

# Inventário de Potencial de Abuso Infantil – CAP: evidências de validade e precisão<sup>1</sup>

Karyne de Souza Augusto Rios<sup>2</sup>

Centro Universitário Adventista de São Paulo, Engenheiro Coelho-SP, Brasil

Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams, Patrícia Waltz Schelini

Universidade Federal de São Carlos, São Carlos-SP, Brasil

Marina Rezende Bazon, Eulalio Arteaga Piñón

Universidade São Paulo, Ribeirão Preto-SP, Brasil

## RESUMO

O objetivo foi investigar as evidências de validade de constructo e precisão do Inventário de Potencial de Abuso Infantil- CAP. Participaram 135 cuidadores, por meio de amostragem aleatória simples com filhos entre 2 a 12 anos. O perfil dos participantes foi: idade média do cuidador de 35,96 anos, sexo feminino (82%), casado (72,7%), escolaridade inferior a 4 anos (38,3%). A média de escore no Inventário CAP foi 180,1. Foram realizadas análises fatoriais usando a rotação *Varimax*, optando-se pelo modelo com 5 fatores por estar em acordo com critérios da teoria de Análise Fatorial de Componentes Principais, tendo 39,6% da variabilidade total explicada. Para investigar evidências de precisão utilizou-se o *Alpha de Cronbach* obtendo-se o coeficiente de 0,95. Os resultados encontrados são positivos e indicam a viabilidade de adaptação do instrumento. De todo modo, outros estudos deverão ser implementados com vistas à análise de tendências e de relações entre os resultados.

*Palavras-chave:* inventário CAP; validade constructo; precisão; maus-tratos; abuso físico.

## ABSTRACT – Child Abuse Potential Inventory – CAP: Construct validity and reliability

The objective was to investigate evidence of construct validity and reliability of The Child Abuse Potential Inventory- CAP. 135 caregivers of 2- 12-year old children, chosen by randomized sample, took part of the study. Participants' profile was: mean age of the caregivers was 35.96; female (82%); married (72.7%); less than 4 years of education (38.3%). The mean score in the CAP Inventory was 180.1. To investigate construct validity, an exploratory factor analysis using *Varimax* rotation was carried out. The 5 factors' model was chosen because it agreed with the selection criteria of the Principal – Components Factor Analysis and 39.6% of the total variability was explained. The reliability coefficient was 0.95 using *Cronbach's Alpha*. The results have showed a positive perspective in regards to the adaptation of the CAP Inventory to Brazil, further studies should be developed to allow analysis of tendencies and relations among results.

*Keywords:* CAP inventory; construct validity; reliability; child violence; physical abuse.

## RESUMEN – Inventario de Potencial de Maltrato Infantil - CAP: evidencias de validez y fiabilidad

El objetivo fue investigar las evidencias de validez de constructo y fiabilidad del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil- CAP. Participaron 135 cuidadores, mediante muestreo aleatorio simple con hijos entre 2 a 12 años. El perfil de los participantes fue: edad media del cuidador de 35,96 años (10,697), sexo femenino (82%), casado (72,7%), escolaridad inferior a 4 años (38,3%). El promedio de puntuaje en el Inventario CAP fue 180,1. Fueron realizadas análisis factoriales utilizando la rotación *Varimax*, optándose por el modelo con 5 factores por estar en conformidad con criterios de la teoría de Análisis Fatorial de Componentes Principales, teniendo 39,6% de la variabilidad total explicada. Para investigar evidencias de fiabilidad se utilizó el *Alpha de Cronbach* obteniéndose el coeficiente de 0,95. Los resultados encontrados son positivos e indican la viabilidad de adaptación del instrumento. De todos modos, otros estudios deberán ser hechos con miras al análisis de tendencias y de relaciones entre los resultados.

*Palabras clave:* inventario CAP; validez de constructo; fiabilidad; maltrato; abuso físico.

A identificação precoce de casos de maus-tratos facilitaria o encaminhamento para serviços de intervenção, que são considerados os meios mais eficazes para diminuir a probabilidade de ocorrência dos mesmos, evitando

as conseqüências a curto e longo prazo que a violência impõe à saúde do indivíduo (OMS & ISPCAN, 2006). O problema reside no fato de que em todo mundo, incluindo o Brasil, acredita-se que o número de casos de

<sup>1</sup> Apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES

<sup>2</sup> Endereço para correspondência: Karyne de Souza Augusto Rios. Rua Passeio das Palmeiras, 501, apto 73, Parque Faber, São Carlos-SP, CEP: 13561-353. Tel.: (16) 3411-2772. E-mail: karynerios@yahoo.com.br

maus-tratos divulgados oficialmente seja bem menor do que o número real (Bazon, 2008). Estima-se, no Brasil, que sejam divulgados somente de 10% a 30% dos casos de maus-tratos (Bazon, 2008; Faleiros & Bazon, 2008).

Uma possibilidade para a solução do problema de baixa identificação dos casos de maus-tratos encontra-se na elaboração ou adaptação de instrumentos que possibilitem identificar e avaliar, de forma precoce, o fenômeno da violência contra a criança (Rios & Williams, 2008). Nesse contexto, o objetivo do presente estudo foi investigar as evidências de validade e precisão do instrumento *Child Abuse Potential Inventory*, Inventário de Potencial de Abuso Infantil - CAP (Milner, 1986), de origem norte-americana.

O presente artigo é um recorte do trabalho de doutorado de Rios (2010) que teve por objetivo realizar a adaptação transcultural do Inventário de Potencial de Abuso Infantil (CAP) para o Brasil por meio da realização e avaliação da equivalência semântica; investigação e avaliação da validade de conteúdo e validade de constructo. O presente artigo enfatizou a equivalência de mensuração, que se refere às propriedades psicométricas utilizadas para testar a equivalência de um instrumento em duas línguas diferentes (Moraes, Hasselmann, & Reichenheim, 2002; Reichenheim & Moraes, 2007).

