



Revista de Saúde Pública

ISSN: 0034-8910

revsp@usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Avanci, Joviana Q; Assis, Simone G; dos Santos, Nilton César; Oliveira, Rachel V C

Escala de violência psicológica contra adolescentes

Revista de Saúde Pública, vol. 39, núm. 5, octubre, 2005, pp. 702-708

Universidade de São Paulo

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67240149002>

- Como citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Escala de violência psicológica contra adolescentes

Scale of psychological violence against adolescents

Joviana Q Avanci^a, Simone G Assis^b, Nilton César dos Santos^c e Rachel V C Oliveira^c

^aInstituto Fernandes Figueira. Fundação Instituto Oswaldo Cruz (Fiocruz). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^bDepartamento de Epidemiologia e Métodos Quantitativos em Saúde. Escola Nacional de Saúde Pública. Fiocruz. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. ^cCentro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli. Fiocruz. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Descritores

Psicologia da criança. Psicologia do adolescente. Violência doméstica, psicologia. Testes psicológicos. Comparação transcultural. Reprodutibilidade de resultados.

Resumo

Objetivo

Apresentar estratégias e resultados da adaptação transcultural de uma escala de violência psicológica, para ser utilizada em amostras brasileiras.

Métodos

A escala de violência, originalmente no idioma inglês e traduzida para o português foi aplicada em 266 adolescentes escolares. A amostra incluiu estudantes das sétimas e oitavas séries do ensino fundamental e primeiro e segundo ano do ensino médio das redes pública e privada do município de São Gonçalo, Estado do Rio de Janeiro. Vários tipos de equivalências foram investigados, sendo a semântica avaliada quanto ao significado referencial e geral de cada item; a de mensuração foi apreciada por meio de propriedades psicométricas (confiabilidade teste-reteste, validade de constructo, consistência interna e análise fatorial. Para avaliar a confiabilidade foi utilizada a estatística do Kappa e o coeficiente de correlação intraclasse, e o coeficiente de Pearson para apreciação da validade de constructo.

Resultados

Os pontos de discussões teórico-conceituais foram considerados adequados no que se refere às equivalências conceitual e de itens. A equivalência semântica obteve percentual superior a 60% na avaliação do significado referencial e geral dos itens. O alfa de Cronbach encontrado foi de 0,94; a concordância do índice de Kappa foi discreta, coeficiente de correlação intraclasse de 0,82 e a análise fatorial apresentou estrutura de fator com grau de explicação de 43,5% da variância. Quanto à validade de constructo, a escala de violência psicológica apresentou correlação negativa significativa com auto-estima e apoio social, e correlação positiva com a violência cometida pelo pai e pela mãe.

Conclusões

Os resultados obtidos indicam a aplicabilidade do instrumento na população adolescente brasileira.

Keywords

Child psychology. Adolescent psychology. Domestic violence, psychology. Psychological tests. Cross-cultural comparison. Reproducibility of results.

Abstract

Objective

To present strategies and results of a cross-cultural adaptation of a psychological violence scale to be used in Brazilian studies.

Methods

The scale of violence, a translated version in Portuguese of the original in English,

Correspondência/ Correspondence:

Joviana Q Avanci
Avenida Brasil, 4036 sala 700
21040-631 Rio de Janeiro, RJ, Brasil
E-mail: joviana@claves.fiocruz.br

Financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq - Processo n. 472357/2001-80). Recebido em 4/2/2004. Reapresentado em 18/11/2004. Aprovado em 17/3/2005.

was applied to a sample of 266 7th and 8th grade and junior high school students of public and private schools of the municipality of São Gonçalo, Southeastern Brazil. Several types of equivalences were investigated. The semantic equivalence was evaluated in the referential and general meaning of each item. The measurement equivalence was assessed through psychometric properties such as test and retest reliability, construct validity, internal consistency and factorial analysis. Reliability was measured by Kappa and intraclass correlation coefficients and construct validity was evaluated by Pearson's coefficient.

Results

The theoretical-conceptual discussions were deemed adequate concerning conceptual and items equivalences. The semantic equivalence was above 60 percentile in the evaluation of the referential and general item meaning. Cronbach's alpha was 0.94, Kappa index agreement was discreet, intraclass correlation coefficient was 0.82 and the factorial analysis with one factor structure had a degree of explanation of 43.5% variance. Construct validity showed significant negative correlation with self-esteem, social support, and a positive correlation with parent violence.

