



UNIVERSIDADE D
COIMBRA

Lara Alexandra Simões Lima

**O INSTRUMENTO BEHAVIOR RATING OF EXECUTIVE
FUNCTION-ADULT VERSION (BRIEF-A):
ESTUDO EXPLORATÓRIO DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS**

Dissertação no âmbito do Mestrado Integrado em Psicologia da Educação,
Desenvolvimento e Aconselhamento orientada pela Professora Doutora
Maria Cristina Petrucci Almeida Albuquerque.

Setembro de 2019

Resumo

As funções executivas são funções mentais, responsáveis pela capacidade de autorregulação e de autogestão de cada indivíduo. A sua compreensão é extremamente importante, pelo que se torna imperativa a existência de ferramentas válidas e confiáveis para as avaliar.

Este estudo é exploratório e teve como principais objetivos a tradução e adaptação do *Behavior Rating of Executive Function-Adult Version* - BRIEF-A (Roth, Gioia & Isquith, 2005), bem como a análise das suas propriedades psicométricas, de modo a contribuir para a normalização e validação do BRIEF-A para a população Portuguesa e para sua posterior aplicação e aferição a nível nacional. Para isso, as versões informante e autorresposta do BRIEF-A foram traduzidas e aplicadas a uma amostra constituída por 260 sujeitos, divididos pelas 2 versões – autorresposta e informante.

Neste estudo foram constatadas boas propriedades psicométricas do BRIEF-A, e através da realização de Análises Fatoriais Exploratórias, foi constatada a mesma estrutura fatorial presente na versão norte-americana - 2 fatores: Índice de Metacognição e Índice de Regulação Comportamental.

No que respeita à precisão, foi analisada a consistência interna e o acordo interavaliadores. Ao nível da consistência interna, o BRIEF-A revelou uma consistência muito boa quer para o RGE quer para os índices – na versão informante e na versão autorresposta. No que diz respeito às escalas, os valores foram muito bons ou aceitáveis, e apenas a escala Inibição apresentou resultados não aceitáveis em ambas as versões. O acordo interavaliadores foi analisado através de correlações intraclasse entre as duas versões, tendo-se obtido correlações significativas aceitáveis ou boas.

Foram também observados efeitos consoante o género e a idade.

Posto isto, a utilização deste instrumento, bem como os dados normativos dele decorrentes, afiguram-se uma possibilidade para o estudo das funções executivas nos adultos portugueses.

Palavras-Chave: BRIEF-A, validade, precisão, funções executivas, estudo exploratório.

Abstract

Executive functions are mental functions, responsible for each individual's ability to self-regulate and self-manage. Their knowledge is extremely important, and it is therefore imperative to have valid and reliable tools to validate them.

This study is exploratory and aimed to translate and adapt the Behavior Rating of Executive Function-Adult Version - BRIEF-A (Roth, Gioia & Isquith, 2005), as well as to analyse its psychometric properties, in order to contribute to the standardization and validation of the BRIEF-A for the Portuguese population and consequently its application on a national scale. To achieve this, the informant and self-report versions of the BRIEF-A were translated and applied to a sample of 260 subjects, divided by the 2 versions (Self-Report Form and Informant Report Form).

In this study, good psychometric properties of BRIEF-A were found, and by conducting Exploratory Factorial Analysis, it is possible to conclude that the same factorial structure was found both in the Portuguese and the North American versions: 2 factors: Metacognition Index and Behavioral Regulation Index.

Regarding reliability, internal consistency and inter-rater agreement were analysed- Considering internal consistency, the BRIEF-A showed good results for both the GEC and the indexes, not only in the informant version but also in the self-reported one. Regarding the scales, the values were very good or acceptable and only the Inhibition scale presented an unacceptable value in both versions. Inter-rater agreement was examined through intraclass correlations, and the values registered were fair or good.

Gender and age effects were also observed.

In conclusion, the use of this instrument, as well as the data derived from it, apparently constitute a possible approach for the study of executive functions in Portuguese adults.

Key words: BRIEF-A, validity, reliability, executive functions, exploratory study.

Agradecimentos

À Doutora Cristina Petrucci pela disponibilidade demonstrada, pelo auxílio ao longo de todo o ano letivo e pelo seu enorme contributo no desenvolver desta dissertação — tanto em tempo despendido como na ajuda fornecida na análise estatística necessária ao desenvolvimento desta tese. Obrigada por exigir o melhor.

À minha família por serem tudo na minha vida, por sempre me incentivarem a nunca baixar a cabeça e encarar sempre o mundo de frente, custe o que custar. Um especial obrigada à minha mãe por ser a minha super-heroína; ao meu irmão por ser o meu melhor amigo; aos meus avós — a minha Celina e o meu Zé — por sempre fazerem tudo por nós e me ensinarem diariamente o significado de amar; ao meu padrinho e à Eva, por olharem sempre por mim; ao Pedro e ao Miguel por serem a luz dos meus olhos.

Ao meu Luigi, por ser o melhor companheiro de vida que eu podia pedir; por toda a paciência, amor e companheirismo.

À minha mimi, por ser sempre o meu Santo Expedito das Causas urgentes; a pessoa com quem eu posso sempre ser eu própria.

À Inês por ser o meu anjo da guarda; o meu 112 para qualquer coisa na vida.

À Patricia que para sempre será a minha amiga-amarela.

Ao Sr. Paulo, à Natasha, à Patrícia, à Leandra e à Cristina, por me ouvirem e me apoiarem sempre.

Aos meus colegas e amigos: Margarida, Daniela, Joana, Sofia, Marina, João e Carolina, por terem tornado estes 5 anos inesquecíveis.

À Margarida, à Helena e à Joana por serem a minha família Coimbrinha.

A todos os meus amigos, que me limpam as lágrimas tantas vezes e despertaram em mim sempre as mais sinceras gargalhadas.

A todos os participantes deste estudo, pelo tempo e disponibilidade.

À Rute, à Teresa e à Sara por toda a ajuda.

Um obrigada nunca será suficiente. Sem vocês nunca teria sido possível.

Índice

I. Enquadramento teórico	2
1. Funções executivas	2
2. As funções executivas e o córtex pré frontal	4
3. Avaliação das funções executivas	5
4. <i>Behavior Rating of Executive Function-Adult Version (BRIEF-A)</i>	8
II. Objetivos	16
III. Metodologia	17
Amostra	17
Instrumento	19
Procedimento	20
IV. Resultados	21
V. Discussão.....	33
VI. Conclusão	39
VII. Referências Bibliográficas	41

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Distribuição da amostra por distritos.....	17
Tabela 2 -Frequências e percentagens das idades por categorias, para cada versão	18
Tabela 3 - Distribuição da amostra pelo nível de escolaridade, para cada versão .	18
Tabela 4 - Distribuição da amostra pela relação existente entre o informante e o avaliado.....	19
Tabela 5 - Correlação entre os pares de itens da escala de Inconsistência	24
Tabela 6 - Frequências e percentagens das idades por categorias, para cada versão	25
Tabela 7 - Comunalidades e pesos fatoriais das escalas do BRIEF-A para a versão informante	26
Tabela 8 - Comunalidades e pesos fatoriais das escalas do BRIEF-A para a versão autorresposta.....	27
Tabela 9 - Alfa de Cronbach para análise da consistência interna das escalas clínicas	28
Tabela 10 - Comparação das escalas e índices em ambas as versões: informante - autorresposta.....	29

Tabela 11 - Correlação intraclasse entre as escalas, índices e resultado total das duas versões.....	30
Tabela 12 - Comparação dos resultados das duas versões consoante o género	32
Tabela 13 - Correlação entre a idade e as Escalas clínicas, Índices e RGE	33

Introdução

O presente estudo insere-se num projeto de normalização e validação do *Behavior Rating of Executive Function - Adult Version* (BRIEF-A) para a população Portuguesa.

Esta dissertação está organizada em cinco capítulos, a que se acrescenta a Conclusão e a Bibliografia. O capítulo 1 diz respeito ao Enquadramento Teórico, que consiste numa revisão teórica dos conteúdos em análise. No 2º capítulo estão explicitados os principais objetivos do trabalho, tais como a tradução do instrumento em análise e a sua adaptação para a língua portuguesa, com o intuito de permitir a sua aplicação e futura aferição a nível nacional. O 3º capítulo, respeita à Metodologia. Nele está retratada a Amostra — composta por 130 sujeitos, dos 18 aos 59 anos, para cada versão (autorresposta e informante) —, o Instrumento e o Procedimento. No 4º capítulo são apresentados os resultados do estudo e explicitadas as análises realizadas, designadamente: as Análises Fatoriais Exploratórias, de forma a avaliar a validade de construto do inventário e a determinar a sua estrutura fatorial; a análise dos itens; a avaliação da precisão e a análise da influência do género e idade nos resultados. No capítulo 5, referente à Discussão, os resultados são analisados e confrontados com o estudo original realizado por Roth e colaboradores (2005) e outros dados referentes às propriedades psicométricas do BRIEF-A.

I. Enquadramento teórico

1. Funções executivas

As funções executivas (FE) são funções mentais, responsáveis pela capacidade de autorregulação e de autogestão de cada indivíduo (Barros & Hazin, 2013; Roth, Lance, Isquith, Fischer, & Giancola, 2013; Rueda & Paz-Alonso, 2013). Estas são de extrema importância perante situações novas ou situações que exijam adaptação e flexibilidade por parte do indivíduo (Dias et al., 2010, citados por Barros & Hazin, 2013). As FE são processos neurocognitivos envolvidos na resolução de problemas, bem como em situações que impliquem tomada de decisão (Mani, Ghelikhani, Haghghat, Ahmadzadeh, Chohedri, & Heydari, 2018). A atenção, a inibição, a capacidade de automonitorização, a planificação, a organização de materiais, a memória de trabalho, o controlo emocional e a flexibilidade mental, são exemplos de cognições complexas envolvidas nestes processos (Barros & Hazin, 2013; Mani et al., 2018).

Existem diversas definições de funções executivas, não existindo ainda uma unitária. Estas definições, agregaram ao longo dos anos diversas noções e conteúdos, contributos de vários autores como Gioia e seus colaboradores, que em 1996, consideraram que as FE são um conjunto de processos responsáveis por orientar, dirigir e gerir as funções cognitivas, emocionais e comportamentais, particularmente durante a resolução de novos problemas. (McCloskey & Perkins, 2013).

Ainda de acordo com Gioia e colaboradores (2001) e Stuss e Alexander (2000), citados por Roth e colaboradores (2005), podemos considerar que as FE são um conjunto de processos de controlo interrelacionados, envolvidos na seleção, iniciação, execução e monitorização da cognição, emoção e comportamento, bem como em aspetos do funcionamento sensório-motor.

Segundo Diamond (2013) citado por Martoni, Trevisan, Dias, e Seabra (2016) e Rueda e Paz-Alonso (2013), as funções executivas englobam três grandes competências: a capacidade de autocontrolo, que diz respeito à atenção e concentração numa determinada tarefa e à capacidade de agir de forma menos impulsiva; a memória de trabalho, sendo esta capacidade essencial à realização de tarefas que envolvam a

cognição; e a flexibilidade cognitiva necessária à adaptação constante a mudanças e adversidades.

Uma disfunção a este nível traduz-se num impacto no funcionamento do indivíduo em diferentes áreas e, consoante a disfunção presente, numa maior ou menor gravidade desse impacto. As dificuldades apresentadas dizem, naturalmente, respeito às áreas de atuação das funções executivas, podendo estes indivíduos revelar dificuldades ao nível da manutenção da atenção, da capacidade de planificação, ou apresentarem comportamentos sociais desajustados (Oliveira & Nascimento, 2014 citados por Santana, Melo, & Minervino, 2019).

Atualmente existem diversos modelos de classificação das funções executivas. Por exemplo, Eslinger, numa conferência em 1996, no *National Institute of Child Health and Human Development* em Washington, questionou 10 especialistas em funções executivas acerca dos termos que estes usariam para caracterizar as FE. O resultado obtido de 33 termos foi reduzido a 6, os quais se encontravam em concordância nas respostas de 40% dos questionados: autorregulação, sequenciação do comportamento, flexibilidade, inibição da resposta, planificação e organização do comportamento (Barkley, 2012).

Best e colaboradores, em 2009, reduziram 15 termos inicialmente identificados a 4 termos considerados mais relevantes, sendo eles a inibição, a memória de trabalho, a flexibilidade e a planificação — que inclui a resolução de problemas. A redução de 15 a 4 termos não teve por base qualquer validação psicométrica, tendo apenas sido contabilizado o número de vezes que cada termo aparecia nas pesquisas (Barkley, 2012).