Em sua versão atual, o Inventário CAP (Milner, 1986) é composto por 160 itens que estão agrupados em 7 subescalas. A subescala de Abuso é considerada a principal, sendo composta por 77 itens, divididos em 6 subescalas, a saber: (1) Sofrimento; (2) Rigidez; (3) Infelicidade; (4) Problemas com a criança e consigo mesmo; (5) Problemas com a família; e (6) Problemas com os outros.

O Inventário CAP já foi traduzido para mais de 25 línguas (Grietens, De Haene, & Uyttebroek, 2007), sendo amplamente utilizado em diversos países do mundo para várias funções: avaliações em programas de intervenção; estudos correlacionais e também estudos que procuram adaptá-lo em diferentes contextos socioculturais a fim de gerar medidas reconhecidas universalmente, que apoiem políticas de enfrentamento ao problema da violência contra crianças e adolescentes.

Especificamente em relação aos estudos sobre adaptação em outros países, pode-se citar os realizados na Bélgica (Grietens e cols., 2007), México (De la Rubia & Bermudez, 2005), Argentina (Bringiotti, Barbich, & Del Paul, 1998), Chile (Ház & Ramirez, 2002), Grécia (Diareme, Tsiantis, & Tsitoura, 1997), Croácia (Pecnik & Ajdukovic, 1995), Espanha (De Paul, Arruabarrena, & Milner, 1991), China (Chan, Lam, Chun, & So, 2006) e Portugal (Matos e cols., 2000).

O estudo desenvolvido na Bélgica (Grietens e cols., 2007) procurou verificar a fidedignidade e a validade convergente do Inventário CAP, obtendo como resultado altos índices de consistência interna e correlação entre o Inventário CAP e outros instrumentos relacionados ao cuidado infantil e estresse parental. Na Croácia (Pecnik & Ajdukovic, 1995), os pesquisadores realizaram

a análise discriminante e cálculo de consistência interna. A análise discriminante indicou uma classificação correta da subescala de abuso de 87,59% e um coeficiente de consistência interna de 0,91. Na Espanha (De Paul, Arruabarrena, & Milner, 1991), os pesquisadores apresentaram um índice de 91,7% de classificação correta dos casos para a análise discriminante e a análise fatorial apresentou uma estrutura fatorial similar a do Inventário CAP original, composta por 6 fatores. No estudo desenvolvido na Grécia (Diareme e cols., 1997), o Inventário CAP demonstrou um índice de 0,91 de fidedignidade, uma estrutura fatorial semelhante à versão original do instrumento e um índice de 78,1% de classificação correta para análise discriminante. Na China, (Chan e cols., 2006), os resultados da pesquisa apresentaram um índice de fidedignidade de 0,90 pelo coeficiente Alpha, a análise fatorial apresentou uma estrutura fatorial de seis fatores semelhante à versão original do instrumento e verificou-se a validade concorrente do inventário.

Na América Latina, os resultados da pesquisa realizada na Argentina (Bringiotti e cols., 1998) indicaram um alto índice de fidedignidade do instrumento (0,94) e indicações positivas da capacidade preditiva e discriminante do inventário. Finalmente, no Chile (Ház & Ramirez, 2002), o Inventário CAP apresentou alta consistência interna (0,95), por meio do *Alpha de Cronbach* e a análise discriminante apresentou um índice moderado de 70% de classificação correta dos casos.

Em relação aos estudos utilizando o Inventário CAP no Brasil, cita-se o trabalho de Bérghamo, Pasian, Mello e Bazon (2009) que procurou verificar a consistência interna da versão traduzida para o português do Inventário CAP (Ávila de Mello e cols., 2008). Adicionalmente, os autores procuraram avaliar a capacidade do Inventário CAP em discriminar um grupo clínico de cuidadores (N = 60) notificados em conselhos tutelares de um grupo de comparação de cuidadores (N = 60), sem histórico de maus-tratos com os filhos. Segundo análise pelo coeficiente *Alpha de Cronbach*, o índice de precisão para a amostra total (N = 120) foi superior a 0,90. A análise discriminante foi realizada a partir da comparação da distribuição dos resultados para cada item do Inventário CAP, utilizando-se o teste *qui-quadrado* ou o Teste Exato de Fisher ( $p \leq 0,05$ ). Como ainda não havia notas de corte normatizadas para a realidade brasileira, o estudo utilizou-se da nota de corte norte-americana de 215 pontos. Os resultados da análise discriminante demonstraram que dos 77 itens da escala de Abuso, 35 itens discriminaram o grupo clínico do grupo comparação, indicando evidências de precisão do instrumento.

Na mesma direção, Piñón (2008) buscou caracterizar uma amostra representativa da região oeste da cidade de Ribeirão Preto (SP), em termos do potencial de risco para os maus-tratos e a possível associação com as variáveis apontadas na literatura como fatores de risco para os maus-tratos. Em comparação a outros instrumentos

utilizados na pesquisa, os resultados do Inventário CAP indicaram evidências de validade convergente. Nele, entretanto, indica-se a necessidade de desenvolvimento de outros estudos para a confirmação de validade do Inventário CAP no Brasil em outras amostras.

Em sua monografia para conclusão do curso de Psicologia, Patrian (2009) verificou a validade de critério do Inventário CAP por meio da comparação entre um grupo (clínico) de 20 cuidadores notificados no Conselho Tutelar por abuso físico e um grupo (comparação) de 20 cuidadores considerados não abusadores. Os resultados demonstraram que houve diferenças significativas de escore para potencial de abuso físico entre o grupo clínico e o de comparação por meio do teste *U* de *Mann-Whitney* ( $p = 0,0001$ ;  $z = -4,49$ ). Patrian (2009) apontou que os resultados encontrados indicam evidências de validade de critério para o Inventário CAP, ou seja, que o instrumento tende a discriminar as diferenças entre os grupos propostos. Em suma, os estudos realizados com o Inventário CAP oferecem evidências de que o mesmo pode ser aplicado no contexto sociocultural brasileiro, devido a sua capacidade em discriminar grupos de cuidadores considerados em alto risco e baixo risco para os maus-tratos e à convergência apresentada entre os resultados obtidos com a sua aplicação e os de outros instrumentos relacionados à avaliação de violência intrafamiliar.