Conclusions

The study results indicate the applicability of the instrument in the Brazilian teenager population.

INTRODUÇÃO

A violência praticada contra a população infanto-juvenil vem assumindo um papel de crescente destaque no conjunto da morbi-mortalidade em diferentes partes do mundo. Danos biológicos e psicossociais para o futuro adulto têm sido estudados e confirmados, sobretudo quando essa violência é perpetrada por um dos pais, cuidadores ou quem ocupar lugar significativo e de afeto para a criança ou o adolescente.^{1,12}

Classicamente, a violência contra a criança e o adolescente pode ser dos seguintes tipos: física, sexual, psicológica e negligência. A Síndrome de Munchäusen por procuração é outra forma de violência que acontece quando a criança é trazida para cuidados médicos devido a sintomas e/ou sinais inventados ou provocados pelos seus responsáveis. A produção científica está mais focada na violência infantil nas formas de expressão física e sexual. Já a violência psicológica, tema do atual trabalho, é um fenômeno pouco explorado na literatura nacional.

Garbarino et al³ (1986) aprofundam a discussão de vários aspectos dessa forma de violência, desde a definição e a identificação até a prevenção, intervenção e tratamento. Segundo eles, a violência psicológica contra a criança e o adolescente é caracterizada como uma agressão orquestrada por um adulto. As ações executadas por esse adulto são no sentido de: rejeitar (ele se recusa a reconhecer a importância da criança e a legitimidade de suas necessidades); isolar (ele separa a criança de experiências sociais normais, a impede de fazer amizades e a faz acreditar que está sozinha no mundo); aterrorizar (a criança é atacada verbalmente, cri-

ando um clima de medo, ameaça, fazendo-a acreditar que o mundo é excêntrico e hostil); ignorar (ele priva a criança de estimulação, reprimindo o desenvolvimento emocional e intelectual) e por fim, corromper a criança (o adulto conduz negativamente a socialização da criança, estimula e reforça o seu engajamento no comportamento anti-social). Assim, qualquer consideração sobre a violência psicológica depende grandemente do contexto sociocultural, sendo "um comportamento considerado psicologicamente abusivo, quando transmite uma mensagem culturalmente específica de rejeição ou prejudica um processo psicológico socialmente relevante".³

As inconsistências teórico-metodológico-conceituais existentes sobre o tema representam um dos fatores que impedem o diagnóstico adequado da violência psicológica na sociedade, especialmente a cometida contra criança e adolescente. Não há estatísticas oficiais sobre a magnitude dessa forma de violência na sociedade brasileira. A escassez de ferramentas voltadas para a detecção e o incipiente desenvolvimento de estratégias de aferição para investigação dificultam o diagnóstico acurado desse fenômeno.

Moraes & Reichenheim⁹ (2002) enfatizam a urgente necessidade de mover esforços para a construção e avaliação refinadas de novos instrumentos de aferição. Esses autores questionam e propõem estratégias de adaptação de um instrumento criado numa cultura e aplicado em outra, já que muito do que tem sido produzido apóia-se em instrumentos concebidos em outros idiomas, culturas e populações.

Com o intuito de contribuir para melhoria dessa si-

tuação, esse trabalho objetiva apresentar estratégias e resultados da adaptação transcultural da escala psicológica, no idioma inglês, concebida por Pitzner & Drummond (1997),¹¹ sugerindo uma versão em português a ser usada em amostras brasileiras. Basicamente, a escala em estudo consiste de questões que englobam aspectos de humilhação, declaração de falta de interesse, culpa, crítica, falta de elogio, desencorajamento, agressão verbal, insulto por meio de brincadeiras hostis, indução à descrença em si mesmo, desmerecimento, recusa de afeto e responsabilização excessiva.

Devido a grande diversidade de conceitos na área de avaliação psicológica e na falta de simplicidade nas aplicações disponíveis, o presente artigo baseia-se no modelo de adaptação transcultural do instrumento proposto por Herdman et al⁶ (1998) e divulgado por pesquisadores brasileiros.^{4,8}

À luz de Herdman et al⁶ (1998), o presente artigo focaliza todas as fases de adaptação propostos pelos autores, que engloba as seguintes equivalências: conceitual, de itens, semântica, operacional, de mensuração e a funcional entre o instrumento original na língua inglesa e sua versão em português. E também apresenta a análise da validade de constructo por meio da eleição de variáveis, cujo conhecimento teórico e empírico mostra associação significativa com a violência psicológica. Com isso, pretende-se que a escala estudada possa ser refinada e aplicada por estudos epidemiológicos afins.