Kerr e Zelazo (2004) e, posteriormente, Zelazo e colaboradores (2005) propuseram a divisão dos processos executivos em *cold* e *hot*, como uma nova classificação das funções executivas. Os processos *cold* são aqueles que englobam aspetos cognitivos como o raciocínio lógico e abstrato, a planificação, a resolução de problemas e a memória de trabalho, ou seja, referem-se a processo mais lógicos, não envolvendo grande componente emocional. Os processos *hot*, por seu turno, estariam intimamente ligados à vertente emocional, em aspetos como a regulação do afeto, as crenças e desejos, a motivação, o comportamento social assim como as interpretações pessoais, o julgamento moral e a tomada de decisão (Núñez Carvalho et al., 2012; Rueda & Paz-Alonso, 2013; Uehara et al., 2013).

Os processos *hot* encontram-se muitas vezes comprometidos em sujeitos com lesões no lobo frontal. Frequentemente, estes indivíduos ainda que mantenham a capacidade lógica e o raciocínio intacto, apresentam sérias dificuldades na realização de comportamentos que impliquem as vertentes emocional e social (Damásio, 1996 citado por Núñez Carvalho et al., 2012).

2. As funções executivas e o córtex pré frontal

O córtex pré-frontal, existente no lobo frontal, é o principal componente do cérebro associado às funções executivas, sendo essencial para os processos que lhe são inerentes, nomeadamente, a inibição de respostas desajustadas, a ativação da memória de trabalho ou a capacidade de autoregulação do indivíduo, entre outras (Papazian, Alfonso, & Luzondo, 2006).

O desenvolvimento do potencial máximo das funções executivas é um processo que exige tempo e isso explica-se, em parte, pela lentidão do amadurecimento do córtex pré-frontal (Barros & Hazin, 2013). Este processo permite que traços — como a impulsividade, entre outros — ligados ao comportamento das crianças nos primeiros anos, se moldem através das interações das crianças com o meio e contexto em que se inserem, fazendo com que, gradativamente, estas atinjam a maturação das funções executivas, sendo então capazes de, por exemplo, avaliar um problema, planear e executar uma ação mediante esse mesmo problema, escolhendo o melhor caminho para atingir aquele objetivo (Barros & Hazin, 2013).

O córtex pré-frontal aparenta ser também o responsável pela recuperação das informações relativas à memória de trabalho, bem como pela sua manutenção, ainda que o armazenamento da informação seja feito nas áreas posteriores temporais e parietais, o que mais uma vez evidencia a relação existente e necessária entre as diferentes regiões (Capovilla et al., 2007). A seleção de informação relevante é outro dos aspetos que tornam o córtex pré-frontal vital para as FE, uma vez que, para a realização de determinada tarefa, não só é necessária a recuperação de informação ou a sua ativação, como, primeiramente, é necessário selecionar as informações relevantes e inibir as desnecessárias para a realização da mesma (Shimamura, 2000, citado por Capovilla, Assef, e Cozza, 2007).

Segundo Krikorian e colaboradores (1994) citados por Capovilla et al. (2007), além da seleção e recuperação da informação, o córtex pré-frontal contribui para outros processos associados às FE, como a planificação, na qual é necessário organizar objetivos segundo uma hierarquia de forma a atingir o objetivo final. Este processo envolve a antecipação de situações e das suas possíveis consequências. A flexibilidade cognitiva é um processo essencial e inerente à planificação, uma vez que se traduz na mudança dos objetivos quando estes não são realistas e/ ou realizáveis ou na sua adaptação devido à ocorrência de situações imprevistas.

De acordo com Pires (2010), ainda que o córtex pré frontal tenha um papel determinante no que diz respeito às FE, o funcionamento destas funções é resultado da necessária atuação da totalidade do cérebro.

Ainda que se perceba a implicação do córtex pré-frontal nos processos relacionados com as funções executivas, esta é difícil de compreender com precisão. Não só pela dificuldade já mencionada da inexistência de uma definição única no que diz respeito às FE, como por não ser explícito se os processos implicados na regulação são comuns a domínios distintos como, por exemplo, a linguagem e as emoções (Knapp & Morton, 2013).

3. Avaliação das funções executivas

A avaliação das FE é de extrema relevância, pelo que se torna imperativa a existência de ferramentas válidas e confiáveis (Mani et al., 2018). Atente-se, por exemplo, que diversas patologias estão associadas a deficiências em processos relacionados com as funções executivas, como a doença de Alzheimer, a Epilepsia, a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção, a Perturbação Obsessivo-Compulsiva e a Esquizofrenia (Godoy et al., 2015; Roth et al., 2005).

Atualmente existem diversos instrumentos passíveis de serem utilizados na sua avaliação, dependendo a sua escolha de diversos fatores como a idade da população em estudo (Mani et al., 2018). Com efeito, as tarefas adequadas para uma determinada idade, não são comumente consideradas apropriadas para testar o mesmo tipo de funcionamento em idades mais avançadas (Knapp & Morton, 2013).

A maturação do cérebro ocorre durante as duas primeiras décadas de vida. Ao longo deste processo, o desenvolvimento de cada região do cérebro é feito a um ritmo diferente. Além do desenvolvimento da estrutura e respetivas funções cerebrais, as capacidades associadas à realização de tarefas que impliquem o recurso ao funcionamento executivo, também experienciam progressos graduais durante a infância e a adolescência. Estes progressos são evidentes à medida que a criança se torna progressivamente mais capaz de realizar tarefas que anteriormente lhe eram extremamente difíceis ou até impossíveis, como a capacidade de planificação ou antecipação.

Uma vez que a realização de uma comunicação eficaz entre determinadas regiões do cérebro é necessária ao pleno funcionamento executivo e, por consequência, do desenvolvimento lento e gradual das diferentes regiões do cérebro, as capacidades associadas ao funcionamento executivo não se encontram totalmente desenvolvidas até ao final da segunda década de vida (Knapp & Morton, 2013).

Por seu turno, enquanto se envelhece, seja de forma normativa ou com patologia associada, as funções executivas tendem a encontrar-se cada vez mais comprometidas. Num envelhecimento dito normal, as funções executivas vão-se alterando gradualmente e de forma lenta até aos 60 anos de idade, e de forma mais acelerada a partir dos 70 (Banhato & do Nascimento, 2007). Este declínio natural é possivelmente explicado pelo desgaste natural e gradativo das regiões cerebrais, nomeadamente dos lobos frontais (Woodruff-Pak, 1997 citado por Banhato & do Nascimento, 2007).

Este comprometimento das funções executivas ocorre de forma mais acelerada, tornando-se evidente mais precocemente quando estamos perante patologias como demências, por exemplo (Banhato & do Nascimento, 2007).

As FE podem ser avaliadas através de técnicas formais ou técnicas informais. As técnicas formais referem-se a testes e escalas que utilizam procedimentos estandardizados, nos quais são realizadas comparações com amostras normativas. As técnicas informais dizem respeito a entrevistas, a registos de avaliação, à observação do comportamento, sem recurso a procedimentos estandardizados ou comparações com amostras normativas (McCloskey & Perkins, 2013).

As técnicas formais podem subdividir-se em abordagem direta e indireta. A abordagem direta implica uma recolha de informação por meio de interações ou observações diretas do sujeito em avaliação, enquanto este desempenha tarefas que

envolvam o uso das funções avaliadas, neste caso, as executivas. A abordagem indireta, por seu turno, requer uma recolha de informações sem a realização de uma observação direta do desempenho em tarefas que envolvam o uso de FE (McCloskey & Perkins, 2013).

O *Delis-Kaplan Executive Function System* (Dellis, Kaplan, & Kramer, 2001, cit. por Mani et al., 2018) enquadra-se na abordagem directa, uma vez que é uma bateria de avaliação das funções executivas, constituída por 9 testes, e que se aplica a indivíduos entre os 8 e os 89 anos (Mani et al, 2018).

Como exemplos de escalas de avaliação caracterizadas como técnica de tipo formal e de abordagem indireta dos sujeitos, podemos referir o BDEFS - *Barkley Deficits in Executive Functioning Scale* (Barkley, 2011) e o *Behavior Rating of Executive Function*. Com efeito, apontaram-se dificuldades aos testes devido à falta de observações das FE no seu contexto natural. Assim sendo, foram desenvolvidas escalas no sentido de aproximar esta avaliação do quotidiano de cada um. Por exemplo, o BDEFS - *Barkley Deficits in Executive Functioning Scale* desenvolvido por Barkley em 2011, é um inventário de autorresposta dirigido a indivíduos dos 18 aos 81 anos. No que diz respeito à precisão, evidenciou uma elevada consistência interna com o alfa de Cronbach a variar de .91 a .95 nas cinco escalas avaliadas; o acordo interavaliadores variou de .66 a .79 nas escalas, apresentando assim boa concordância; e os valores de teste-reteste apresentaram-se também elevados, variando de .62 a .90 nas escalas, ao longo de um intervalo de 2 a 3 semanas (Barkley, 2011). No que concerne à validade, esta foi analisada e verificada com recurso a análises fatoriais que identificaram uma estrutura fatorial de 5 fatores. Foram realizadas correlações com outras medidas de avaliação das FE, tendo sido também analisada a validade concorrente com vários indicadores de comprometimento funcional, tais como o histórico educacional, as relações sociais, a prática de crimes ou o consumo de drogas, entre outros (Barkley, 2011).

Num estudo realizado por Godoy et al (2015) foi realizada uma adaptação transcultural deste instrumento para Português do Brasil. Esta foi bem sucedida, verificando-se correspondência entre a mesma e a versão original. Em termos de precisão, encontrou-se um alfa de Cronbach mais elevado na escala Autorregulação emocional (.97) do que na mesma escala da versão original do BDEFS (.95), sendo que os valores obtidos nas restantes escalas foram igualmente próximos dos encontrados por Barkley em

2011, o que evidencia a forte correspondência e validade entre as versões. Também se verificou a sua elevada utilidade na prática clínica e na avaliação de doentes psiquiátricos (Godoy et al., 2015).

O *Behavior Rating of Executive Function* é um dos instrumentos mais reconhecidos no que diz respeito à avaliação das Funções Executivas, tendo sido concebido em três versões: uma versão dirigida ao pré-escolar (BRIEF-P; Gioia, Espy, & Isquith, 2003); uma dirigida a crianças e adolescentes (BRIEF; Gioia, Isquith, Guy & Kenworthy, 2000), sendo esta preenchida por pais ou professores ou autorresposta (BRIEF-SR; Guy, Isquith, & Gioia, 2004), a qual foi reformulada em 2015 (BRIEF-2, Gioia, Isquith, Guy & Kenworthy, 2015); e uma versão para o adulto, com duas fontes de informação, uma em formato de autoavaliação e outra sob a forma de heteroavaliação (BRIEF-A; Roth, Isquith, & Gioia, 2005).

4. Behavior Rating of Executive Function-Adult Version (BRIEF-A)

4.1. Composição do inventário

O *Behavior Rating of Executive Function-Adult Version* é um instrumento utilizado na avaliação das funções executivas na vida quotidiana seja pelo meio da autorresposta ou através de uma segunda fonte de informação (Roth et al., 2013).

A possibilidade de averiguação, não só da conceção que um indivíduo tem de si próprio, como de segundas fontes de informação, de forma rápida para análise das FE, fornece uma grande vantagem a este instrumento. Além disso é de especial relevância a existência de dados normativos relativos a variáveis tais como o género, a faixa etária e o nível de escolaridade para eventual comparação dos resultados (McCloskey & Perkins, 2013). Outra das vantagens deste instrumento é a sua ampla divulgação, patente no elevado número de línguas em que está traduzido, sendo elas mais de 25, tais como na língua italiana, espanhola e francesa (Roth, Isquith, & Gioia, 2014).

O BRIEF-A destina-se a adultos, com idades compreendidas entre os 18 e os 90 anos, aos quais é solicitado que respondam sobre as funções executivas ou questões diretamente relacionadas (Roth et al., 2005).

O inventário é constituído por 75 itens, dos quais 70 itens compõem 9 escalas clínicas, que medem diferentes aspetos do funcionamento executivo: Inibição, Flexibilidade, Controlo emocional, Automonitorização, Iniciação, Memória de trabalho, Planificação/ Organização, Monitorização de tarefas e Organização de materiais (Roth et al., 2005).

A escala Inibição, composta por 8 itens, avalia o controlo inibitório do avaliado, bem como a sua impulsividade. Este controlo diz respeito à capacidade de não ceder a impulsos, assim como à capacidade de interromper o próprio comportamento quando necessário (Roth et al., 2005).

A escala Flexibilidade, constituída por 6 itens, mede a capacidade que um sujeito tem de encarar uma mudança e de se adaptar a uma situação nova, conforme a necessidade ou as exigências das circunstâncias, seja a situação de carácter problemático ou não (Roth et al., 2005).