Diante dessas considerações, a presente pesquisa teve por objetivo investigar as evidências de validade de constructo e precisão do Inventário CAP. Isso se faz em função da necessidade de instrumentos validados para o Brasil que possam ser utilizados na identificação precoce de casos de maus-tratos infantil, facilitando o trabalho de agências e instituições que trabalham com violência contra a criança, a necessidade de instrumentos validados que possam ser úteis na avaliação de intervenções realizadas para a prevenção de maus-tratos e que desta maneira possam aumentar o conhecimento e aperfeiçoamento das intervenções e, finalmente, porque as pesquisas internacionais e brasileiras que utilizaram o Inventário CAP apontaram sua aplicabilidade e refinamento para avaliar o fenômeno do abuso infantil.

## Método

### Participantes

Participaram do estudo 135 cuidadores que preenchem o critério de ter pelo menos um filho entre 2 a 12 anos de idade. A cidade de São Carlos (SP), local onde foi realizado o estudo, tem aproximadamente 212.956 habitantes, sendo a 14ª maior cidade do interior do estado de São Paulo em número de habitantes. Foram escolhidas como locais para o recrutamento dos participantes as Unidades de Saúde da Família – USF devido ao fato de elas estarem localizadas em quase todas as regiões da cidade e a sua abrangência, em termos de número de pessoas atendidas pelo serviço. Entre as USFs visitadas

foram identificadas 2.416 famílias que preenchem o critério de participação. O tamanho da amostra ( $N = 150$ ) foi definido por amostragem aleatória simples, a partir da população e do erro amostral fixado em 8%, considerado adequado para estudos de caráter exploratório (Milner, 1986). A partir da amostra aleatória simples, foi realizada a identificação da amostra estratificada, a fim de contemplar as variações do número de famílias por USF.

Depois de calculado o tamanho da amostra para USF, foram sorteadas, aleatoriamente, as famílias que formaram dois grupos de amostras (amostra 1 e a amostra reserva 2), sendo que a última era usada quando, após três tentativas, um participante da amostra 1 não fosse encontrado. Em relação ao grupo da amostra 1, participaram 77 pessoas e quanto ao grupo da amostra 2 (reserva), participaram 58 pessoas, totalizando 135 cuidadores.

### Instrumentos de Coleta de Dados

– *Inventário de Potencial de Abuso Infantil (CAP – Child Abuse Potential Inventory)*: elaborado por Milner (1986) e traduzido para o português, no Brasil, por Ávila de Mello e cols. (2008). É composto por 160 itens sob a forma de afirmações, como, por exemplo: “nunca sinto pena dos outros”, “gosto de ter animais domésticos”, “sempre fui saudável e forte”, “gosto da maior parte das pessoas”, “sou uma pessoa confusa”. Para cada afirmação o participante deve assinalar com um X se CONCORDA ou DISCORDA com o que foi nela mencionado. Os itens do Inventário estão dispostos em 10 subescalas. A primeira subescala é denominada *Abuso* composta por 77 itens. Essa escala é subdividida em 6 subescalas: *Sofrimento* (36 itens), *Rigidez* (14 itens), *Infelicidade* (11 itens), *Problemas com a criança e consigo mesmo* (6 itens), *Problemas com a Família* (4 itens), e *Problemas com os outros* (6 itens). As outras 3 subescalas são destinadas a avaliar a validade das respostas fornecidas pelos participantes e são denominadas de: *Mentira* (18 itens), *Respostas ao Acaso* (18 itens) e *Inconsistência* (20 pares de itens). Adicionalmente, duas escalas especiais foram desenvolvidas para o Inventário CAP: escala de *Força do Ego* (40 itens) e escala de *Isolamento Social* (15 itens). Os escores das 3 escalas de validade permitem o cálculo dos índices de distorção da resposta: *Respostas Randômicas*, *Imagem Positiva de si Mesmo* e *Imagem Negativa de si mesmo*. O Inventário de Potencial de Abuso Infantil apresenta alta consistência interna ( $r = 0,92$  até  $r = 0,98$ ), moderada precisão investigada por meio do teste-reteste e alta correlação entre escores de potencial para abuso e escores confirmados de abuso físico (Milner, 1986).

– *Questionário sociodemográfico*: elaborado para coletar informações sociodemográficas dos participantes, tais como: idade, sexo, escolaridade, estado civil, número de filhos, idade dos filhos, sexo dos filhos, tipo de habitação, renda *per capita*, número de pessoas que contribuíam para a renda familiar. Esse questionário foi agregado à parte introdutória do Inventário CAP.

## Procedimento

Primeiramente, o projeto foi enviado ao Comitê de Ética e aprovado pelo parecer no. 237/ 20006, CAAE 0008.0.135.000-06. Após autorização da Secretaria de Saúde, todas as Unidades de Saúde da Família – USF selecionadas foram visitadas a fim de se obter o número de famílias que preenchiam o critério de participação e, em um segundo momento, a autorização para acessar as informações de contato das famílias sorteadas.

Após o sorteio das famílias, para a composição da amostra 1 e da amostra 2 (reserva), as Unidades de Saúde da Família foram visitadas novamente, a fim de solicitar a ajuda dos agentes comunitários para realizar o contato inicial com as famílias. Em seguida, a equipe de pesquisadores efetivava um segundo contato com as famílias participantes. As famílias que possuíam telefone foram contatadas por este meio para agendamento de um horário para a visita do pesquisador/entrevistador. As famílias que não possuíam telefone foram visitadas pessoalmente pelo pesquisador/entrevistador designado para tal função.

Após apresentação inicial, o entrevistador entregava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e solicitava a assinatura do entrevistado. Dispondo da assinatura no TCLE, o entrevistador solicitava ao participante o lugar mais livre de distrações e ruídos na residência para o preenchimento do Inventário CAP. No local adequado, o entrevistador coletava as informações demográficas do respondente. Em seguida, o entrevistador lia as instruções do Inventário CAP, conforme escrito na folha de aplicação, perguntando se o participante tinha alguma dúvida e se compreendia as instruções. Tendo compreendido as instruções, o entrevistador lia, em voz alta, cada item do Inventário CAP da forma mais neutra possível, solicitando que o participante indicasse (verbalmente) se concordava ou discordava da afirmação.