MÉTODOS

O presente estudo constitui parte de uma pesquisa¹ mais ampla, desenvolvida no ano de 2002, com 1.714 adolescentes escolares das sétima e oitava séries do ensino fundamental e primeiro e segundo anos do ensino médio das escolas públicas e privadas do município de São Gonçalo, Estado do Rio de Janeiro. Esse município integra a Região Metropolitana do Estado, é o segundo maior do Estado em termos populacionais e o 15º do País.⁷

O instrumento em estudo foi selecionado mediante levantamento bibliográfico em bases de dados nacionais e internacionais sobre escalas que avaliam o constructo de interesse. Os seguintes fatores foram decisivos para a sua escolha: (1) adequação teórica do tema na cultura brasileira; (2) processo de criação da escala consistente; (3) bons coeficientes psicométricos obtidos originalmente; (4) solidez teórica, avaliação da validade de constructo por meio da associação positiva com escalas que avaliam depressão e ansiedade; (5) adequação dos termos à amostra do estudo e o número de itens da escala.

Essa escala de violência psicológica é instrumento unidimensional que avalia experiências vividas pelo jovem, ocorridas durante o período da infância ou da adolescência, onde uma pessoa significativa denegriu suas qualidades, capacidades, desejos e emoções, além de cobrá-lo excessivamente. A escala é constituída por 18 itens fechados, com cinco opções de respostas: *nunca, raramente, às vezes, quase sempre e sempre*. Cada resposta varia de um a cinco pontos e o maior escore indica presença severa de violência psicológica. Todos os itens, assim como o enunciado da escala, foram submetidos ao processo de adaptação transcultural ora apresentado.

A escala em estudo foi testada ao integrar um questionário anônimo, multidimensional e autoperenchível.

Desenho de estudo e população de referência

A amostra participante do estudo, consistiu de 266 estudantes de 11 a 19 anos de duas escolas públicas (rede municipal e estadual) e uma particular, e todas as séries de referência foram contempladas nas duas redes de ensino. A amostragem foi executada de forma não-probabilística, segundo o critério de escolha do pesquisador. Justifica-se esse critério pelo objetivo, o qual não consistia na representatividade, mas no aprimoramento do questionário por meio da avaliação das propriedades psicométricas. Os questionários anônimos e auto-preenchíveis, foram aplicados por uma equipe de quatro entrevistadores rigorosamente treinados. Sua aplicação durou em média 60 min. Foram solicitados aos entrevistadores que anotassem todas as dúvidas surgidas no decorrer da aplicação.

No processamento dos dados, feito no programa Epi Info 6.0, encontrou-se percentual de erros de digitação inferior a 1% do total de questões.

Equivalência conceitual e de itens

A primeira refere-se à equivalência do conceito na cultura original e na cultura alvo. Já a equivalência de itens avalia se os tópicos que compõem a escala estimam os mesmos domínios e são relevantes nas duas culturas.^{6,9} As críticas foram realizadas por duas especialistas, psicóloga e médica epidemiologista, com experiência na área de violência infanto-juvenil. A discussão abordou os seguintes aspectos: verificação de itens considerados ofensivos, que deveriam ser substituídos ou outros que não tivessem a mesma conotação do termo original e na população-alvo; adequação conceitual e de diagnóstico na cultura original e na alvo; necessidade de inclusão de outros domínios não explorados pela escala; capacidade dos itens em representar o domínio abarcado

pelo instrumento; e adequação conceitual em relação ao perfil socioeconômico e de faixa etária da população-alvo.

