pinto, M., Almeida, F., Barros, F., & Barbosa, F. (2015). Psicopatia no feminino: Uma breve revisão da sua avaliação e subtipos. *\*Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Psicologia da Justiça\**, 32–48. <http://hdl.handle.net/10400.24/451>

58. Muthén, B. (1983). A general structural equation model with dichotomous, ordered categorical, and continuous latent variable indicators. *\*Psychometrika*, 49\*(1), 115-132. <http://dx.doi.org/10.1007/BF02294210>
59. Nijhof, K., Vermuls, A., Ron, J., Scholte, H., van Dam, C., Veerman, J., & Engels, R. (2011). Psychopathic traits of Dutch adolescents in residential care: Identifying subgroups. *\*Journal of Abnormal Child Psychology*, 39\*(1), 59–70. <http://doi.org/10.1007/s10802-010-9445-7>
60. Nunnally, J., & Bernstein, I. (1994). *\*The Assessment of Reliability\**. *Psychometric Theory*, 3, 248-292.
61. Oshukova, S., Kaltiala-Heino, R., Miettunen, J., Marttila, R., Tani, P., Aronen, E., Marttunen, M., Kaivojosa, M., & Lindberg, N. (2015). Self-reported psychopathic traits among non-referred Finnish adolescents: Psychometric properties of the Youth Psychopathic Traits Inventory and the Antisocial Process Screening Device. *\*Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9\*(1), 1–11. <http://doi.org/10.1186/s13034-015-0047-6>
62. Paiva, T., Pasion, R., Patrick, C., Moreira, D., Almeida, F., & Barbosa, F. (2022). Further evaluation of the Triarchic Psychopathy Measure: Evidence from community adult and prisoner samples from Portugal. *\*Psychological Assessment*, 32\*(3), e1–e14.
63. Patrick, C. (2010). Operationalizing the triarchic conceptualization of psychopathy: Preliminary description of brief scales for assessment of boldness, meanness, and disinhibition. *\*Unpublished Manual\**, 1–16.
64. Patrick, C., & Drislane, L. (2015). Triarchic model of psychopathy: Origins, operationalizations, and observed linkages with personality and general psychopathology. *\*Journal of Personality*, 83\*(6), 627–643. <http://doi.org/10.1111/jopy.12119>
65. Patrick, C., Fowles, D., & Krueger, R. (2009). Triarchic conceptualization of psychopathy: Developmental origins of disinhibition, boldness, and meanness. *\*Development and Psychopathology*, 21\*(3), 913–938. <http://doi.org/10.1017/S0954579409000492>
66. Patrick, C., Venables, N., & Drislane, L. (2013). The role of fearless dominance in differentiating psychopathy from antisocial personality disorder: Comment on Marcus, Fulton, and Edens. *\*Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 4\*(1), 80–82. <http://doi.org/10.1037/a0027173>
67. Pechorro, P. (2013). *\*Traços psicopáticos em delinquentes juvenis: Investigações sobre o início da atividade criminal, etnicidade e género\** [Tese de doutoramento, Universidade do Algarve].
68. Pechorro, P., Poiares, J., Marôco, J., Xavier, R., & Vieira, R. (2012). Traços psicopáticos e perturbação do comportamento em adolescentes institucionalizados. *\*Psicologia, Saúde & Doenças*, 13\*(2), 399–409.
69. Pechorro, P., Vieira, R., & Vieira, D. (2013). Adaptação e validação preliminar duma versão portuguesa do Dispositivo de Despiste de Processo Antisocial. *\*Laboratórios de Psicologia*, 10\*(1), 97–110.
70. Raiker, J., Greening, L., Stoppelbein, L., Beker, S., Fite, P., & Luebbe, A. (2015). Mediating effect of psychopathy on the risk of social problems among children with ADHD versus sluggish cognitive