Na escala Controlo emocional, formada por 10 itens, é analisada a capacidade do indivíduo avaliado, para moldar e controlar as suas respostas emocionais (Roth et al., 2005).

A escala Automonitorização aborda a monitorização de tarefas ou verificação do trabalho, mais concretamente a avaliação do próprio desempenho ou cumprimento de uma tarefa, através de 6 itens (Roth et al., 2005).

Na escala Iniciação é medida, através da análise das respostas fornecidas a 8 itens, a capacidade do avaliado começar uma tarefa, assim como a sua capacidade de gerar ideias e respostas ou criar estratégias de resolução para problemas (Roth et al., 2005).

Na escala Memória de trabalho é medida a capacidade de reter determinadas informações com a finalidade última de concluir uma dada tarefa ou gerar uma resposta. Além disso, é também avaliada a capacidade de um sujeito codificar informações e gerar metas, traçando planos e/ou etapas sequenciais para as atingir, por meio dos 8 itens que a compõem (Roth et al., 2005).

A escala Planificação/Organização, composta por 10 itens, avalia a capacidade do inquirido gerir as várias tarefas que possa ter, orientando-as para o futuro. A escala é composta por duas partes — planear e organizar (Roth et al., 2005).

Na escala Monitorização de tarefas, é medida através de 6 itens, uma função de monitorização, de resolução de problemas, orientada para a realização de tarefas – grau em que o indivíduo acompanha o seu próprio sucesso ou fracasso na resolução dos problemas, como por exemplo, a falta de consciência dos próprios erros durante as atividades (Roth et al., 2005).

A escala Organização de materiais, constituída por 8 itens, foca a organização dos espaços de trabalho, lazer e armazenamento do avaliado, tais como armários ou espaços de trabalho, entre outros.

As escalas estão ainda agrupadas em Índices: o Índice de Regulação Comportamental e o Índice de Metacognição. O Índice de Regulação Comportamental é constituído pelas escalas Inibição, Flexibilidade, Controlo emocional e Autonitorização, enquanto que as escalas Iniciação, Memória de trabalho, Planificação/organização, Organização de materiais, e Monitorização de tarefas constituem o Índice de Metacognição. Por seu turno, ambos os índices constituem o RGE ou Resultado Global Executivo (Roth et al., 2005).

Existem ainda três escalas que fornecem informação sobre a validade da informação recolhida: a Escala de Inconsistência, a Escala de Negatividade e a Escala da Infrequência. Na primeira é avaliado o modo inconsistente com que o avaliado responde a pares de itens semelhantes, nos quais as respostas não era suposto diferirem, tais como o item 2 “Cometo erros por descuido/falta de atenção quando realizo tarefas” e o item 41 “Engano-me por descuido e falta de atenção”. Para isso é calculada a diferença entre as pontuações do mesmo par e as mesmas são somadas constituindo assim o total desta escala; este último é depois comparado com parâmetros/pontos de corte, estabelecidos pelos autores do BRIEF-A. Na segunda escala avalia-se a extensão em que o avaliado responde aos itens de uma maneira demasiado negativa. Na terceira é medido até que ponto os sujeitos avaliados respondem de forma atípica a 5 itens específicos que, para a maioria das pessoas assumem uma mesma direção de resposta, como por exemplo, no item 10 “Esqueço-me do meu nome”, o sujeito responder “Muitas vezes” ou no item 48 “Cometo erros” o sujeito responder “Nunca” (Roth et al., 2005).

4.2. Propriedades psicométricas

Quanto às propriedades psicométricas deste instrumento, a precisão de uma escala como o BRIEF-A tem por base três propriedades, estudadas em ambas as versões: a consistência interna, a estabilidade teste-reteste e o acordo interavaliadores (Roth et al., 2005).

Na versão original do BRIEF-A, no que diz respeito à consistência interna, o alfa de Cronbach para a versão de autorresposta, na amostra normativa variou entre .73 a .90 para as escalas clínicas e de .93 a .96 para os índices e o RGE. No que diz respeito à versão de informante, na amostra normativa variou entre .80 a .93 para as escalas clínicas e de .95 a .98 para os índices e o RGE. Estes dados evidenciam, de uma forma geral, para as duas versões, uma consistência interna elevada (Roth et al., 2005).

Em 2014, um estudo realizado por Ciszewski, Francis, Mendella Bissada, e Tasca, numa amostra de indivíduos com Perturbações Alimentares também verificou uma elevada consistência interna do BRIEF-A, através do alfa de Cronbach, tanto para os dois Índices (IM = .94 e IRC = .93) como para o Resultado Global Executivo ($\alpha = .96$).

No que diz respeito à estabilidade teste-reteste, esta foi analisada para a versão de autorresposta e para a versão de informante. Na primeira, as correlações nas escalas clínicas variaram entre .82 a .93 num período de 4,22 semanas. No que se refere aos Índices, as correlações foram de .93 tanto para o de Regulação Comportamental quanto para o Índice de Metacognição e .94 para o RGE. Na segunda versão, as correlações das escalas clínicas variaram entre .91 a .94 num período de 4,21 semanas. Para os Índices, as correlações foram de .96 (Roth et al., 2005).

A análise do grau de acordo interavaliadores oferece informação extremamente relevante acerca da consistência do instrumento perante diferentes avaliadores (Roth et al., 2005). Numa amostra de 180 indivíduos, 90 homens e 90 mulheres, com idades compreendidas entre os 19 e os 88 anos, foram analisadas as correlações entre as pontuações relativas à versão de Autorresposta e à versão do Informante. Estas foram moderadas, situando-se entre .44 e .68. No entanto, a correlação mais baixa verificou-se na escala Flexibilidade (.44), enquanto que, por seu turno, a correlação mais forte entre

as duas versões verificou-se na escala do Controlo emocional (.68). No que aos índices diz respeito, o valor foi de .63 para o Índice de Regulação Comportamental, de .61 para o Índice de Metacognição e de .63 para o Resultado Global Executivo, verificando-se assim, na sua generalidade correlações moderadas entre ambas (Roth et al., 2005).

A validade convergente do BRIEF-A foi analisada através da sua correlação com outros instrumentos, nomeadamente através da análise do grau em que este se correlaciona com medidas similares. Quando tal se verifica, constitui um indicador de validade da escala. Por seu turno, o mesmo não é suposto acontecer com instrumentos de avaliação caracterizadamente diferentes. Para o estabelecimento desta análise, segundo Roth et al (2005), foram correlacionados com o BRIEF-A, o FrSBe – *Frontal Systems Behavior Scale*, o DEX – *Dysexecutive Questionnaire*, o CFQ – *Cognitive Failures Questionnaire*, o CAD – *Clinical Assessment of Depression*, o BDI – *Beck Depression Inventory II*, a GDS – *Geriatric Depression Scale* e o STAI – *State-Trait Anxiety Inventory* (Roth et al., 2005).

O FrSBe (Grace & Malloy, 2002 citados por Roth et al., 2005) tem como finalidade averiguar a existência de sintomas em três domínios, a Apatia, a Desinibição e a Disfunção Executiva. Verificou-se que as correlações mais elevadas entre o BRIEF-A e o FrSBe ocorreram com a escala da Disfunção Executiva, variando de .35 a .74, enquanto que, as correlações mais frágeis ocorreram com a escala Desinibição, variando de .07 a .56. A Escala Flexibilidade do BRIEF-A não apresentou correlações significativas, tendo acontecido o mesmo com a Escala Controlo emocional que não se correlacionou de modo significativo com nenhuma escala do FrSBe. Segundo Roth et al. (2005), as correlações estabeleceram-se da forma esperada tendo em conta o que cada domínio e cada escala avalia, confirmando a validade divergente.

A validade convergente foi demonstrada por uma elevada correlação entre ambas as versões e o DEX, sendo esta representativa da convergência entre os instrumentos, fornecendo fortes evidências da validade dos resultados obtidos pelo instrumento.

Outro dos instrumentos com o qual o BRIEF-A foi correlacionado foi o Inventário de Depressão de Beck II (Beck & Brown, 1996 citados por Roth et al., 2005). O BDI-II é um inventário de autorresposta que visa mensurar a presença/gravidade dos sintomas depressivos em adolescentes e adultos. Os instrumentos evidenciaram correlações moderadas, variando de .49 para o IM, .56 para o IRC e .59 para o RGE. Na generalidade,

todas as escalas revelaram correlações moderadas com o BDI-II, com as mesmas a variar entre .44 e .55. No entanto, a correlação mais baixa ocorreu com a escala Organização de materiais (.29) (Roth et al., 2005).

Num estudo realizado por Roth e colaboradores (2013), foi realizada uma Análise Fatorial Confirmatória (AFC) da versão de autorresposta do BRIEF-A numa amostra com 524 sujeitos saudáveis e idades entre os 21 e os 35 anos. Com recurso a essa análise foram comparados os modelos de um, dois, três e quatro fatores. O primeiro considerando as funções executivas como um fator unitário, o segundo, tendo em atenção a prévia Análise Fatorial Exploratória do próprio instrumento. Além disso, foi considerada a hipótese da divisão do Índice de Regulação Comportamental em dois fatores distintos: Regulação Comportamental (Inibição e Automonitorização) e Regulação Emocional (Controlo emocional e Flexibilidade). Estes juntamente com o Índice de Metacognição constituiriam os 3 fatores em análise. A hipótese do modelo de 4 fatores consistia na divisão já mencionada do IRC mas também, na divisão do IM em Interno e Externo.

Esta análise concluiu que a solução de três fatores era preferível aos outros modelos em equação. As correlações entre os três fatores BRIEF-A indicaram interações consideráveis entre os 3 componentes em análise, o que não é consistente com um modelo unitário, uma vez que a observação dos 3 fatores enfatiza a divisão das FE em componentes parcialmente distintos, cada um com um papel importante na autorregulação.

No entanto, a utilização de um modelo de três fatores apresenta limitações, nomeadamente a falta de dados normativos, além da necessidade de mais pesquisas de modo a aprofundar a precisão e a utilidade do modelo.

Por seu turno, num estudo realizado por Pérez-Salas, Ramos, Oliva, e Ortega em 2016, foi replicado o estudo de Roth et al. (2013) em relação ao BRIEF (Gioia et al., 2000), com recurso a uma AFC. A estrutura fatorial encontrada, parece sugerir que o fator Regulação Emocional é melhor representado pelo fator Regulação Comportamental, tal como Gioia et al. (2000) originalmente consideraram.

A validade do construto foi avaliada com recurso a uma Análise Fatorial Exploratória, sendo que a Análise de Componentes Principais foi realizada com rotação oblíqua (Promax). No que diz respeito à versão de autorresposta, foi considerado o modelo de 2 fatores, responsáveis por 73% da variância. As escalas

Planificação/organização, Iniciação, Organização de materiais, Monitorização de tarefas e Memória de trabalho pontuaram de forma mais significativa no primeiro fator – Índice de Metacognição —, enquanto as escalas Controlo emocional, Automonitorização, Inibição e Flexibilidade definiram o segundo fator, correspondente ao Índice de Regulação Comportamental. Os dois fatores também tiveram uma forte correlação entre si ($r < .783$) (Roth et al., 2005).

No que concerne à versão informante, foi considerado o modelo de 2 fatores, responsáveis por 81% da variância. As mesmas escalas da versão de autorresposta, também nesta versão pontuaram mais significativamente em cada um dos seus fatores. Os dois fatores revelaram novamente uma forte correlação entre si ($r < .799$) (Roth et al., 2005).

Quando avaliada a influência de variáveis como o género e a idade, constatou-se que adultos dos 18 a 39 anos relataram maiores dificuldades do que adultos dos 40 aos 90 anos, não existindo, no entanto, diferenças significativas entre homens e mulheres em qualquer faixa etária, em nenhuma das versões (Roth et al., 2005).

Foi realizada uma MANOVA analisando o género com a idade, encontrando-se esta dividida em 7 categorias etárias (dos 18 aos 29, 30 aos 39 anos, 40 aos 49 anos, 50 aos 59 anos, 60 aos 69 anos, 70 aos 79 anos, 80 aos 90 anos). Esta análise foi realizada com os dados normativos da versão de autorresposta. Estes revelaram diferenças significativas no género em algumas escalas, sendo porém pouco relevantes, e diferenças mais significativas e relevantes no que concerne à idade (Roth et al., 2005).

Os principais efeitos da variável género dizem respeito à escala Controlo emocional, com as mulheres a revelarem dificuldades um pouco maiores do que os homens e, na escala Iniciação, com os homens a relatarem dificuldades um pouco maiores do que as mulheres. No entanto, devido ao tamanho da amostra considera-se que a influência é bastante reduzida, representando menos do que 2 % da variância em qualquer uma das escalas. Ao efetuar-se a mesma análise, agora com os dados normativos da versão informante, apenas na escala Organização de materiais se verificaram diferenças significativas, no entanto, tal como anteriormente, a diferença foi bastante pequena, representando menos de 1% da variância. Concluindo-se assim que não se consideram quaisquer diferenças significativas entre os sexos em nenhuma das escalas para ambas as versões (Roth et al., 2005).