Equivalência semântica

A equivalência semântica refere-se à tradução do instrumento original, não só conservando o significado das palavras entre dois idiomas diferentes, como também alcançando o mesmo efeito em culturas distintas.^{6,9} Foram avaliados 19 itens, inclusive o enunciado da escala. O processo envolveu quatro etapas: (1) duas traduções do instrumento original em inglês para o português, realizadas de forma independente; (2) essas duas traduções foram retraduzidas para o português por outros dois tradutores, também independentemente; (3) avaliação formal por um quinto tradutor, conhecedor do idioma americano e da área de saúde mental, a quem foi concebida a tarefa de avaliar a concordância entre os itens originais e as duas retraduições; (4) apreciação da equivalência semântica propriamente dita.⁸

Adicionalmente, na última etapa, houve discussão com especialistas da área de violência e saúde coletiva, que avaliaram as etapas anteriores e definiram uma versão. Essa nova versão incorporou itens oriundos de uma das duas versões trabalhadas com modificações mais plausíveis e adequadas. Os itens foram modificados ou substituídos com a finalidade de propor a versão final.

Equivalência operacional

A equivalência operacional objetiva manter características operacionais do universo original, propiciando maior confiabilidade e validade do instrumento. Isso foi feito por meio de medidas aplicadas antes e durante a aplicação da escala.

Equivalência de mensuração

A equivalência de mensuração consistiu em avaliar as medidas de confiabilidade e validade da versão do instrumento, comparando-as com as encontradas no instrumento original.⁶ No caso, foram apreciadas: confiabilidade intra-observador, consistência interna, estrutura de fatores e aspectos de validade de constructo.

Na confiabilidade intra-observador, os 266 adolescentes responderam o questionário em dois momentos distintos, num intervalo de sete a 10 dias. Os alunos foram orientados a colocar as iniciais do seu nome, data de nascimento, número da turma e nome da escola para facilitar a comparação teste-reteste e evitar a identificação do respondente. Utilizou-se o

coeficiente de correlação intraclasse (ICC) para testar a concordância do instrumento nos dois momentos. Além disso, aplicou-se também a estatística do Kappa (k), segundo Shrout¹³ (1998). A concordância foi classificada como: substancial ($k=0,81$ a $1,0$), moderada ($k=0,61$ a $0,81$), discreta ($k=0,41$ a $0,60$), fraca ($k=0,10$ a $0,40$) e ausente ($k<0,1$).

A avaliação da consistência interna baseou-se no estimador alfa de Cronbach.¹⁴ Na análise fatorial, o método de extração utilizado foi o dos Componentes Principais, rotação varimax e extraíndo-se os autovalores maiores que um.¹⁴

A validade de constructo foi examinada pela correlação entre escalas selecionadas, pertinentes ao quadro teórico subjacente. Como medida de correlação, utilizou-se o coeficiente de Pearson. As escalas estudadas foram:

- Apoio social:² constituída por cinco dimensões. Emocional (apoio recebido pela confiança, pelo compartilhar de sentimentos e problemas), de informação (recebimento de conselhos e informações), material (ajuda se ficar doente e nas tarefas diárias), afetiva (manifestação de afeto) e de interação positiva (apoio por meio da diversão).
- Auto-estima:¹ avalia globalmente a atitude positiva ou negativa de si mesmo.
- Violência severa cometida pelo pai e pela mãe contra o adolescente:⁵ caracterizada por atos com alto potencial de ferir o adolescente como dar chutes, mordidas, murros, espancar, ameaçar ou usar arma ou faca.

Obteve-se autorização da Secretarias Municipal e Estadual de Educação de São Gonçalo para realização do trabalho nas escolas. A direção das escolas e os alunos assinaram termos de consentimento livre e esclarecido, conforme Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa também foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz.

RESULTADOS

Todos os itens que compunham a escala original foram mantidos, uma vez que os especialistas concluíram que o conceito subjacente, utilizado para aferir a violência psicológica, era pertinente à cultura brasileira. Da mesma forma, foram aceitos os critérios citados como pontos de discussão pelos especialistas.