## Análise de dados

Para auxiliar a análise dos dados, a primeira autora deste estudo realizou estágio de doutorado na Universidade *Northem Illinois* com Joel Milner, autor do Inventário CAP. Sob sua orientação, primeiramente, procedeu-se às análises com estatística descritiva dos dados sociodemográficos das famílias. Em seguida, foram calculados, para cada participante, os escores para as subescalas do Inventário CAP mediante uso do *software CAPSCORE*, que calcula a somatória dos pesos de cada um dos 77 itens da subescala Abuso do inventário, fornecendo um escore para o potencial de abuso infantil. Tal escore pode variar entre 0 a 486. Em seguida, procedeu-se o cálculo da média e do desvio padrão dos escores para a amostra estudada.

A verificação da validade de constructo do Inventário CAP ocorreu por meio da Análise Fatorial de Componentes Principais (Grimm & Yarnold, 1995), utilizando-se o *software SPSS 18*. Para a realização da análise fatorial foi adicionada à amostra do presente estudo, o banco de dados do

estudo realizado por Piñón (2008), no tocante aos dados obtidos com o Inventário CAP junto a 433 cuidadores, selecionados aleatoriamente em um bairro de uma cidade de médio porte do estado de São Paulo. As duas amostras não apresentaram diferenças significativas para as variáveis demográficas por meio do Teste *t* e do qui-quadrado (Dancey & Reidy, 2006). Realizou-se a junção de dois bancos de dados para a análise fatorial para garantir o cumprimento da recomendação de realizar os procedimentos estatísticos em uma amostra cinco vezes maior que o número de variáveis estudadas (Grimm & Yarnold, 1995).

Foram utilizados os 77 itens da escala de *Abuso* para a análise fatorial, conforme procedimentos propostos pelo Inventário CAP em seu manual (Milner, 1986). Realizou-se análises fatoriais extraíndo 4, 5, 6 (como a versão original) e 7 fatores para que fosse possível eleger o modelo que melhor cumprisse os seguintes critérios: autovalores acima de 0,40; porcentagem elevada de variância total explicada e número de variáveis inferior ao número total de fatores (Grimm & Yarnold, 1995). Por fim, calculou-se a precisão do Inventário CAP por meio da análise da consistência interna dos itens, utilizando-se o *Alpha de Cronbach* (Cronbach, 1951), de modo a verificar o grau de covariância dos itens entre si.

## Resultados

### Dados Sociodemográficos

A partir dos dados apresentados na Tabela 1, pode-se afirmar que o perfil preponderante dos participantes do estudo foi: cuidador com idade média de 35,96 anos (DP 10,69), do sexo feminino (82%), casado (72,7%), com escolaridade inferior a 4 anos de estudo (38,3%) ou com escolaridade igual a 8 anos de estudo (32,8%), com média de 2,53 filhos (DP 1,41), coabitando com uma média de 4,69 pessoas (DP 1,93) na mesma residência, sendo que a média de trabalhadores na residência foi de 1,87 (DP 0,72), com renda familiar mensal entre R\$ 1.246,00 a R\$ 2.075,00, equivalendo a 2,22-3,70 salários-mínimos (R\$ 560,00) da época em que foram analisados os dados (maio de 2010). A maioria dos participantes (76,6%) relatou residir em unidades habitacionais próprias. Foram excluídas da análise sociodemográfica 07 participantes cujos questionários apresentaram informações incompletas sobre as variáveis analisadas.

### Escores do Inventário CAP

A Tabela 2 apresenta os escores médios nas subescalas do Inventário CAP para a amostra do presente estudo, comparados com os escores médios da amostra norte-americana (Milner, 1986). Observou-se que a média de escore para a subescala de *Abuso* na amostra do presente estudo foi de 180,1, resultado superior à média norte-americana que foi de 91 (Milner, 1986). Em geral, a amostra brasileira apresentou médias de escore mais elevadas do que as médias norte-americanas para todas

as subescalas do Inventário CAP, excetuando-se a escala de problemas com a criança. Pontua-se que os escores obtidos na amostra brasileira para as escalas de Rigidez e

Mentira estiveram acima da média de escores das escalas norte-americanas e também da nota de corte apresentada no manual do Inventário CAP (Milner, 1986).

Tabela 1  
Dados demográficos da amostra

		n = 128			
		M	DP	f	%
Idade cuidador		35,96	10,697		
Sexo					
	Feminino			105	82
	Masculino			23	18
Nº. de filhos		2,53	1,416		
Nº. de pessoas na casa		4,69	1,931		
Nº. de pessoas trabalhando		1,87	0,729		
Estado Civil					
	Solteiro			35	27,3
	Casado			93	72,7
Escolaridade (anos)					
	Sem escolaridade			4	3,1
	< 4 anos			49	38,3
	4 anos			23	18,0
	>4 - <8 anos			8	6,3
	8 anos			42	32,8
	> 8 anos			2	1,6
Renda Familiar (por mês)					
	0			6	4,7
	R\$ 0 - R\$ 415,00			8	6,3
	R\$ 416,00- R\$ 1245,00			32	25
	R\$ 1246,00- R\$ 2075,00			58	45,3
	R\$ 2076,00 - R\$2905,00			9	7
	R\$ 2906,00 - R\$ 4150,00			6	4,7
	R\$ 4151,00- R\$ 5400,00			3	2,3
	> R\$ 5400,00			6	4,7
Habitação					
	Própria			98	76,6
	Alugada			16	12,5
	Emprestada			12	9,4
	Outros			2	1,6

Tabela 2  
Escores médios e desvios-padrão para Escalas do Inventário CAP para as amostras