- tempo symptoms. \*Child Psychiatric Human Development, 45\*(4), 523–532. <http://doi.org/10.1007/s10578-014-0493-z>
71. Rijo, D., Brazão, N., Silva, D., & Vagos, P. (2017). \*Intervenção psicológica com jovens agressores\*. Pactor.
72. Rodríguez, A., Sanabria, A., Orcasita, L., & Barreto, J. (2016). Conducta antisocial y delictiva en adolescentes y jóvenes colombianos. \*Informes Psicológicos, 16\*(2), 103–109. <http://doi.org/10.18566/infpsicv16n2a07>
73. Rosseel, Y. (2012). Lavaan: An R package for structural equation modeling. \*Journal of Statistical Software, 48\*(1), 1–36. <http://doi.org/10.18637/jss.v048.i02>
74. Schulreich, S., Pfabigan, D., Derntl, B., & Sailer, U. (2013). Fearless dominance and reduced feedback-related negativity amplitudes in a time-estimation task: Further neuroscientific evidence for dual-process models of psychopathy. \*Biology Psychology, 93\*(3), 352–363. <http://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2013.04.004>
75. Sellbom, M., & Phillips, T. (2013). An examination of the triarchic conceptualization of psychopathy in incarcerated and nonincarcerated samples. \*Journal of Abnormal Psychology, 122\*(1), 208–214. <http://doi.org/10.1037/a0029306>
76. Shafique, N., Khalily, M., & McHugh, L. (2017). Translation and validation of Symptom Checklist-90. \*Pakistan Journal of Psychological Research, 32\*(2), 545–561. <https://www.semanticscholar.org/paper/Translation-and-Validation-of-SymptomChecklist-90-Shafique-Khalily/0bb568122a58cda7201e250f96c9b0067c9751c1#paper-header>
77. Shane, M., & Groat, L. (2018). Capacity for upregulation of emotional processing in psychopathy: All you have to do is ask. \*Social Cognitive and Affective Neuroscience, 13\*(18), 1163–1176. <http://doi.org/10.1093/scan/nsy088>
78. Shou, Y., Selbom, M., Xu, J., Chen, T., & Sui, A. (2017). Elaborating on the construct validity of the Triarchic Psychopathy Measure in Chinese clinical and nonclinical samples. \*Psychological Assessment\*, 29(9), 1071–1081. <http://dx.doi.org/10.1037/pas0000398>
79. Sica, C., Drislane, L., Caudek, C., Angrilli, A., Bottesi, G., Cerea, S., & Ghisi, M. (2015). A test of the construct validity of the Triarchic Psychopathy Measure in an Italian community sample. \*Personality and Individual Differences\*, 82, 163–168. <http://doi.org/10.1016/j.paid.2015.03.015>
80. Simões, M., Almeida, L., & Gonçalves, M. (2017). \*Psicologia forense: Instrumentos de avaliação\*. Pactor.
81. Somma, A., Borroni, S., Drislane, L., & Fossati, A. (2016). Assessing the Triarchic Model of Psychopathy in adolescence: Reliability and validity of the Triarchic Psychopathy Measure (TriPM) in three samples of Italian community-dwelling adolescents. \*Psychological Assessment\*, 28(4), 36–48. <http://doi.org/10.1037/pas0000184>
82. Toupin, J., Basque, C., Côté, G., & Deshaies, C. (2008). Adaptation de la PCL-SV à l'évaluation des adolescents suivis en centre de jeunesse: Une étude préliminaire. \*Revue Canadienne de Criminologie et de Justice Pénale\*, 50(1), 83–110. <http://doi.org/10.3138/cjccj.50.1.83>
83. Tucker, L., & Lewis, C. (1973). A reliability coefficient for maximum likelihood factor analysis. \*Psychometrika\*, 38, 1–10. <http://doi.org/10.1007/BF02291170>



84. Villar-Torres, P., Luengo, M., Romero, E., Sobral, J., & Gómez-Fraguela, X. (2014). Assessing psychopathy in young people: The validity of the Psychopathic Checklist: Youth Version for a sample of Spanish offenders. *\*Psychology, Crime and Law\**, 20(9), 865–883. <http://doi.org/10.1080/1068316X.2014.885970>
85. Warren, J., & South, S. (2006). Comparing the constructs of antisocial personality disorder and psychopathy in a sample of incarcerated women. *\*Behavioral Sciences and the Law\**, 24(1), 1–20. <http://doi.org/10.1002/bsl.663>
86. Weidacker, K., O’Farrell, K., Gray, N., Johnston, S., & Snowden, R. (2017). Psychopathy and impulsivity: The relationship of the triarchic model of psychopathy to different forms of impulsivity in offenders and community participants. *\*Personality and Individual Differences\**, 114(1), 134–139. <http://doi.org/10.1016/j.paid.2017.03.069>
87. Yoon, D., Mokros, A., Rettenberger, M., Briken, P., & Brunner, F. (2021). Triarchic Psychopathy Measure: Convergent and discriminant validity in a correctional treatment setting. *\*Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment\**. Advanced online publication, 1–12. <http://doi.apa.org/doi/10.1037/per0000478>
88. Zwietaen, A., Meyer, J., Hermens, D., Hickie, I., Hawes, D., Glozier, E., Naismith, S., Scott, E., Lee, R., & Guastella, A. (2013). Social cognition deficits and psychopathic traits in young people seeking mental health treatment. *\*PLOS ONE\**, 8(7), e67753. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0067753>