Com a intenção de tornar a versão em português mais coloquial e aceitável para a população-alvo, dois itens da escala estudada foram mais discutidos pelos pesquisadores. No item *d* onde se lia "...culpou você

Tabela 1 - Versão final da escala de violência psicológica e o Kappa ponderado.

| Questões | Kappa ponderado |
|--|-----------------|
| a. Humilhou você? | 0,68 |
| b. Demonstrou falta de interesse por você? | 0,72 |
| c. Culpou você por falhas que ele/ela cometeu? | 0,72 |
| d. Culpou você por falhas cometidas por outras pessoas? | 0,7 |
| e. Criticou você pelas coisas que você faz e diz? | 0,74 |
| f. Criticou você pela sua aparência e pelo modo como você se veste? | 0,62 |
| g. Criticou seus amigos? | 0,6 |
| h. Não te elogiou quando você achou que tinha feito algo de bom? | 0,57 |
| i. Não te encorajou quando você quis fazer algo por você mesmo (educação, carreira, esportes)? | 0,48 |
| j. Disse a você que você não era tão bom quanto as outras pessoas? | 0,62 |
| k. Gritou ou berrou com você sem nenhum motivo? | 0,74 |
| l. Chamou você de nomes desagradáveis como "doido", "idiota" ou "burro"? | 0,73 |
| m. Fez piadas sobre você na frente de outras pessoas? | 0,7 |
| n. Não acreditou em você (você estava inventando alguma coisa/mentindo)? | 0,7 |
| o. Disse a você que você estava errado/a quando você disse ou fez alguma coisa? | 0,63 |
| p. Ignorou você quando você procurava carinho? | 0,72 |
| q. Forçou você a assumir responsabilidade pela maioria das tarefas domésticas? | 0,59 |
| r. Humilhou você fazendo piadas sobre seu corpo? | 0,56 |

por erros que ele/ela cometeu?", substituiu-se a palavra 'erro' por 'falha', com o intuito de reduzir a carga pejorativa do termo. Semelhantemente, o item *p* que referia "...ignorou você quando procurava afeição física", o termo 'afeição física' foi substituído por 'carinho', visto que o primeiro não é uma expressão usada na cultura brasileira.

Os avaliadores consideraram a grande parte dos itens como inalterados, em seu sentido geral.* Cerca de 63% dos itens obtiveram concordância completa; a maioria dos índices recebidos foi superior a 80%, no sentido referencial. Considerando pelo menos um avaliador, sete do total de 19 itens obtiveram concordância pouco ou completamente alterada e apenas quatro itens com concordância inferior a 80%. Em geral, a avaliação qualitativa do significado geral segue o mesmo padrão da apreciação quantitativa. Apenas quatro itens apresentaram menor percentual de concordância.

As Tabelas 1 e 2 apresentam, além de alguns resul-

tados da confiabilidade, a versão final proposta para a população brasileira. Observa-se que as estimativas do ponto do coeficiente de Kappa estão em torno de 0,50, o que indica discreta concordância (Tabela 1). O ICC foi de 0,82 (0,76-0,87) e o alfa de Cronbach de 0,94. Há semelhança entre a consistência interna desta versão e a original (0,95).

A Tabela 2 apresenta os resultados da análise de fatores. Numa primeira rotação, duas estruturas de fatores foram geradas, com grau de explicação de 56,6% da variância ficando apenas os itens *g*, *h*, *i* no segundo fator. Contudo, em função da versão original ser composta apenas por uma estrutura de fator e pela versão proposta ser altamente correlacionada entre si, teórica e estatisticamente, optou-se por forçar a análise da estrutura de fatores em um único fator. Nessa segunda rotação, um fator foi gerado com grau de explicação de 43,5% da variância, próximo ao obtido na primeira rotação, razão pela qual optou-se por trabalhar com essa estrutura na análise dos dados.

Tabela 2 - Análise fatorial segundo a carga fatorial decrescente.

| Questões | Carga fatorial* |
|--|-----------------|
| k. Gritou ou berrou com você sem nenhum motivo? | 0,74 |
| e. Criticou você pelas coisas que você faz e diz? | 0,74 |
| l. Chamou você de nomes desagradáveis como "doido", "idiota" ou "burro"? | 0,73 |
| b. Demonstrou falta de interesse por você? | 0,72 |
| c. Culpou você por falhas que ele/ela cometeu? | 0,72 |
| p. Ignorou você quando você procurava carinho? | 0,72 |
| n. Não acreditou em você (você estava inventando alguma coisa/mentindo)? | 0,7 |
| d. Culpou você por falhas cometidas por outras pessoas? | 0,7 |
| m. Fez piadas sobre você na frente de outras pessoas? | 0,7 |
| a. Humilhou você? | 0,68 |
| o. Disse a você que você estava errado/a quando você disse ou fez alguma coisa? | 0,63 |
| f. Criticou você pela sua aparência e pelo modo como você se veste? | 0,62 |
| j. Disse a você que você não era tão bom quanto as outras pessoas? | 0,62 |
| g. Criticou seus amigos? | 0,6 |
| q. Forçou você a assumir responsabilidade pela maioria das tarefas domésticas? | 0,59 |
| h. Não te elogiou quando você achou que tinha feito algo de bom? | 0,57 |
| r. Humilhou você fazendo piadas sobre seu corpo? | 0,56 |
| i. Não te encorajou quando você quis fazer algo por você mesmo (educação, carreira, esportes)? | 0,48 |