Em relação à idade, as análises realizadas revelaram então a necessidade da sua divisão por categorias etárias, mas não a necessidade de normas diferentes para o género masculino e para o género feminino (Roth et al., 2005).

II. Objetivos

O presente estudo insere-se num projeto mais vasto de normalização e validação do BRIEF-A para a população Portuguesa. Os objetivos específicos são os seguintes:

1. Realização da tradução e adaptação do BRIEF-A para a língua portuguesa (inexistente até ao momento), de modo a permitir a sua aplicação e futura aferição a nível nacional. No âmbito dessa adaptação, realizou-se um estudo qualitativo, que será descrito na secção Resultados. Apresentar-se-ão na mesma secção os dados dele decorrentes.
2. Efectuar-se-à a análise dos itens do BRIEF-A, em termos de correlação item-total e alfa com o item eliminado, para ambas as versões – autorresposta e informante.
3. Precisar-se-ão os resultados das escalas de validade: negatividade, infrequência e inconsistência.
4. Além disso, determinar-se-à a estrutura do BRIEF-A através de análise factorial exploratória, no sentido de avaliar a sua validade de construto, nomeadamente no que se refere aos Índices de Metacognição e Regulação Comportamental.
5. No âmbito da precisão, determinar-se-à a consistência interna através do alfa de Cronbach para as escalas clínicas, para os 2 índices — Metacognição e Regulação Comportamental e para o Resultado Global Executivo, para ambas as versões — autorresposta e informante. Ainda no âmbito da precisão, e com recurso às duas versões utilizadas, apurar-se-à o acordo interavaliadores, comparando os resultados de ambas. Além disso, determinar-se-ão os coeficientes de correlação intraclasse para o resultado total, os resultados dos índices e os resultados das escalas clínicas.
6. Determinar-se-à também a influência do género e idade nos resultados do inventário.

III. Metodologia

Amostra

A amostra (AR+INF – versões autorresposta e informante, respetivamente) é composta por 260 indivíduos, com idades compreendidas entre os 18 e os 59 anos, dos quais 130 (50%) correspondem à versão “Autoavaliação/Autorresposta” e 130 (50%) à versão “Heteroavaliação/Informante”.

Como se pode observar na Tabela 1, a amostra total foi recolhida em 9 distritos. A maioria dos inquiridos (57.3 %) são residentes no distrito de Viseu. Coimbra e Porto detêm percentagens muito próximas, de 13.8 % e 13.1 %, respetivamente.

Tabela 1 - Distribuição da amostra por distritos

	<i>N</i>	%
Viseu	149	57,3
Coimbra	36	13,8
Porto	34	13,1
Lisboa	12	4,6
Braga	10	3,8
Guarda	2	,8
Vila Real	4	1,5
Aveiro	12	4,6
Leiria	1	,4
Total	260	100,0

Na versão de autorresposta, dos 130 inquiridos, 72 são do género feminino (55.4 %) e 58 do género masculino (44.6 %). Na versão de informante, dos 130 inquiridos, 73 (56.2 %) são do género feminino e 57 do género masculino (43.8 %).

No que diz respeito à divisão dos 130 indivíduos por categorias etárias, em ambas as versões podemos verificar que a maior percentagem de inquiridos se encontra na faixa etária dos 40 aos 49 anos e a categoria etária com menos respondentes é a dos 30 aos 39 anos (cf. Tabela 2). A média de idades para a versão de autorresposta é de 38.35 ($DP = 11.720$), enquanto que para a versão de informante é de 38.58 ($DP = 11.714$). Ainda

assim, existe uma distribuição relativamente equilibrada dos sujeitos pelas diferentes faixas etárias em ambas as versões.

Tabela 2 -Frequências e percentagens das idades por categorias, para cada versão

	Autorresposta		Informante	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
18_29	37	28,5	37	28,5
30_39	26	20,0	26	20,0
40_49	38	29,2	38	29,2
50_59	29	22,3	29	22,3
Total	130	100,0	130	100,0

Quanto ao nível de escolaridade, a Tabela 3 mostra que, para a versão de autorresposta, as maiores percentagens são respeitantes à frequência do ensino secundário (33.8%) e do ensino superior (53.1%). O que também se verifica na versão de informante: frequência do ensino secundário (33.1 %) e ensino superior (53.8 %).

Tabela 3 - Distribuição da amostra pelo nível de escolaridade, para cada versão

Escolaridade	Autorresposta		Informante	
	Género		Género	
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
1º ciclo	1	0	1	0
2º ciclo	1	1	1	1
3º ciclo	7	4	7	4
Secundário	20	24	19	24
Ensino Superior	28	41	28	42
Doutoramento	1	1	1	1
Pós-graduação	0	1	0	1
Total	58	72	57	73

O nível socioeconómico (NSE) foi determinado para cada indivíduo segundo a classificação proposta por Simões (1995). Constatou-se assim: na versão de autorresposta, um predomínio do NSE médio (65.4 %), seguido do NSE baixo (26.9 %)

e do NSE elevado (7,7 %); e na versão de informante, um predomínio do NSE médio (65.4 %), seguido do NSE baixo (26.2 %) e do NSE elevado (8.4 %).

Tabela 4 - Distribuição da amostra pela relação existente entre o informante e o avaliado

Relação	N	%
Pai	3	2.3
Mãe	10	7.7
Filho(a)	12	9.2
Irmão(a)	6	4.6
Amigo(a)	12	9.2
Cônjuge	76	58.5
Namorado(a)	11	8.5
Total	130	100.0

De acordo com o observado na Tabela 4, verificou-se que a maior percentagem de informantes diz respeito a cônjuges do avaliado e a menor percentagem é a atribuída aos pais do avaliado.

Os dados semelhantes, em termos de idade, género e nível educacional, entre a amostra das duas versões devem-se ao facto de os inquiridos terem preenchido ambas as versões, ou seja, na sua generalidade cada indivíduo respondeu tanto à versão de autorresposta como à versão do informante do par que lhe estava relacionado.

Instrumento

O BRIEF-A - *Behavior Rating of Executive Function-Adult Version* encontra-se descrito em termos da sua composição e propriedades psicométricas na secção do Enquadramento Teórico.

Como já mencionado, foi utilizada a versão de autorresposta e a versão do informante. Na versão de autorresposta é pedido aos indivíduos que respondam a um conjunto de 75 itens sobre as suas próprias funções executivas, enquanto que, na versão do informante é solicitado a uma segunda fonte de informação que preencha o mesmo inventário acerca do avaliado (Roth et al, 2005).

Em ambas as versões, o inquirido tem, para cada um dos itens, de escolher a opção que melhor o representa ou que representa o avaliado nessa determinada afirmação (Nunca; Às vezes; Frequentemente) (Roth et al., 2005).

Procedimento

Este trabalho iniciou-se pela tradução do BRIEF-A para língua Portuguesa. Foram, assim, realizadas 3 traduções independentes: duas por duas docentes da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra e uma por uma estudante de Mestrado na área de especialização de Psicogerontologia Clínica. Seguidamente essas traduções foram revistas por 2 equipas: a primeira, constituída pelas responsáveis das 3 traduções, em conjunto, e a segunda composta por 6 professores e 2 investigadores doutorados.

Seguidamente foi realizado um estudo qualitativo, no qual foi aplicado o inventário para aferição de itens dúbios ou passíveis de serem mal interpretados (Moreira, 2004). Preenchido o inventário, foi realizada uma entrevista individual, na qual era solicitado aos sujeitos que respondessem a três perguntas gerais: “Teve dificuldade em compreender algum item?”, “Teve dificuldade em responder a algum item?” e “ Houve afirmações que achou pouco relevantes?”. De seguida foi-lhes pedido que explicassem o significado dos itens 1, 5, 9, 14, 19, 32, 44, 49, 54 e 71, os quais tinham suscitado algumas dúvidas na tradução.

Com a aplicação de 12 questionários, 6 a cada estudante envolvida na temática do BRIEF-A, sendo 3 de Autorresposta e 3 de Informante, foram identificados de entre os itens acima mencionados, dificuldades nos itens 49 e 14, indicando a necessidade da sua alteração. Os restantes itens evidenciaram uma interpretação adequada por parte dos 12 sujeitos entrevistados. As alterações realizadas encontram-se descritas no ponto 1 da secção Resultados.

A recolha da amostra foi, então, realizada junto da rede de conhecidos, aos quais, na sua generalidade foram entregues 2 questionários por pessoa, 4 por par, ou seja, por norma, o sujeito A preenchia um inventário sobre si e outro sobre o sujeito B e vice-versa. Este método foi utilizado de forma a garantir sempre uma segunda fonte de informação para cada avaliado.

Conferiu-se primazia às relações diretas para segunda fonte de informação como familiares próximos, amigos ou companheiros (cônjuges, namorados) de modo a garantir um maior nível de conhecimento sobre o avaliado.

Cada questionário, quando devolvido foi verificado de forma a garantir o preenchimento total dos itens e da informação necessária para caracterização da amostra.

Tentou-se a diversificação da amostra tanto em termos das faixas etárias em estudo, como do género e área de residência dos inquiridos.

Os dados foram tratados com recurso ao *Statistical Package for the Social Sciences* - SPSS Statistic 22.

IV. Resultados

1. Estudo qualitativo

Após a tradução do BRIEF-A, o estudo qualitativo realizado conduziu a um aperfeiçoamento dos itens no sentido de uma melhor perceção do seu conteúdo. Este estudo foi realizado pelas duas estudantes intervenientes na temática do inventário. Tanto para o estudo qualitativo, como para a posterior aferição, a primeira estudante recolheu a amostra referente à versão autorresposta junto de indivíduos dos 18 aos 59 anos, enquanto a segunda recolheu a sua amostra junto de respondentes dos 50 aos 100 anos.

Neste estudo realizado com 12 inquiridos, 6 do género masculino e 6 do género feminino, a divisão pelas duas versões – autorresposta e informante – foi igualitária em termos de género, com 3 mulheres e 3 homens a responder a cada uma. As suas idades encontravam-se compreendidas entre os 27 e os 73 anos.

Em reunião efetuada com as responsáveis pelas três traduções do instrumento e pela estudante responsável pelo estudo em causa nesta dissertação, foram identificadas, conforme já mencionado anteriormente, dificuldades pela generalidade dos 12 sujeitos em dois itens específicos: o 49 e o 14. No que respeita ao item 49 – “Tenho dificuldade em iniciar tarefas”, os sujeitos não compreenderam o propósito avaliado pelo item, explicando-o, por exemplo, através de afirmações como “Em situações novas ter receio do desenrolar da situação” ou “Ser preciso ter incentivo de alguém para realizar as

tarefas”. Este item, pertencente à escala Iniciação, visa aferir a capacidade do avaliado para começar uma dada tarefa, bem como averiguar a sua capacidade para gerar ideias, estratégias e respostas com vista à resolução de problemas. Assim, alterou-se o item para “Tenho dificuldade em iniciar tarefas (pôr mãos à obra)”. Relativamente ao item 14 – “Tenho dificuldade em preparar-me para enfrentar o dia” —, percebido pelos sujeitos, nomeadamente pelos sujeitos pertencentes a categorias etárias mais avançadas, como avaliando aspetos como a organização necessária para iniciar o dia, resultou em explicações como “Depender de alguém para conseguir iniciar o dia”. Este item foi assim reformulado, procurando uma melhor perceção por parte dos sujeitos, para “Tenho dificuldade em sentir-me capaz de enfrentar o dia” (Moreira, 2004).

Os itens 1, 5, 9, 19, 32, 44, 54 e 71, também em causa neste estudo qualitativo, não sofreram alterações, uma vez que a generalidade dos sujeitos entrevistados demonstrou compreender corretamente o seu conteúdo.

Posteriormente, como descrito na secção Procedimento, para efetuar o estudo, entregaram-se questionários a indivíduos dos 18 aos 59 anos, de ambos os géneros, procurando uma distribuição o mais igualitária possível tanto por categorias etárias como por género.

2. Análise dos itens

No decurso da análise estatística, as decisões quanto ao significado das diferenças e das associações, terão como referência o nível de significância de 5% ou seja, quando a probabilidade calculada das diferenças que não seja devida ao acaso, for inferior a 0,05 ($p < 0,05$).