Escalas	BRASIL n = 135		EUA n = 836	
	M	DP	M	DP
Abuso	180,1	102,5	91	75
Sofrimento	97,5	73,9	58	56,8
Rigidez	41,8	15,2	10,1	12,5
Infelicidade	14,4	11,22	8,1	9,2
Problemas com criança	2,6	10,11	2,8	5,2
Problemas com família	9,9	11,79	6	7
Problemas com outros	13,7	5,9	6,4	8,6
Mentira	10,9	2,9	3,5	3,1
Inconsistência	5,68	2,45	2,8	2,1
Resposta ao Acaso	3,58	1,67	2,2	1,4

### Análise Fatorial de Componentes Principais

Como mencionado, foram realizadas análises fatoriais com a extração de 4 fatores, 5 fatores, 6 fatores e 7 fatores. Todas as análises fatoriais tiveram como critério a seleção de cargas fatoriais acima de 0,40 e o uso da rotação *Várimax*. Após análise dos pesquisadores, juntamente com o autor do instrumento, optou-se pelo modelo com 5 fatores por este se apresentar mais de acordo com os critérios de seleção propostos pela teoria de Análise Fatorial de Componentes Principais, a saber: autovalores acima de 0,40; porcentagem elevada de variância total explicada e número de variáveis inferior ao número total de fatores (Grimm & Yarnold, 1995).

Observou-se que, com 5 fatores, aproximadamente 39,6% da variabilidade total foi explicada. A Tabela 3 apresenta os itens pertencentes ao primeiro fator, com suas cargas fatoriais. Como o processo de nomeação do fator é teórico, para cada item foi identificada uma palavra-chave que o pudesse representar (a palavra-chave foi disponibilizada na última coluna do lado direito da Tabela 3). Em seguida, foram analisados os itens com maiores cargas, pois eles estão mais relacionados ao fator. A partir das palavras-chave e da análise das cargas fatoriais, os cinco fatores foram nomeados *Sofrimento*, *Infelicidade*, *Rigidez*, *Problemas com a Criança e com Outros* e *Disciplina*.

Tabela 3  
Itens e cargas referentes ao primeiro fator – Sofrimento

		Fator 1 – SOFRIMENTO autovalores > 0,40	
ITEM (40)		Carga	Palavra-chave
105	Eu me sinto frequentemente nervoso(a)	0,741	ansiedade
109	Fico facilmente nervoso(a) com meus problemas	0,674	ansiedade
56	Eu fico facilmente nervoso(a)	0,660	ansiedade
49	Às vezes fico muito triste	0,656	tristeza
120	Fico frequentemente nervoso(a)	0,648	ansiedade
112	Muitas coisas na vida fazem com que eu fique bravo(a)	0,635	raiva
118	Fico frequentemente deprimido(a)	0,623	depressão
9	Fico frequentemente atrapalhado(a)	0,620	confusão
17	Sinto raiva com frequência	0,613	raiva
145	Sinto-me sozinho(a) frequentemente	0,606	solidão
148	Minha família tem muitos problemas	0,604	família problemática
143	Frequentemente me sinto muito sozinho(a)	0,595	solidão
138	Fico frequentemente nervoso(a) e sem saber o porquê	0,594	ansiedade
95	A vida parece ser frequentemente sem sentido para mim	0,583	depressão
25	Frequentemente me sinto frustrado(a)	0,576	frustração
47	Às vezes sinto que não tenho valor	0,572	baixa autoestima
23	Frequentemente me sinto sozinho(a)	0,566	solidão
28	Às vezes tenho medo de perder o controle	0,556	medo
83	Minha família briga muito	0,550	família problemática
153	Às vezes me preocupo, pensando que as minhas necessidades não serão atendidas	0,543	ansiedade
63	Fico preocupado(a) frequentemente	0,541	ansiedade
99	Sinto frequentemente que não tenho valor	0,540	baixa autoestima
84	Tenho dores de cabeça	0,536	problemas saúde
52	Frequentemente me sinto preocupado(a)	0,525	ansiedade
98	As pessoas não me entendem	0,512	problemas com outros
103	Tenho muitos problemas pessoais	0,507	problemas pessoais
94	Minha família tem problemas em se dar bem uns com os outros	0,506	família problemática
154	Sinto medo frequentemente	0,503	medo
5	Sou uma pessoa confusa	0,495	confusão
100	Outras pessoas tornaram minha vida infeliz	0,490	infelicidade
22	Frequentemente me sinto rejeitado(a)	0,484	rejeição
132	As crianças necessitam regras muito rigorosas	0,469	rigidez educação filhos
36	Às vezes me preocupo em não ter o suficiente para comer	0,463	ansiedade
41	As coisas geralmente não têm dado certo na minha vida	0,459	pessimismo
67	As pessoas me causaram muita dor	0,454	problemas com outros
73	Tenho dificuldade em relaxar	0,452	ansiedade
18	Às vezes me sinto completamente sozinho(a) no mundo	0,439	solidão
78	As outras pessoas não entendem como me sinto	0,438	problemas com outros
151	As outras pessoas tornaram a minha vida difícil	0,419	infelicidade
38	Sou uma pessoa sem sorte	0,407	pessimismo

O primeiro fator foi nomeado *Sofrimento*, composto por 40 itens relacionados à percepção de sofrimento do respondente, expressos por ansiedade, raiva, tristeza, solidão e medo. O sofrimento percebido pelos participantes pareceu estar associado a fatores gerais e fatores específicos, envolvendo o relacionamento com a família, com os outros e com a criança. O segundo fator, nomeado de *Infelicidade*, apresentou 20 itens relacionados ao sentimento de infelicidade percebido pelo respondente. Notou-se que os itens estariam associados ao sentimento de infelicidade, advindo de percepções pessoais sobre si mesmo e de circunstâncias externas relacionadas com a criança e com os outros. O terceiro fator, nomeado de *Rigidez*, apresentou 9 itens indicando percepções do respondente com relação a expectativas rígidas (de comportamento e afeto) relacionadas à criança.