*Apenas uma estrutura de fator obtida com grau de explicação de 43,5% da variância.

*O Quadro de itens referentes à etapa da equivalência semântica da adaptação transcultural da escala de violência psicológica poderá ser fornecido aos leitores interessados, por meio de solicitação por e-mail ao primeiro autor do presente artigo.

Tabela 3 - Correlação de Pearson entre violência psicológica e algumas variáveis selecionadas.

| Variáveis | Violência psicológica | |
|---------------------------|-------------------------|------------------------|
| | Coefficiente de Pearson | Nível de significância |
| Apoio afetivo | -0,217 | p<0,006 |
| Apoio emocional | -0,251 | p<0,001 |
| Apoio de informação | -0,183 | p<0,014 |
| Interação positiva | -0,228 | p<0,003 |
| Auto-estima | -0,292 | p<0,001 |
| Violência severa pelo pai | 0,271 | p<0,001 |
| Violência severa pela mãe | 0,280 | p<0,001 |

Referindo-se a validade de construto, constatam-se correlações significativas entre as variáveis estudadas e a violência psicológica. Na Tabela 3, visualizam-se os coeficientes de correlação de Pearson e os respectivos níveis de significância estatística. Adolescentes que sofrem mais violência psicológica por uma pessoa significativa, na infância ou adolescência, afirmam ter menos apoio afetivo, emocional, de informação e interação positiva. Esses jovens também denotaram ter auto-estima mais baixa e ter sofrido mais violência física severa pelo pai e pela mãe.¹

DISCUSSÃO

Até o momento não existe na literatura uma clara recomendação sobre os métodos apropriados para realizar adaptações transculturais no âmbito de estudos da violência. O modelo sugerido foi escolhido por ser abrangente e enfatizar a importância do contexto sociocultural na adaptação de um instrumento, questão fundamental no estudo da temática.

A equivalência funcional da escala em estudo mostrou relevância, indicando adequação das equivalências entre a versão original e a brasileira, embora algumas questões devam ser salientadas.

De maneira geral, é notória a apreensão adequada da equivalência semântica, tanto no que se refere ao significado geral quanto o referencial. Contudo, algumas divergências entre as apreciações dos avaliadores foram observadas, especialmente em relação aos itens *d*, *m*, *n*, *r*. As disparidades encontradas reafirmam a importância da última etapa, onde foi feita uma crítica final das etapas anteriores, propondo a versão final.

Os resultados dos coeficientes psicométricos encontrados no estudo de confiabilidade e validade do instrumento sugerem a sua aplicabilidade na população brasileira. A concordância discreta do Kappa nos itens individuais da escala mostra fragilidade, o que pode ser relativizado pelo alto índice de correlação intraclasse (0,82). Uma possível explicação para esses resultados díspares recai na análise mais global do ICC, o que mostra que como um todo, a escala apresenta boa confiabilidade.

Quanto à consistência interna, o coeficiente alfa é quase idêntico aos achados por Pitzner et al.^{10,11} Na análise fatorial, quando itens da versão proposta não são idênticos aos da versão original, alguns autores^{4,8} sugerem reproduzir o número de fatores do instrumento original na versão em estudo, observando a proporção do total da variância. Nesse caso, a análise de fatores identificou uma estrutura fatorial e variância similar ao instrumento original.

Os resultados obtidos na avaliação da validade de construto também mostram evidências da adequação da versão proposta. As correlações apreciadas foram consistentes com o quadro teórico subjacente.¹ Mostraram-se adequados tanto o formato utilizado quanto sua forma de aplicação, auto-preenchível. O instrumento obteve plena aceitação e compreensão pela população, com baixo percentual de itens deixados em branco e sem recusa. Esse resultado é um aditivo positivo para a utilização da escala na população brasileira, salvo as peculiaridades da amostra.