No que diz respeito à análise realizada em termos de correlação item-total (cf. anexo 2), na versão autorresposta verificaram-se quatro itens que têm uma correlação item-total baixa, atendendo ao ponto crítico inferior a .30 (Nunnally & Bernstein, 1994), nomeadamente, os itens 5 (.14), o 16 (.25), o 36 (.21), os três da escala Inibição, e o 68 (.29) da escala Memória de trabalho. Todos estes itens obtêm valores de correlação item-total inferiores aos verificados na versão original do BRIEF – A (item 5 $r = .42 > .14$; item 16 $r = .51 > .25$; item 36 $r = .37 > .21$; item 68 $r = .56 > .29$). Se o ponto crítico for inferior a .20 (Golden, Sawicki, & Franzen, 1984) apenas um dos anteriores quatro (item

5) tem correlação item-total baixa. Na versão informante (cf. anexo 3) verificaram-se cinco itens, se se considerar o ponto crítico inferior a .30 (Nunnally & Bernstein, 1994), designadamente, os itens 5 (.10), 16 (.22), 36 (.06), da escala Inibição, o 51 (.29), da escala Controlo emocional, e o 61 (.26), da escala Flexibilidade. Todos estes itens registam valores de correlação item-total inferiores aos verificados na versão original do BRIEF – A (item 5 $r = .41 > .10$; item 16 $r = .52 > .22$; item 36 $r = .37 > .06$; item 51 $r = .63 > .29$; item 61 $r = .66 > .26$). Se o ponto crítico considerado for inferior a .20 (Golden et al., 1984), apenas dois dos anteriores cinco itens se mantêm, nomeadamente, o item 5 e o 36, por apresentarem valores de correlação item-total particularmente baixos.

No que concerne à análise efetuada em relação ao alfa de Cronbach com o item eliminado, verificou-se que, em ambas as versões, o valor do alfa não sofre alterações, verificando-se apenas na versão autorresposta uma diferença de .001 se o item 5 fosse eliminado. Na versão de informante a mesma diferença de .001 acontece nos itens 5, 16 e 39, o que vai ao encontro dos valores mais baixos encontrados na análise da correlação item-total para estes itens, o mesmo se verificando com o item 5 na versão informante desta mesma análise.

3. Escalas de Validade: Negatividade, Infrequência e Inconsistência

Na interpretação dos resultados das escalas de validade, atender-se-á aos parâmetros estabelecidos pelos autores do BRIEF-A. Segundo Roth e colaboradores (2005), no que diz respeito às escalas de validade, na Negatividade nenhum dos sujeitos pontuou acima de 5 e, assim sendo, todos pontuaram dentro dos valores aceitáveis (0-5) para esta escala. Quanto à escala de Infrequência, 2 sujeitos na versão de autorresposta e 5 na versão informante pontuaram mais do que os valores aceitáveis (0-2), verificando-se a presença de mais do que duas respostas atípicas fornecidas aos itens que compõem esta escala. Em relação à escala de Inconsistência, apenas 1 sujeito ultrapassou os valores considerados aceitáveis (0-7) na versão autorresposta, sendo o preenchimento do seu questionário considerado inconsistente.

Tabela 5 - Correlação entre os pares de itens da escala de Inconsistência

Itens	Autorresposta	Informante
	<i>r</i>	<i>r</i>
2-41	.53	.51
25-49	.54	.50
28-42	.61	.64
33-72	.60	.58
34-63	.67	.69
44-61	.59	.51
46-56	.40	.47
52-75	.61	.56
60-74	.71	.80
64-70	.52	.52

Como se pode verificar na Tabela 5, tanto na versão autorresposta quanto na versão informante, no que diz respeito às correlações entre os pares de itens que integram o índice de inconsistência, verifica-se correlação positiva e significativa para qualquer par. Para os pares 2-41, 25-49, 28-42, 33-72, 34-63, 44-61, 46-56, 52-75 e 64-70 verifica-se uma correlação moderada, e para o par 60-74 observa-se uma correlação forte. Também na versão norte-americana se verificam correlações fortes a moderadas.

4. Análise de Componentes Principais

No que concerne à estrutura do BRIEF-A, e no sentido de avaliar a sua validade de construto, efetuaram-se análises fatoriais exploratórias em relação à amostra total e a cada uma das versões. A amostra total comporta 239 sujeitos em cada versão.

Na totalidade da amostra correspondente à versão de autorresposta, 148 sujeitos (61.9%) são do género feminino e 91 sujeitos (38.1 %) do género masculino. Relativamente à versão referente ao informante, 164 sujeitos (68.6 %) são do género feminino e 75 sujeitos são do género masculino (31.4 %).

Tabela 6 - Frequências e percentagens das idades por categorias, para cada versão

	Autorresposta		Informante	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
18_29	37	15.5	56	23.4
30_39	26	10.9	39	16.3
40_49	38	15.9	77	32.2
50_59	49	20.5	48	20.1
60_69	30	12.6	5	2.1
70_79	27	11.3	10	4.2
80+	32	13.4	4	1.7
Total	239	100.0	239	100.0

De acordo com a Tabela 6, quanto à divisão dos sujeitos por categorias etárias, para a versão de autorresposta, as maiores percentagens são respeitantes aos 50-59 anos (20.5 %) e aos 40-49 anos (15.9 %). No que concerne à versão do informante, as maiores percentagens são respeitantes às faixas dos 40-49 anos (32.2 %) e dos 18-29 anos (23.4 %).

Em ambas as versões se recorreu ao método Análise de Componentes Principais (ACP), com rotação *Direct Oblimin*. Os fatores comuns retidos foram aqueles que evidenciavam um *eigenvalue* superior a 1, que foram identificados pelo Scree Plot e que explicavam, pelo menos, 50% da variância total, uma vez que, em consonância com Marôco (2014), o recurso a um único critério pode conduzir à retenção de mais ou menos fatores do que os relevantes para a descrição da estrutura latente.

A medida de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) procura verificar a adequação da amostra à realização da AFE. Na versão informante, uma vez que $KMO = .89$, podemos considerar válida a análise em questão, pois a recomendação relativamente à AF é classificada como Boa segundo Marôco (2014) e Muito boa segundo DeVellis (2003).

O teste de esfericidade de Bartlett testa a hipótese de que as variáveis não são correlacionadas na população. Neste caso, observa-se um teste altamente significativo ($p = .000$), o que indica que a matriz de correlações não é uma matriz identidade, sendo assim uma análise fatorial adequada.

Tabela 7 - Comunalidades e pesos fatoriais das escalas do BRIEF-A para a versão informante

	Componentes		Comunalidades
	IM	IRC	
Planificação/Organização	.92		.845
Monitorização de tarefas	.87		.823
Iniciação	.85		.748
Memória de trabalho	.76		.729
Organização de materiais	.71		.449
Controlo emocional		.95	.749
Automonitorização		.79	.711
Inibição		.72	.684
Flexibilidade		.58	.625
<i>Eigenvalue</i>	5.221	1.142	
Variância explicada	58.01%	12,69%	

Como se pode observar na Tabela 7, nesta versão, identificou-se uma solução de 2 factores, que explica 70,70% da variância, sendo que o primeiro fator explica 58,01% da variância do inventário e o segundo explica apenas 12,69% do total da variância. Os fatores obtidos correspondem ao Índice de Metacognição e ao Índice de Regulação Comportamental (IRC), exatamente como na versão norte-americana. Com efeito, a matriz Padrão, evidencia que no Índice de Metacognição (IM) saturam as mesmas 5 escalas clínicas e no Índice de Regulação Comportamental as mesmas 4 escalas clínicas.

A coluna referente às comunalidades indica quais são as variáveis mais influenciadas pelos fatores extraídos. A um maior valor na comunalidade corresponde um maior contributo para a formação dos fatores extraídos. As escalas Planificação/organização e Monitorização de tarefas são as que possuem maior peso para a formação dos fatores. Por seu lado, a escala Organização de materiais é a que tem menos peso na formação dos fatores.

Em relação a esta mesma versão, efetuou-se também uma outra análise fatorial exploratória, através do método Análise de Componentes Principais (ACP), com rotação Promax. Esta rotação é também uma rotação oblíqua, tendo sido a utilizada pelos autores do BRIEF-A, não se observando, contudo, alterações na solução obtida. Há também que mencionar que, segundo Marôco (2014), a rotação Promax é considerada mais adequada para amostras muito numerosas / matrizes de maior dimensão (o que não é o caso).

Na versão de autorresposta, verifica-se que $KMO = .91$, pelo que podemos considerar válida a análise em questão, pois a recomendação relativamente à AF é classificada como Excelente segundo Marôco (2014) e Muito boa segundo DeVellis (2003). No teste de esfericidade de Bartlett observa-se um resultado altamente significativo ($p = .000$), sendo assim uma análise fatorial adequada.

Tabela 8 - Comunalidades e pesos fatoriais das escalas do BRIEF-A para a versão autorresposta

	Componentes		Comunalidades
	IM	IRC	
Memória de trabalho	.88		.688
Iniciação	.86		.737
Monitorização de tarefas	.85		.746
Planificação/Organização	.84		.794
Organização de materiais	.64		.416
Flexibilidade	.45	.40	.575
Controlo emocional		.95	.755
Inibição		.78	.713
Automonitorização		.64	.606
<i>eigenvalues</i>	5.089	.940	
Variância explicada	56.55%	10.45%	

Como se pode observar na Tabela 8, nesta versão também se identificou uma solução de 2 factores, que explica 66,99% da variância, sendo que o primeiro fator explica 56,55% da variância da escala e o segundo fator explica apenas 10,45% do total da variância. Os fatores obtidos correspondem, salvo uma exceção/escala clínica, ao Índice de Metacognição e ao Índice de Regulação Comportamental. A exceção diz respeito à escala Flexibilidade, tal como se pode verificar na matriz Padrão: na versão norte-americana satura no IRC, enquanto, no caso presente, apresenta saturações iguais ou superiores a .40 (definido como valor crítico) tanto no IRC (.40) como no IM (.45). Quando uma variável apresenta saturações muito próximas em 2 fatores, não é considerada uma medida pura dos constructos que pretende avaliar (Moreira, 2004).

Há também que apontar que o 2º fator, correspondente ao IRC, apresenta um *eigenvalue* de .94, isto é, ligeiramente inferior ao critério de Kaiser (1 ou superior). O mesmo aconteceu também na versão norte-americana (Roth et al., 2005).

As escalas Planificação/organização, Controlo emocional e Monitorização de tarefas são as que possuem maior peso para a formação dos fatores. Por seu lado, a escala Organização de materiais é a que tem menos peso na formação dos fatores.

Realizou-se também uma ACP de 3 fatores com rotação Oblíqua (*Direct Oblimin*). No entanto, o 3º fator apresentou um *eigenvalue* inferior ao do critério de Kaiser (.83), integrando apenas a escala Organização de materiais. Quanto à escala Flexibilidade, esta continuava a saturar no IM.

Em relação a esta mesma versão, efetuou-se também uma outra análise fatorial exploratória, através do método ACP, com rotação Promax. No entanto, não se verificaram alterações na solução obtida.

5. Consistência Interna

No âmbito da precisão, determinou-se ainda a consistência interna através do alfa de Cronbach para os 2 índices – Metacognição e Regulação Comportamental e para o Resultado Global Executivo, para ambas as versões.

Em ambas as versões, o valor alfa de Cronbach dos índices Regulação Comportamental e Metacognição são muito bons, isto é, os resultados obtidos são confiáveis – na versão informante IRC (.90) e o IM (.94) e na versão autorresposta IRC (.90) e IM (.93). No que concerne ao Resultado Global Executivo, o alfa de Cronbach (.95) também se revela muito bom, sendo idêntico nas duas versões (DeVellis, 2003).

Tabela 9 - Alfa de Cronbach para análise da consistência interna das escalas clínicas

	Nº Itens	Autorresposta	Informante
		α	α
Inibição	8	.58	.58
Flexibilidade	6	.75	.75
Controlo emocional	10	.89	.89
Automonitorização	6	.74	.79
Iniciação	8	.70	.75
Memória de trabalho	8	.76	.81
Planificação/ organização	10	.81	.84
Monitorização de tarefas	6	.74	.76
Organização de materiais	8	.87	.92

Como se pode observar na Tabela 9, na versão de autorresposta, segundo DeVellis (2003), as escalas Controlo emocional, Organização de materiais e Planificação/organização apresentam consistência interna muito boa. Por seu turno, a escala Inibição apresenta um valor não aceitável, sendo que, as restantes escalas evidenciam valores aceitáveis.

Na versão de informante, ainda de acordo com DeVellis (2003), as escalas Organização de materiais, Controlo emocional, Planificação/organização e Memória de Trabalho apresentam consistência interna muito boa. Por seu turno, a escala Inibição apresenta também nesta versão um valor não aceitável, sendo que, as restantes escalas exibem valores aceitáveis.