O quarto fator, nomeado *Problemas com a Criança e com Outros*, apresentou 8 itens que parecem estar relacionados à percepção do respondente sobre ter uma criança problemática e à crença de que essa criança possui problemas por causa de suas habilidades limitadas. O fator também aponta percepções do respondente sobre seus relacionamentos interpessoais com os outros e com sua família. Esses relacionamentos parecem ser vistos como uma fonte de problemas pessoais, infelicidade, dor, desapontamentos; assim os outros (incluindo a família) não podem ser considerados como fontes de apoio. Por fim, o quinto fator, nomeado de *Disciplina*, apresentou 3 itens que parecem estar relacionados com o cuidado e educação dos filhos, expressos na forma de disciplinar a criança. Pode indicar a crença dos cuidadores de que as crianças devam ser disciplinadas por meio de rigorosos castigos quando fogem às regras estabelecidas. O fator pode indicar também a crença do cuidador de que ele pode escolher livremente o castigo a ser utilizado para disciplinar sua criança, independente da opinião contrária de outros e da sociedade, passando a ideia de que a criança é sua propriedade e que os outros não compreendem sua realidade.

### Precisão

Por meio do cálculo do *Alpha de Cronbach* (1951) chegou-se ao coeficiente de 0,95, demonstrando que as variáveis possuem relação entre si, o que é um indicativo da consistência interna do instrumento. Pontua-se, entretanto, que a questão 15 do instrumento não apresentou variabilidade e, portanto, para a análise do *Alpha de Cronbach* esta questão foi desconsiderada.

### Discussão

Em relação ao perfil sociodemográfico dos participantes, observou-se que o perfil do cuidador (sexo feminino, com idade média por volta dos 35 anos, casado, baixa escolaridade e média de dois filhos) também foi encontrado no estudo de Piñon (2008), Bérghamo e cols.

(2009) e Patrian (2009). Quando comparadas à amostra norte-americana, disponibilizada por Milner, no manual do Inventário CAP (Milner, 1986), foram observadas semelhanças para as variáveis: sexo, idade do cuidador, estado civil, média de filhos. A variável escolaridade apresentou diferenças entre as amostras brasileiras e norte-americanas, sendo que as amostras norte-americanas apresentaram médias superiores às dos estudos brasileiros. Enquanto a média de escolaridade brasileira situa-se por volta de 6 anos, as amostras norte-americanas apresentam média de 10 anos de escolaridade.

A baixa escolaridade do cuidador deve ser considerada em dois aspectos. O primeiro se refere ao fato de que a baixa escolaridade do cuidador é um dos fatores de risco para abuso físico infantil, indicando que as amostras brasileiras analisadas estariam em maior risco para o abuso físico infantil, fato que seria demonstrado por índices mais altos no escore do Inventário, quando comparados aos escores norte-americanos, como verificado pelo presente estudo. O segundo aspecto relacionado à baixa escolaridade das amostras brasileiras poderia estar relacionado às dificuldades de utilização do Inventário CAP em formato de autoaplicação. Segundo o Manual do Inventário CAP (Milner, 1986), a aplicação no formato de entrevista ainda precisaria ser mais investigada. Hipotetizou-se que o formato de aplicação na forma de entrevista tenha contribuído para os altos escores, nas amostras brasileiras, na escala de validade Mentira, indicando que os participantes distorceram suas respostas de uma maneira socialmente desejável (Milner, 1986). Outros estudos são necessários para analisar a questão dos altos escores na escala de *Mentira*, a fim de verificar as possíveis causas dos mesmos.

Os escores médios obtidos para as escalas do Inventário CAP, na amostra do presente estudo, indicaram índices superiores aos da amostra de comparação, disponibilizada no manual do Inventário CAP, e com base em amostras dos Estados Unidos (Milner, 1986). Esse dado demonstra a necessidade de desenvolvimento de mais estudos visando a normatização do Inventário CAP para o Brasil.

Outro dado interessante refere-se aos elevados escores médios obtidos para a escala de *Rigidez* nas amostras brasileiras, quando comparados aos escores médios da amostra norte-americana. Hipotetiza-se que esse resultado poderia indicar uma característica cultural do Brasil em relação à educação de filhos, expressa por presença de atitudes e crenças rígidas a respeito da aparência e do comportamento das crianças, que demonstrariam a expectativa dos cuidadores em fazer a criança se encaixar em um determinado modelo de comportamento. Segundo Milner (1986, 1994, 2003), pesquisas indicam que um alto escore na escala de *Rigidez* estaria relacionado a estilos parentais autoritários e com uso de punições físicas.

Apesar de não haver dados de pesquisas comparando o nível de *Rigidez* entre a cultura brasileira e a cultura

norte-americana, pesquisas brasileiras (Carmo & Harada, 2006; Weber, Viezzer, & Brandenburg, 2004) apresentam dados de que crenças rígidas a respeito da educação de filhos estariam relacionadas a estilos parentais permeados pelo uso de punições físicas. Especificamente, cita-se o estudo de Carmo e Harada (2006) que apontou que a situação de maior vulnerabilidade para o uso de violência física pelos cuidadores estaria relacionada à desobediência da criança a ordens predeterminadas pelo cuidador, indicando a característica de rigidez de crenças relacionadas à educação infantil.

Supõe-se que altos escores para a escala de *Rigidez* também tenham contribuído para que a média de escore de abuso fosse mais elevada nas amostras brasileiras que na amostra norte-americana. Sugerem-se futuros estudos para confirmação dessa hipótese, bem como fornecimento de explicações e identificação do impacto dos altos escores para a escala de *Rigidez* em amostras brasileiras.

Em relação aos resultados da análise fatorial de componentes principais, cujo caráter exploratório objetivou verificar se a escala de *Abuso* no Brasil apresentava estrutura fatorial semelhante à da versão original do instrumento ou se os resultados apontariam para modelos alternativos de estrutura fatorial, observou-se que, na amostra brasileira, a estrutura fatorial de cinco fatores apresentou-se mais apropriada que a de seis fatores (conforme versão original).