A natureza diferenciada da amostra original em relação à posta em teste no presente artigo pode incitar indagações que merecem ser refletidas. Primeiramente, essa foi uma preocupação inicial, inclusive na etapa de seleção do instrumento, que precisou ser enfrentada face ao 'estado da arte' existente sobre o tema. Outro ponto foi a adequação dos termos à população adolescente, discutidos na etapa da equivalência dos itens e semântica. E, o terceiro foi a expressividade da violência psicológica no Brasil, a qual exige enfrentar desafios e abrir caminhos para a discussão da questão.

Por ser um trabalho inédito no País, a ausência de publicações nacionais e internacionais para discutirem todo o processo e a impossibilidade de comparações com amostras brasileiras impõem limitações ao trabalho. Contudo, essa mesma desvantagem ganha notoriedade por poder ser considerado um primeiro passo de interlocução científica no Brasil.

Os resultados encontrados no presente trabalho sugerem a adequação do processo de adaptação transcultural da versão proposta da escala de violência psicológica para a língua portuguesa. Contudo, ainda que os especialistas tenham considerado todos

os itens da escala pertinentes ao contexto brasileiro, sugere-se a necessidade de aplicação dessa versão em português em populações distintas, a fim de verificar a prevalência da violência psicológica, a confiabilidade e a validade do instrumento. Ajustes lo-

cais e regionais também podem ser necessários. Essas informações serão enriquecedoras para o estudo da magnitude da violência contra a criança e o adolescente em âmbito nacional, contribuindo para políticas e ações relevantes em saúde pública.

REFERÊNCIAS

1. Assis SG, Avanci JQ. Labirinto de espelhos. A formação da auto-estima na infância e adolescência. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.
2. Chor D, Griep RH, Lopes CS, Farstein E. Medidas de rede e apoio social no Estudo Pró-Saúde: pré-testes e estudo piloto. *Cad Saúde Pública* 2001;17:887-96.
3. Garbarino J, Guttman E, Seeley JW. The Psychologically battered child. San Francisco: Jossey-Bass; 1986.
4. Hasselmann MH, Reichenheim ME. Adaptação transcultural da versão em português da Conflict Tactics Scales R (CTS-1), usada para aferir violência no casal: equivalências semântica e de mensuração. *Cad Saúde Pública* 2003;19:1083-93.
5. Hasselmann MH, Lopes CS, Reichenheim ME. Confiabilidade das aferições de um estudo sobre violência familiar e desnutrição severa na infância. *Rev Saúde Pública* 1998; 32:437-446.
6. Herdman M, Fox-Rushby J, Badia X. A model of equivalence in the cultural adaptation of HRQoL instruments: the universalist approach. *Quality Life Res* 1998;4:323-35.
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Síntese de indicadores sociais 2000. Rio de Janeiro; 2001.
8. Reichenheim ME, Moraes CL. Adaptação trans-cultural do instrumento Parent-Child Conflict Tactics Scales (CTSPC) utilizado para identificar a violência contra a criança. *Cad Saúde Pública* 2003; 19:1701-12.
9. Moraes CL, Reichenheim ME. Cross-cultural measurement equivalence of the Revised Conflict Tactics Scales (CTS2). Portuguese version used to identify violence within couples. *Cad Saúde Pública* 2002;18:783-96.
10. Pitzner JK, McGarry-Long J, Drummond PD. A history of abuse and negative life events in patients with a sexually transmitted disease and in a community sample. *Child Abuse Negl* 2000;24:715-31.
11. Pitzner JK, Drummond PD. The reliability and validity of empirically scaled measures of psychological/verbal control and physical/sexual abuse: relationship between current negative mood and a history of abuse independent of other negative life events. *J Psychosom Res* 1997;2:125-42.
12. Reichenheim ME, Hasselmann MH, Moraes CL. Consequências da violência familiar na saúde da criança e do adolescente: contribuições para a elaboração de propostas de ação. *Ciênc Saúde Coletiva* 1999;4:109-21.
13. Shrout PE. Measurement reliability and agreement in psychiatry. *Stat Methods Med Res* 1998;7:301-17.
14. Streiner DL, Norman GR. Health measurement scales. A practical guide to their development and use. Oxford: Oxford University Press; 1995.