6. Acordo interavaliadores

Tabela 10 - Comparação das escalas e índices em ambas as versões: informante - autorresposta

	Informante	Autorresposta	<i>t</i> (129)	<i>p</i>
	$\bar{X} (\pm DP)$	$\bar{X} (\pm DP)$		
Inibição	11.13 ± 2.24	11.83 ± 2.31	- 3.408	0.001
Controlo emocional	15.99 ± 4.19	16.39 ± 4.38	- 1.118	0.266
Flexibilidade	9.40 ± 2.23	9.58 ± 2.25	- .799	0.426
Automonitorização	8.74 ± 2.24	9.65 ± 2.06	- 4.552	0.000
Iniciação	11.80 ± 2.75	11.87 ± 2.55	- .291	0.772
Memória de trabalho	10.92 ± 2.73	11.65 ± 2.65	- 2.806	0.006
Planificação/ organização	14.44 ± 3.33	14.89 ± 3.18	- 1.458	0.147
Monitorização de tarefas	8.72 ± 2.08	9.31 ± 1.90	- 2.961	0.004
Organização de materiais	13.12 ± 4.25	12.63 ± 3.48	1.594	0.113
Índice de Metacognição	59.01 ± 14.44	60.35 ± 11.15	- 1.296	0.197
Índice de Regulação Comportamental	45.26 ± 8.47	47.45 ± 8.84	- 2.831	0.005
Resultado Global Executivo	104.27 ± 18.42	107.81 ± 18.31	- 2.102	0.037

A nível descritivo observa-se que, na duas versões, as escalas com médias mais elevadas são Controlo emocional, Planificação/organização e Organização de materiais,

O instrumento Behavior Rating of Executive Function - Adult version (BRIEF-A):
Estudo exploratório das propriedades psicométricas.

Lara Alexandra Simões Lima (laraasilima@gmail.com) 2019

correspondendo as duas primeiras escalas às que têm um número mais elevado de itens. Também em ambas as versões, as escalas detentoras das médias menos elevadas são a Automonitorização, Monitorização de tarefas e Flexibilidade.

Com recurso ao teste de *t-student* para amostras emparelhadas, compararam-se os resultados de ambas as versões, no que diz respeito ao acordo interavaliadores. Como se pode observar na Tabela 10, os resultados obtidos apresentam diferenças estatísticas altamente significativas no par Automonitorização informante-autorresposta ($p = .000$). Nos pares Inibição informante-autorresposta ($p = .001$), Memória de trabalho informante-autorresposta ($p = .006$), Monitorização de tarefas informante-autorresposta ($p = .004$) e IRC informante-autorresposta ($p = .005$), verificam-se diferenças estatísticas bastante significativas. Quanto ao par RGE informante-autorresposta ($p = .037$), observa-se diferença estatística significativa. Em todos estes casos, a versão informante regista valores mais elevados do que a de autorresposta. Nos restantes, não há diferenças estatisticamente significativas entre os resultados das duas versões ($p \geq .05$).

O acordo interavaliadores foi ainda analisado através das correlações intraclasse (*two-way random model*) e estas classificadas segundo as directrizes de Cicchetti (1994).

Tabela 11 - Correlação intraclasse entre as escalas, índices e resultado total das duas versões

	<i>r</i>	<i>p</i>
Inibição	0.62	0.000
Controlo emocional	0.71	0.000
Flexibilidade	0.54	0.000
Automonitorização	0.57	0.000
Iniciação	0.65	0.000
Memória de trabalho	0.55	0.000
Planificação/ organização	0.58	0.000
Monitorização de tarefas	0.52	0.000
Organização de materiais	0.74	0.000
Índice de Metacognição	0.67	0.000
Índice de Regulação Comportamental	0.64	0.000
Resultado Global Executivo	0.62	0.000

Tal como se pode constatar na Tabela 11, ao estudar a correlação intraclasse entre as escalas, índices e resultado total das duas versões, verificaram-se valores de correlação

altamente significativos ($p = .000$) e positivos. Além disso, a correlação é boa nas escalas Inibição (.62), Controlo emocional (.71), Iniciação (.65) e Organização de materiais (.74) das versões informante e autorresposta. As restantes escalas têm correlação razoável ($.40 < r < .59$) (Cicchetti,1994). No que diz respeito ao IM, IRC e RGE a correlação intraclasse das duas versões revelou-se boa ($.60 < r < .74$) (Cicchetti,1994).

7. Influência do género e da idade

Influência do género

Na versão informante, o teste do Qui-Quadrado apresenta o valor $\chi^2(2) = 2.881$ ($p = .237$), o que mostra que os dois géneros não diferem na escolaridade. A mesma conclusão se pode obter para a versão autorresposta, uma vez que o valor obtido é $\chi^2(2) = 2.753$ ($p = .252$).

Na versão informante, a nível descritivo, verificamos que a idade média para o género masculino é de 39,82 anos e de 37,62 anos para o género feminino. Os dois géneros também não diferem na idade ($t(1) = 1.067$, $p = 0,288$). Na versão autorresposta, verificamos que a idade média dos sujeitos do género masculino é de 39,26 anos e 37,63 anos nos sujeitos do género feminino. Também na versão autorresposta, não se verificam diferenças na idade relativamente ao género ($t(1) = .789$, $p = 0,432$).

Tabela 52 - Comparação dos resultados das duas versões consoante o género

	Género	Informante		Autorresposta	
		\bar{X}	t (128)	\bar{X}	t (128)
Inibição	masculino	11,46	- 1.370	11.59	- 1.083
	feminino	12,12		12.03	
Flexibilidade	masculino	8,40	- 2.462*	9.02	- 2.600*
	feminino	9,44		10.03	
Controlo emocional	masculino	31,25	- .348	14.41	- 5.038**
	feminino	31,82		17.99	
Automonitorização	masculino	8,37	- 1.642	9.31	- 1.719
	feminino	8,86		9.93	
Iniciação	masculino	12,37	- 1.089	11.60	- 1.067
	feminino	12,78		12.08	
Memória de trabalho	masculino	10,95	- 1.416	11.45	- .794
	feminino	11,52		11.82	
Planificação/ organização	masculino	14,35	- 1.758	14.53	- 1.155
	feminino	15,36		15.18	
Monitorização de tarefas	masculino	8,86	- 1.644	8.93	.2.054*
	feminino	9,47		9.61	
Organização de materiais	masculino	11,67	- .979	12.91	.831
	feminino	12,11		12.40	
Índice de Regulação Comportamental	masculino	59,47	- 1.360	44.33	- 3.805**
	feminino	62,25		49.97	
Índice de Metacognição	masculino	58,19	- 1.717	59.43	- .846
	feminino	61,23		61.10	
Resultado Global Executivo	masculino	117,67	- 1.719	103.76	- 2.301*
	feminino	123,48		111.07	

Como se pode observar na Tabela 12, no que diz respeito à versão informante, apenas se verificam diferenças estatisticamente significativas na escala Flexibilidade consoante o género. Na versão autorresposta verificam-se diferenças estatisticamente significativas relativamente ao género, nas escalas Flexibilidade, Controlo emocional, Monitorização de tarefas, no IRC e no RGE. Em todos estes casos, as mulheres registam resultados mais elevados do que os homens, isto é, assinalam mais dificuldades nas funções executivas.

7.2. Influência da idade

Tabela 13 - Correlação entre a idade e as Escalas clínicas, Índices e RGE

	Informante	Autorresposta
	<i>r</i>	<i>r</i>
Inibição	.040	- .184*
Controlo emocional	.477**	- .055
Flexibilidade	- .117	.027
Automonitorização	.056	- .155
Iniciação	.100	- .219*
Memória de trabalho	- .049	- .029
Planificação/ organização	- .016	- .179*
Monitorização de tarefas	- .020	- .167
Organização de materiais	- .054	- .282**
Índice de Metacognição	.721**	- .225*
Índice de Regulação Comportamental	.550**	- .105
Resultado Global Executivo	.220*	- .187*

Como se pode observar na tabela 13, na versão informante, a correlação entre a idade e a escala Controlo emocional é significativa, positiva e fraca; para o índice de Metacognição é significativa, positiva e forte; para o índice de Regulação Comportamental é significativa, positiva e moderada; e, para o Resultado Global Executivo, é significativa, positiva e desprezível.

Na versão autorresposta, observa-se correlação significativa, negativa e desprezível entre a idade as escalas Inibição, Iniciação, Planificação/organização, Organização de materiais, o IM e o RGE.

V. Discussão

A realização deste estudo teve como principal intenção contribuir para a normalização e validação do BRIEF-A para a população Portuguesa, o que se afigura de especial importância devido a não existir qualquer questionário de avaliação das FE na idade adulta validado para Portugal.

Neste estudo específico, a amplitude da amostra vai desde os 18 até aos 59 anos, numa amostra relativamente equilibrada em termos de género — feminino (55.4 %) e masculino (44.6 %). No que diz respeito à idade, a divisão dos sujeitos em estudo por categorias etárias registou valores entre os 20.0 % e os 29.2 %, respeitantes às categorias 30 a 39 anos e 40 a 49 anos, respetivamente.

A análise dos itens deste inventário, foi realizada em termos de correlação item-total, tendo sido tidos em conta dois pontos críticos: um segundo Nunnally e Bernstein (1994) que entendem o ponto crítico como inferior a .30 e outro segundo Golden et al., (1984) que entendem o ponto crítico como inferior a .20. Na versão autorresposta, atendendo ao ponto crítico inferior a .30, identificaram-se quatro itens com a correlação item-total baixa, sendo três deles da escala Inibição e o quarto da escala Memória de trabalho. Em comparação com a versão original, de Roth e colaboradores (2005), todos os itens identificados nesta análise obtiveram valores de correlação item-total inferiores. Quando se considerou o ponto crítico como inferior a .20, apenas um dos anteriores quatro — item 5 — tem correlação item-total baixa.

Na versão informante, verificaram-se cinco itens, atendendo ao ponto crítico inferior a .30 (Nunnally & Bernstein, 1994), três dos quais novamente da escala Inibição — os mesmos da versão de autorresposta —, um da escala Controlo emocional, e um da escala Flexibilidade. Tal como na versão autorresposta, todos os itens registaram valores de correlação item-total inferiores aos verificados na versão original do BRIEF – A. Quando se considerou o ponto crítico como inferior a .20 (Golden et al., 1984), mantiveram-se apenas dois dos anteriores — o item 5 e o 36 — apresentando valores de correlação item-total particularmente baixos.

Considerando o ponto crítico inferior a .20, os itens identificados em ambas as versões são pertencentes à escala Inibição. Nesta escala é medida a capacidade de controlo inibitório do avaliado, bem como a de interromper o próprio comportamento no momento adequado. Barkley e Pennington, mencionados por Pennington e Ozonoff (1996), referiram que uma fraca inibição é mais comumente associada a patologias associadas às FE.

O item 5 — “Faço batimentos com os dedos ou mexo (...) as pernas.” — está relacionado com traços de hiperatividade. Como a presente amostra é normativa não se verificando adultos hiperativos, esta pode ser a causa da baixa correlação item-total

verificada. O item 36 — “Faço comentários (...) de natureza sexual.” — pode estar sujeito a respostas influenciadas pela deseabilidade social, devido ao seu conteúdo ser uma prática possivelmente repreensível pela sociedade.

No BDEFS (Barkley, 2011), por exemplo, a inibição também é avaliada, nomeadamente com recurso à subescala Autocontrolo, por meio de itens que avaliam o controlo inibitório de reações, decisões e respostas perante dados eventos. Alguns itens também analisam a capacidade do respondente se colocar no lugar do outro e analisar o seu próprio comportamento. Por conseguinte, a inibição pode ser avaliada por um leque de itens, incluindo itens distintos do 5 e 36 do BREF-A.

No que diz respeito à análise efetuada em relação ao alfa de Cronbach com o item eliminado, verificou-se que, em ambas as versões, o valor do alfa não sofreu alterações, não apresentando diferenças significativas.

No que diz respeito à análise dos resultados das escalas de validade, na escala Negatividade, nenhum dos sujeitos pontuou acima do valor estipulado por Roth et al., em 2005, o que nos indica que nenhum dos sujeitos respondeu de forma excessivamente negativa. No que concerne à escala Infrequência, 2 sujeitos na versão de autorresposta e 5 na versão informante pontuaram mais do que os valores aceitáveis, o que nos indica o fornecimento de respostas atípicas nos itens correspondentes a esta escala. Na escala Inconsistência, apenas 1 sujeito pertencente à amostra referente à versão de autorresposta ultrapassou os valores considerados aceitáveis.

Estas escalas são especialmente úteis, uma vez que permitem identificar enviezamentos dos respondentes. Os valores com os quais se compararam os resultados obtidos foram os estabelecidos por Roth et al. (2005), pelo que devem ainda ser validados para a população Portuguesa, de modo a oferecerem uma comparação adequada tendo por base dados provenientes dos adultos do nosso país.