Em relação aos conceitos envolvidos em cada fator, nomeados após análise dos itens com maiores cargas em cada fator, considerou-se encontrar similaridades entre a análise fatorial brasileira e a versão original para os fatores *Sofrimento*, *Infelicidade* e *Rigidez*. Entretanto, observou-se que, na versão brasileira, não foi possível identificar três fatores distintos para indicar *Problemas com a Criança e Consigo Mesmo*, *Problemas com a Família* e *Problemas com os Outros*. A versão brasileira pareceu condensar esses três fatores da versão original em um único fator identificado por *Problemas com a Criança e com os Outros*, possivelmente indicando uma característica cultural brasileira de perceber a família e a relação com os outros de forma diferenciada da visão norte-americana. Tal dado também foi encontrado no estudo de adaptação transcultural do Inventário CAP para a Espanha (De Paul e cols., 1991) que, assim como o Brasil, é um país de língua latina.

Na versão brasileira, o último fator denominado *Disciplina* apresentou discrepância com os achados da versão norte-americana (Milner, 1986) e com outras análises fatoriais realizadas em outros países, tais como Espanha (De Paul & cols., 1991), Grécia (Diareme e cols., 1997), Chile (Haz & Ramírez, 2002) e China (Chan e cols., 2006). Uma primeira hipótese para tal dado seria que a versão brasileira apresentaria uma estrutura fatorial alternativa à versão original norte-americana. Para que tal hipótese seja verificada sugerem-se outros estudos a fim de se investigar a especificidade fatorial demonstrada no Brasil.

A questão do fator discrepante *Disciplina* poderia também ser discutida com base nos altos valores da escala de *Rigidez* advindos das amostras brasileiras, que podem indicar, entre outras hipóteses, a influência de uma característica cultural brasileira sobre a educação dos filhos, apontando que o Inventário CAP no Brasil talvez estivesse medindo, com maior proporção, o fator de risco para o abuso físico infantil relacionado aos estilos parentais. Isso implicaria na necessidade de reformulação do Inventário CAP para o Brasil da mesma forma como foi necessário na Espanha (De Paul e cols., 1991), em função de características culturais distintas entre as sociedades que, sem a reformulação do instrumento, tornavam o Inventário CAP uma medida não equilibrada para medir uma variedade de fatores de risco para abuso físico infantil, relacionados ao cuidador.

Como a análise fatorial foi de caráter exploratório, coloca-se a necessidade de outros estudos para a confirmação da estrutura fatorial aqui encontrada ou mesmo a proposição de outro modelo fatorial mais efetivo para a cultura brasileira. Adicionalmente, indica-se que a análise fatorial é apenas uma das possibilidades de verificação da validade do constructo do instrumento, sendo necessários outros estudos que possam se utilizar de outras perspectivas como, por exemplo, a análise por hipótese (Pasquali, 2003). Lembrando que nenhuma pesquisa, isoladamente, é capaz de verificar a validade de constructo de um instrumento, torna-se necessário o desenvolvimento de vários estudos para acumular evidências de tal validade. Além da validade de constructo, coloca-se a necessidade de analisar evidências adicionais de outros tipos de validade como, por exemplo, a validade de critério (Pasquali, 2003).

A última hipótese do estudo foi que o Inventário CAP seria um instrumento preciso para medir o conceito avaliado (fatores de risco para abuso físico infantil). Aponta-se que o índice de precisão encontrado no presente estudo (0,95) assemelha-se aos valores encontrados por pesquisas em países, como a Croácia (Pecnik & Ajdukovic, 1995), que apresentou um *Alpha* de 0,91; Grécia (Diareme e cols., 1997), que também apresentou um *Alpha* de 0,91; Argentina (Bringiotti e cols., 1998), que apresentou um *Alpha* de 0,94, e Chile (Haz & Ramírez, 2002), que apresentou um *Alpha* de 0,95. No Brasil, Bérnago e cols. (2009) apresentaram valor do *Alpha de Cronbach* semelhante (0,93) ao do presente estudo. Esses dados poderiam indicar evidências de precisão do Inventário CAP, quando aplicado em uma amostra brasileira. Entretanto, pontua-se que seria necessário o desenvolvimento de outras pesquisas para confirmar a tendência de não variabilidade do item 15 do inventário ("*Gosto de fazer coisas com minha família*"). Caso tal tendência seja mantida, sugere-se retirar o item 15 da versão brasileira, pois possivelmente o item não estaria discriminando grupos clínicos de grupos de comparação de forma eficaz. Adicionalmente, sugerem-se outros

estudos que procurem verificar a estabilidade temporal dos escores obtidos a partir do Instrumento por um período de tempo específico.

Por fim, pontua-se que os resultados aqui demonstrados ainda são preliminares, sendo necessário o desenvolvimento de estudos adicionais que procurem utilizar grupos clínicos e de comparação, e outras pesquisas que apresentem grupos clínicos de graus de severidade diferentes de abuso físico (leve, moderado e grave). Somente após extenso desenvolvimento de pesquisas será possível verificar se a tendência dos resultados aqui apresentados continuará confirmando a hipótese da viabilidade da adaptação transcultural do

Inventário CAP, fornecendo, adicionalmente, critérios para a normatização do instrumento, o que possibilitará seu uso em larga escala.

### Considerações Finais

Apesar de os resultados apresentarem uma perspectiva positiva que sustenta a viabilidade de adaptação do Inventário CAP, outros estudos deverão ser desenvolvidos a fim de gerar corpo de conhecimento que permita a análise de tendências e relações entre os resultados. Somente de posse de resultados de outros estudos será possível a normatização do Inventário.