No que se refere à validade de construto, efetuaram-se análises fatoriais exploratórias em relação à amostra total e a cada uma das versões de modo a ser possível determinar a estrutura do inventário. Para realização das AFE, foi utilizado o método de análise dos componentes principais, com rotação *Direct Oblimin*, em ambas as versões, tendo sido tida em conta a amostra total deste estudo exploratório, recolhida pelas duas estudantes de Mestrado envolvidas nesta temática, na qual cada versão tem 239 sujeitos.

Na versão informante, identificaram-se os fatores: Índice de Metacognição e Índice de Regulação Comportamental, exatamente como na versão norte-americana, observando-se assim uma solução de dois fatores. Esta solução, explica 70,70% da variância, uma percentagem elevada mas menor do que a versão norte-americana, na qual a solução de dois fatores explica 81%.

Na versão de autorresposta, identificou-se também uma solução de 2 factores, os mesmos da versão informante. Estes explicam 66,99% da variância, um valor muito próximo do da versão norte-americana, na qual a solução de dois fatores explica 73 %. No entanto, a escala Flexibilidade não pode ser considerada uma medida pura dos construtos que pretende avaliar, uma vez que esta satura tanto no IRC (.40) como no IM (.45)

Ainda que existam vários estudos que evidenciem uma estrutura fatorial de 3 fatores (Roth e colaboradores, 2013; Donders & Strong, 2016), o presente estudo constatou um modelo de 2 fatores, uma vez que, perante a realização de uma ACP de 3 fatores, o 3º integrou apenas a escala Organização de materiais e apresentou um *eigenvalue* inferior ao do critério de Kaiser (.83).

É importante salientar o carácter exploratório do presente estudo, pelo que é necessário continuá-lo de modo a determinar qual a estrutura fatorial mais adequada, sendo para isso necessária a realização de AFC.

Os resultados obtidos na análise à consistência interna do instrumento, revelaram uma consistência muito boa quer para o RGE (.95) quer para os índices – na versão informante: IM (.94) e IRC (.90); e na versão autorresposta: IM (.93) e IRC (.90) (DeVellis, 2003). No entanto, segundo DeVellis, valores acima de .90 podem também indicar alguma redundância no próprio conteúdo dos itens, conduzindo à possibilidade de se poder vir a reduzir o seu número. No que diz respeito às escalas, a escala Inibição apresenta resultados não aceitáveis em ambas as versões, enquanto as restantes escalas evidenciam valores aceitáveis ou muito bons. Os itens com baixa correlação item-total também pertencem a esta escala, o que poderá significar que a escala Inibição não esteja a avaliar o que é suposto ser mensurado por ela.

Na versão autorresposta, os resultados deste estudo, quando comparados com a versão norte-americana (Roth et al., 2005), evidenciam que todas as escalas clínicas revelam uma consistência interna ligeiramente inferior ao estudo original, exceto a escala

Monitorização de tarefas que obteve um valor idêntico (.74). No que diz respeito à versão informante, os resultados são semelhantes à versão autorresposta, revelando-se novamente próximos dos obtidos no estudo original, exceto na escala Organização de materiais (.92 > .89).

Recorreu-se também ao teste *t-student* para amostras emparelhadas de modo a comparar os resultados das escalas clínicas, índices e RGE entre as duas versões. Os resultados obtidos apresentaram diferenças estatísticas altamente significativas no par Automonitorização informante-autorresposta. Nos pares Inibição informante-autorresposta, Memória de trabalho informante-autorresposta, Monitorização de tarefas informante-autorresposta e IRC informante-autorresposta, verificaram-se diferenças estatísticas bastante significativas. Quanto ao par RGE informante-autorresposta, observou-se diferença estatística significativa. Nos restantes pares, não se encontraram diferenças estatisticamente significativas entre os resultados das duas versões.

Com exceção da escala Organização de materiais, os valores obtidos na versão autorresposta são mais elevados do que na versão informante, o que pode dever-se ao facto do próprio sujeito detetar melhor as suas próprias dificuldades. É de notar que existem ainda poucos estudos relativos à comparação entre as duas versões do BRIEF-A, e os que existem dizem respeito a grupos clínicos (Lanni et al., 2014; Weisler et al., 2017). Segundo o estudo realizado por Lanni et al. (2014), foram calculadas correlações de Pearson para cada par de escalas entre as duas versões do BRIEF-A. No geral, os avaliados e os seus respetivos informantes concordaram com a capacidade do sujeito em regular emoções, iniciar atividades, sustentar a memória de trabalho, gerir as várias tarefas que possa ter, organizando-as e planificando-as, elaborar soluções para problemas, monitorizar tarefas e organizar o seu próprio espaço.

O acordo interavaliadores foi ainda analisado através das correlações intraclasse (*two-way random model*), de modo a analisar a correlação entre as escalas, índices e resultado total das duas versões. No presente estudo, as correlações revelaram-se na sua generalidade superiores ao estudo original, variando entre .52 e .74, e apenas sendo inferiores à versão norte-americana na escala Memória de trabalho e RGE e revelando valores idênticos na escala Inibição.

No que concerne à variável género, na versão de informante, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na escala Flexibilidade. Na versão autorresposta

verificaram-se diferenças estatisticamente significativas relativamente ao género nas escalas Flexibilidade, Controlo emocional, Monitorização de tarefas, no IRC e no RGE. Sendo que, em todos destes casos, as mulheres registaram resultados mais elevados do que os homens, isto é, reconheceram mais dificuldades nas funções executivas. Na versão original, o principal efeito do género verificou-se na escala Controlo emocional e na escala Iniciação. Na primeira, as mulheres revelaram dificuldades um pouco maiores do que os homens, na segunda foram os homens a relatarem dificuldades um pouco maiores do que as mulheres (Roth et al., 2005).

Já no que diz respeito à variável idade, na versão informante, verificou-se correlação significativa e positiva entre a idade e a escala Controlo emocional (correlação fraca), o índice de Metacognição (correlação forte), o índice de Regulação Comportamental (correlação moderada) e o Resultado Global Executivo (correlação desprezível). Na versão autorresposta, observou-se correlação significativa, negativa e desprezível entre a idade e as escalas Inibição, Iniciação, Planificação/organização, Organização de materiais, o IM e o RGE. Na versão informante, verificam-se assim, correlações negativas em todas as variáveis, exceto em quatro. O facto de as correlações serem negativas, significa que, quanto maior a idade, mais baixo o resultado nessas escalas. Por seu turno, nas 4 escalas restantes, verificaram-se correlações positivas e em alguns casos bastante elevadas. Isto indica-nos que quanto maior a idade, maior o resultado nessas escalas. Na versão autorresposta, as correlações são baixas e negativas, o que mais uma vez se traduz no facto de quanto maior a idade do sujeito, mais baixo o resultado nessas escalas.

Na versão original, foram encontradas diferenças significativas em função da idade em todas as escalas da versão autorresposta, exceto na escala Automonitorização. Na versão informante, observaram-se diferenças significativas entre as faixas etárias em análise em todas as escalas, com exceção das escalas Flexibilidade e Monitorização de tarefas (Roth et al., 2005).

Há que salientar a robustez transcultural do BRIEF-A, evidente nas boas propriedades psicométricas verificadas em estudos de normalização e validação deste inventário como o estudo de validação persa desenvolvido por Mani et al. (2018), assim como o presente, agora desenvolvido para a população Portuguesa. Há que salientar que dadas as diferenças culturais existentes, o BRIEF-A se afigura um instrumento robusto.

Na versão original foi estudada a influência racial/étnica nos resultados do BRIEF. No entanto, ainda que na versão autorresposta se tenha verificado uma diferença significativa para a escala Organização de materiais e, na versão informante se tenham verificado diferenças significativas para as escalas Inibição, Automonitorização e Monitorização de tarefas, nenhuma delas é elevada, representando menos de 1% da variância (Roth et al. 2005).

O presente estudo teve algumas limitações, tendo em conta que é um estudo preliminar e que foi realizado com uma amostra reduzida. A dimensão da amostra analisada foi manifestamente inferior à da versão original do BRIEF-A. Na realidade este estudo contou com a participação de 130 sujeitos em cada uma das versões, enquanto que a versão norte-americana contou com uma dimensão superior a 1000 participantes.

VI. Conclusão

Este estudo exploratório verificou a adequação psicométrica da versão portuguesa do BRIEF-A. Os dados psicométricos revelaram uma consistência interna muito boa. No que diz respeito à estrutura fatorial do instrumento, foi identificado um modelo de 2 fatores, sendo no entanto necessário prosseguir os estudos de modo a determinar qual a estrutura fatorial mais adequada, tendo em conta a divergência de resultados dos estudos já realizados neste sentido.

Futuramente, poderão realizar-se estudos recorrendo a uma ampliação da amostra, de forma a ser possível a obtenção de resultados mais representativos. Estes também podem ser realizados juntos de grupos clínicos, uma vez que a amostra utilizada neste estudo preliminar é normativa. O acordo interavaliadores também é merecedor de atenção de modo a ser possível verificar de que forma a relação entre o informante e o avaliado e o grau de conhecimento podem influenciar os resultados.

Neste estudo, no que concerne à precisão, esta não foi analisada com recurso ao método teste-reteste, no qual o instrumento é aplicado duas vezes ao mesmo grupo de pessoas depois de um determinado período de tempo, o que constituiria uma mais valia para a sua caracterização.

Tendo em conta os resultados obtidos neste estudo, a utilização deste instrumento, agora traduzido e adaptado para a língua Portuguesa, bem como os dados psicométricos dele decorrentes, parece ser uma possibilidade viável para o estudo das funções executivas no adulto no nosso país.

VII. Referências Bibliográficas

- Banhato, E. F. C., & do Nascimento, E. (2007). Função executiva em idosos: Um estudo utilizando subtestes da Escala WAIS-III. *Psico-USF*, 12(1), 65-73.
- Barkley, R. A. (2011). *Barkley Deficits in Executive Functioning Scale (BDEFS for Adults)*. New York: Guilford Press.
- Barkley, R. A. (2012). *Executive functions: What they are, how they work, and why they evolved*. New York: Guilford Press.
- Barros, P. M., & Hazin, I. (2013). Avaliação das funções executivas na infância: Revisão dos conceitos e instrumentos. *Psicologia em Pesquisa*, 7(1), 13-22. doi:10.5327/Z1982-1247201300010003
- Bulzacka, E., Vilain, J., Schürhoff, F., Méary, A., Leboyer, M., & Szöke, A. (2013). A self administered executive functions ecological questionnaire (the Behavior Rating Inventory of Executive Function-Adult Version) shows impaired scores in a sample of patients with schizophrenia. *Mental illness*, 5(1), 14-16. doi:[10.4081/mi.2013.e4](https://doi.org/10.4081/mi.2013.e4)
- Capovilla, A. G. S. (2006). Desenvolvimento e validação de instrumentos neuropsicológicos para avaliar funções executivas. *Avaliação Psicológica*, 5(2), 239-241.
- Capovilla, A. G. S., Assef, E. C. D. S., & Cozza, H. F. P. (2007). Avaliação neuropsicológica das funções executivas e relação com desatenção e hiperatividade. *Avaliação Psicológica*, 6(1), 51-60.
- Cicchetti, D. V. (1994). Guidelines, criteria, and rules of thumb for evaluating normed and standardized assessment instruments in psychology. *Psychological Assessment*, 6(4), 284-290. doi.org/10.1037/1040-3590.6.4.284
- Ciszewski, S., Francis, K., Mendella, P., Bissada, H., & Tasca, G. A. (2014). Validity and reliability of the Behavior Rating Inventory of Executive Function—Adult Version in a clinical sample with eating disorders. *Eating behaviors*, 15(2), 175-181. doi:10.1016/j.eatbeh.2014.01.004

- DeVellis, R. F. (2003). *Scale Developmentdevelopment: Theory and Applications applications* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications
- Donders, J., & Strong, C. A. H. (2016). Latent structure of the Behavior Rating Inventory of Executive Function—Adult Version (BRIEF–A) after mild traumatic brain injury. *Archives of Clinical Neuropsychology*, *31*(1), 29-36.
- Godoy, V. P., Mata, F. G. D., Conde, B. R., Martins, A. L. G., Mattos, P., Miranda, D. M. D., & Malloy-Diniz, L. F. (2015). Brazilian Portuguese transcultural adaptation of Barkley Deficits in Executive Functioning Scale (BDEFS). *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, *42*(6), 147-152. doi:10.1590/0101-60830000000065
- Golden, C., Sawicki, R., & Franzen, H. (1984). Test construction. In G. Goldstein, & M. Hersen (Eds.), *Handbook of psychological assessment*. (pp. 19-37). New York, NY: Pergamon.
- Kerr, A., & Zelazo, P. D. (2004). Development of “hot” executive function: The children’s gambling task. *Brain and Cognition*, *55*(1), 148-157. doi:[10.1016/S0278-2626\(03\)00275-6](https://doi.org/10.1016/S0278-2626(03)00275-6)
- Knapp, K., & Morton, J. B. (2013). Desenvolvimento do Cérebro cérebro e Funcionamento funcionamento Executivoexecutivo. In *Enciclopédia Sobre sobre o Desenvolvimento desenvolvimento na Primeira primeira Infânciainfância, Funções funções Executivasexecutivas*. Disponível em <http://www.encyclopedia-crianca.com/funcoes-executivas/segundo-especialistas/desenvolvimento-do-cerebro-e-funcionamento-executivo>.
- Lanni, K. E., Ross, J. M., Higginson, C. I., Dressler, E. M., Sigvardt, K. A., Zhang, L., ... & Disbrow, E. A. (2014). Perceived and performance-based executive dysfunction in Parkinson’s disease. *Journal of clinical and experimental neuropsychology*, *36*(4), 342-355.
- Mani, A., Ghelijkhani, S., Haghghat, R., Ahmadzadeh, L., Chohedri, E., & Heydari, S. T. (2018). Validity and Reliability reliability of the Persian Version version of the Self-Report Form of Behavior Rating Inventory of Executive Function-Adult version (BRIEF-A). *Shiraz E-Medical Journal*, *19*(2), 1-11. doi:10.5812/semj.14295

- Marôco, J. (2014). *Análise estatística com SPSS Statistics* (6ª edição). Pêro Pinheiro: ReportNumber.
- Martoni, A. T., Trevisan, B. T., Dias, N. M., & Seabra, A. G. (2016). Funções executivas: Relação entre relatos de pais, de professores e desempenho de crianças. *Temas em Psicologia*, 24(1), 173-188. doi:10.9788/TP2016.1-12
- McCloskey, G., & Perkins, L. A. (2012/2013). *Essentials of executive functions assessment*. New York: John Wiley & Sons.
- Moreira, J. M. (2004). *Questionários: teoria e prática*. Lisboa: Livraria Almedina.
- Núñez Carvalho, J. C., de Oliveira Cardoso, C., Cotrena, C., Schneider Bakos, D. D. G., Kristensen, C. H., & Paz Fonseca, R. (2012). Tomada de decisão e outras funções executivas: Um estudo correlacional. *Ciências & Cognição*, 17(1), 94-104.
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Papazian, O., Alfonso, I., & Luzondo, R. J. (2006). Trastornos de las funciones ejecutivas. *Revista de Neurología*, 42(3), 45-50.
- Pennington, B. F., & Ozonoff, S. (1996). Executive functions and developmental psychopathology. *Journal of child psychology and psychiatry and Allied Disciplines*, 37(1), 51-87.
- Pérez-Salas, C. P., Ramos, C., Oliva, K., & Ortega, A. (2016). Bifactor Modeling modeling of the Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF) in a Chilean sample. *Perceptual and Motor skills*, 122(3), 757-776. doi:10.1177/0031512516650441
- Pires, E. U. (2010). *Ontogênese das Funções Cognitivas: uma Abordagem Neuropsicológica*. *Psicologia Clínica*.
- Roth, R. M., Isquith, P. K., & Gioia, G. A. (2005). *BRIEF-A: Behavior Rating Inventory of Executive Function-Adult version: Professional manual*. Lutz, FL: Psychological Assessment Resources.

- Roth, R. M., Isquith, P. K., & Gioia, G. A. (2014). Assessment of executive functioning using the Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF). In S. Goldstein, & J. A. Naglieri, J. A. (Eds.), *Handbook of executive functioning* (pp. 301-331). New York, NY: Springer.
- Roth, R. M., Lance, C. E., Isquith, P. K., Fischer, A. S., & Giancola, P. R. (2013). Confirmatory factor analysis of the Behavior Rating Inventory of Executive Function-Adult version in healthy adults and application to Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 28(5), 425-434. doi:10.1093/arclin/act031
- Rueda, M. R., & Paz-Alonso, P. M. (2013). Função executiva e desenvolvimento emocional. In *Enciclopédia sobre o Desenvolvimento na Primeira Infância*. [Enciclopédia online]. Disponível em <http://www.encyclopedia-crianca.com/sites/default/files/textesexperts/pt-pt/2474/funcao-executiva-e-desenvolvimento-emocional.pdf>
- Santana, A. N. D., Melo, M. R. A., & Minervino, C. A. D. S. M. (2019). Instruments for the Evaluation evaluation of Executive executive Functionsfunctions: Systematic Review review of the Previous previous Five five Yearsyears. *Avaliação Psicológica*, 18(1), 96-107. doi:10.15689/ap.2019.1801.14668.11.
- Uehara, E., Charchat-Fichman, H., & Landeira-Fernandez, J. (2013). Funções executivas: Um retrato integrativo dos principais modelos e teorias desse conceito. *Neuropsicologia Latinoamericana*, 5(3), 25-37. doi:10.5579/rnl.2013.145.
- Weisler, R., Ginsberg, L., Dirks, B., Deas, P., Adeyi, B., & Adler, L. A. (2017). Treatment with lisdexamfetamine dimesylate improves self-and informant-rated executive function behaviors and clinician-and informant-rated ADHD symptoms in adults: data from a randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Journal of attention disorders*, 21(14), 1198-1207.
- Zelazo, P. D., & Cunningham, W. (2005). What is executive function. *AboutkidsHealth. Hospital for Sick Children, Toronto*.
- Zelazo, P. D., Qu, L., Müller, U., & Schneider, W. (2005). Hot and cool aspects of executive function: Relations in early development. In W. Schneider, R.

Schumann-Hengsteler, & B. Sodian, (Eds.), *Young children's cognitive development: Interrelationships among executive functioning, working memory, verbal ability, and theory of mind* (pp. 71-93). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

ANEXOS

Anexo 1: Consentimento informado



Formulário de Informação e de Consentimento Informado

A presente investigação tem como objetivo validar um Inventário de Funções Executivas, que se reporta a comportamentos importantes para tomarmos decisões e efetuarmos e gerirmos as atividades do nosso dia-a-dia. Faz parte do Mestrado Integrado de Psicologia, a realizar por Lara Alexandra Simões Lima, e orientado pela Prof. Cristina Petrucci Albuquerque, da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra. Solicitamos a sua colaboração, neste trabalho, preenchendo alguns questionários e respondendo a questões. Pedimos também a sua autorização para que outra pessoa, que o(a) conheça, responda às mesmas questões, relativas a si e considerando os comportamentos referidos. A sua colaboração é de grande importância e é de carácter voluntário e anónimo. Quer isto dizer que o seu nome não ficará associado aos questionários que preencher. A cada participante será associado um código (código de identificação), que será utilizado neste estudo. Os dados/resultados obtidos são confidenciais e serão exclusivamente usados para efeitos de investigação. Todos os dados serão tratados de forma conjunta, para efeitos de análise. Pode, a qualquer momento, desistir de colaborar no estudo, se assim entender.

Estamos disponíveis para qualquer esclarecimento ou responder a questões que queira colocar. Agradecemos, desde já, a sua atenção e disponibilidade.

Contacto: Lara Alexandra Simões Lima e-mail: laraasilima@gmail.com

Telemóvel: 910 182 223

Eu, _____ li atentamente a informação sobre esta investigação e compreendi as explicações fornecidas acerca dos objetivos deste trabalho. **Concordo em participar** no estudo referido.

_____, ____ de _____ de 20____

(local/data)

O (A) participante

A aluna/investigador

Anexo 2: Tabela de correlação item – total para a versão Autorresposta

	Correlação item-total	Alfa com item
BRIEF1	.38	.95
BRIEF2	.39	.95
BRIEF3	.39	.95
BRIEF4	.40	.95
BRIEF5	.14	.95
BRIEF6	.41	.95
BRIEF7	.41	.95
BRIEF8	.44	.95
BRIEF9	.39	.95
BRIEF11	.45	.95
BRIEF12	.43	.95
BRIEF13	.47	.95
BRIEF14	.56	.95
BRIEF15	.50	.95
BRIEF16	.25	.95
BRIEF17	.47	.95
BRIEF18	.50	.95
BRIEF19	.49	.95
BRIEF20	.32	.95
BRIEF21	.42	.95
BRIEF22	.41	.95
BRIEF23	.36	.95
BRIEF24	.48	.95
BRIEF25	.47	.95
BRIEF26	.51	.95
BRIEF28	.44	.95
BRIEF29	.39	.95
BRIEF30	.50	.95
BRIEF31	.33	.95
BRIEF32	.55	.95

Anexo 2: Tabela de correlação item – total para a versão Autorresposta (continuação)

	Correlação item-total	Alfa com item
BRIEF33	.55	.95
BRIEF34	.54	.95
BRIEF35	.46	.95
BRIEF36	.21	.95
BRIEF37	.32	.95
BRIEF39	.34	.95
BRIEF40	.44	.95
BRIEF41	.48	.95
BRIEF42	.52	.95
BRIEF43	.45	.95
BRIEF44	.44	.95
BRIEF45	.34	.95
BRIEF46	.53	.95
BRIEF47	.47	.95
BRIEF49	.52	.95
BRIEF50	.50	.95
BRIEF51	.41	.95
BRIEF52	.56	.95
BRIEF53	.39	.95
BRIEF54	.52	.95
BRIEF55	.52	.95
BRIEF56	.47	.95
BRIEF57	.46	.95
BRIEF58	.54	.95
BRIEF60	.54	.95
BRIEF61	.35	.95
BRIEF62	.47	.95
BRIEF63	.49	.95
BRIEF64	.49	.95
BRIEF65	.39	.95
BRIEF66	.65	.95
BRIEF67	.48	.95

Anexo 2: Tabela de correlação item – total para a versão Autorresposta (continuação)

	Correlação item-total	Alfa com item
BRIEF68	.29	.95
BRIEF69	.44	.95
BRIEF70	.45	.95
BRIEF71	.58	.95
BRIEF72	.59	.95
BRIEF73	.52	.95
BRIEF74	.46	.95
BRIEF75	.52	.95

Anexo 3: Tabela de correlação item – total para a versão Informante

	Correlação item-total	Alfa com item
BRIEF1	.30	.95
BRIEF2	.47	.95
BRIEF3	.55	.95
BRIEF4	.54	.95
BRIEF5	.10	.95
BRIEF6	.44	.95
BRIEF7	.53	.95
BRIEF8	.50	.95
BRIEF9	.39	.95
BRIEF11	.46	.95
BRIEF12	.37	.95
BRIEF13	.43	.95
BRIEF14	.47	.95
BRIEF15	.57	.95
BRIEF16	.22	.95
BRIEF17	.42	.95
BRIEF18	.49	.95
BRIEF19	.35	.95
BRIEF20	.42	.95
BRIEF21	.52	.95
BRIEF22	.36	.95
BRIEF23	.47	.95
BRIEF24	.45	.95
BRIEF25	.46	.95
BRIEF26	.45	.95
BRIEF28	.43	.95
BRIEF29	.42	.95
BRIEF30	.55	.95
BRIEF31	.44	.95
BRIEF32	.52	.95

Anexo 3: Tabela de correlação item – total para a versão Informante (continuação)

	Correlação item-total	Alfa com item eliminado
BRIEF33	.34	.95
BRIEF34	.55	.95
BRIEF35	.50	.95
BRIEF36	.06	.95
BRIEF37	.44	.95
BRIEF39	.45	.95
BRIEF40	.53	.95
BRIEF41	.43	.95
BRIEF42	.43	.95
BRIEF43	.31	.95
BRIEF44	.36	.95
BRIEF45	.44	.95
BRIEF46	.59	.95
BRIEF47	.40	.95
BRIEF49	.52	.95
BRIEF50	.47	.95
BRIEF51	.29	.95
BRIEF52	.59	.95
BRIEF53	.44	.95
BRIEF54	.53	.95
BRIEF55	.48	.95
BRIEF56	.47	.95
BRIEF57	.34	.95
BRIEF58	.45	.95
BRIEF60	.54	.95
BRIEF61	.26	.95
BRIEF62	.31	.95
BRIEF63	.53	.95
BRIEF64	.54	.95
BRIEF65	.46	.95
BRIEF66	.66	.95

Anexo 3: Tabela de correlação item – total para a versão Informante (continuação)

	Correlação item-total	Alfa com item eliminado
BRIEF67	.49	.95
BRIEF68	.45	.95
BRIEF69	.43	.95
BRIEF70	.52	.95
BRIEF71	.58	.95
BRIEF72	.51	.95
BRIEF73	.42	.95
BRIEF74	.57	.95
BRIEF75	.56	.95