### Referências

- Ávila de Mello, I. L. M., Bérnago, L. P. D., Piñon, E. A., Rios, K. S. A., Williams, L. C. A., & Bazon, M. R. (2008). *Inventário de Potencial de Abuso Infantil – CAP: Versão em Português*. Uso restrito para pesquisas. (Disponível no LAPREV/ Universidade Federal de São Carlos: São Carlos-SP ou GEPDIP/ Universidade de São Paulo/ Ribeirão Preto-SP).
- Bazon, M. R. (2008). Violências contra crianças e adolescentes: Análise dos quatro anos de notificações feitas ao Conselho Tutelar na cidade de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, 24(2), 323-332.
- Bérnago, L. P. D., Pasian, S. R., Mello, I. L. M. A., & Bazon, M. R. (2009). O Inventário de Potencial de Maus-tratos infantil: Estudo de precisão e validade. *Avaliação Psicológica*, 8(3), 425-435.
- Bringiotti, M. I., Barbich, A., & Del Paul, J. (1998). Validación de una versión preliminar del Child Abuse Potential Inventory para su uso en Argentina. *Child Abuse & Neglect*, 22(9), 881-888.
- Carmo, C. J., & Harada, M. J. C. S. (2006). Violência física como prática educativa. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14(6), 849-856.
- Chan, Y. C., Lam, G. L. T., Chun, P. K. R., & So, M. T. E. (2006). Confirmatory factor analysis of the Child Abuse Potential Inventory: Results based on a sample of Chinese mothers in Hong Kong. *Child Abuse & Neglect*, 30, 1005-1016.
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16, 297-334.
- Dancey, C. P., & Reidy, J. (2006). *Estatística sem matemática para psicologia*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- De la Rubia, J. M., & Bermudez, J. A. (2005). The Child Abuse Potential Inventory validation in Mexico. *Psichotema*, 17(1), 128-133.
- De Paul, J., Arruabarrena, I., & Milner, J. S. (1991). Validación de una Versión Española del Child Abuse Potential Inventory para Su Uso en España. *Child Abuse & Neglect*, 5(4), 495-504.
- Diareme, S., Tsiantis, J., & Tsitoura, S. (1997). Cross-cultural validation of the Child Abuse Potential Inventory in Greece: A preliminary study. *Child Abuse & Neglect*, 21(11), 1067-1079.
- Faleiros, J. M., & Bazon, M. R. (2008). Prevalência de maus-tratos em crianças de 1ª a 4ª série da cidade de Ribeirão Preto-SP. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 18(40), 341-354.
- Grietens, H., De Haene, L., & Uyttebroek, K. (2007). Cross-cultural validation of the Child Abuse Potential Inventory in Belgium (Flanders): Relations with demographic characteristics and parenting problems. *Journal of Family Violence*, 22, 223-229.
- Grimm, L. G., & Yarnold, P. R. (1995). *Reading and understanding multivariate statistics*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Haz, A. M., & Ramírez, V. (2002). Adaptación del Child Abuse Potential Inventory en Chile: Análisis de las dificultades y desafíos de su aplicación a partir de dos estudios Chilenos. *Chile Abuse & Neglect*, 26, 481-495.
- Matos, R., Ribeiro, L., Martins, C., Fernandes, E., Figueiredo, B., & Maia, A. (2000). Child abuse potential in Portuguese parents: Study of risk and protective factors. *Infant Mental Health Journal*, 21(4), 357-409.
- Milner, J. S. (1986). *The Child Abuse Potential Inventory: Manual* (2a ed.). Dekalb, IL: Psytec.
- Milner, J. S. (1994). Assessing physical child abuse risk: The Child Abuse Potential Inventory. *Clinical Psychology Review*, 14(6), 547-583.
- Milner, J. S. (2003). Social Information Processing in high-risk and physically abusive parents. *Child Abuse & Neglect*, 27, 7-20.
- Moraes, C. L., Hasselmann, M. H., & Reichenheim, M. E. (2002). Adaptação transcultural para o português do instrumento "Revised Conflict Tactics Scales (CTS2)" utilizado para identificar violência entre casais. *Caderno de Saúde Pública*, 18(1), 163-176.
- OMS & ISPCAN (2006). *Preventing Child Maltreatment: A guide to taking action and generating evidence*. World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. Suíça: WHO Press.
- Pasquali, L. (2003). *Psicometria: Teoria dos testes na Psicologia e Educação*. São Paulo: Vozes.
- Patrian, A. C. A. (2009). *Validade de critério para o Inventário de Potencial de Abuso Infantil – CAP*. Monografia de Curso de Graduação em Psicologia não publicada, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP.
- Pecnik, N., & Ajdukovic, M. (1995). The Child Abuse Potential Inventory: Cross-cultural validation in Croatia. *Psychological Reports*, 76(3), 979-985.
- Piñon, E. A. (2008). *Os maus-tratos de crianças e adolescentes na comunidade: O potencial de risco e os fatores sócio-comunitários associados*. Dissertação de Mestrado não publicada. Universidade São Paulo, Ribeirão Preto, SP.
- Reichenheim, M. E., & Moraes, C. L. (2007). Operacionalização de instrumentos de aferição usados em epidemiologia. *Revista de Saúde Pública*, 41(4), 665-673.

- Rios, K. S. A. (2010). *Inventário de Potencial de Abuso Infantil- CAP: Adaptação transcultural para o Brasil*. Tese de doutorado, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP.
- Rios, K. S. A., & Williams, L. C. A. (2008). Intervenção com famílias como estratégia de prevenção de problemas de comportamento em crianças: Uma revisão. *Psicologia em Estudo*, 13(4), 799-806.
- Weber, L. N. D., Viezzer, A. P., & Brandenburg, O. J. (2004). O uso de palmadas e surras como prática educativa. *Estudos em Psicologia*, 9(2), 227-237.

Recebido em fevereiro de 2012  
Reformulado em setembro de 2012  
Aceito em novembro de 2012

## Sobre os autores

---

**Karyne de Souza Augusto Rios** é Psicóloga, doutora em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos. É coordenadora e professora da pós-graduação Lato Sensu em Aconselhamento Educacional e Familiar do Centro Universitário Adventista de São Paulo.

**Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams** é Psicóloga, possui Pós-Doutorado pela Universidade de Toronto (Canadá). Professora Titular do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), coordena o LAPREV (Laboratório de Análise e Prevenção da Violência). É pesquisadora do CNPq (nível 1-C).

**Patrícia Waltz Schelini** é Psicóloga, doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Pós-Doutora pela Universidade do Minho (Portugal). É professora adjunta do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São Carlos.

**Marina Rezende Bazon** é Psicóloga, doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo. É professora doutora da Universidade de São Paulo.

**Eulalio Arteaga Piñón** possui graduação em Letras Espanholas pela Universidad Autonoma de Chihuahua e especialização em Filosofia pelo Centro de Estudos da Arquidiocese de Ribeirão Preto. Atualmente é Educador da Associação São Francisco de Assis.