

HITS-Brasil: Tradução e adaptação para o contexto de violência doméstica contra idosos

HITS-Brazil: Translation and adaptation for the context of domestic violence against the elderly

HITS-Brasil: Traducción y adaptación al contexto de la violencia doméstica contra las personas mayores

Recebido: 14/07/2020 | Revisado: 04/08/2020 | Aceito: 10/08/2020 | Publicado: 17/08/2020

Luiza de Marilac Alves da Fonsêca

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4979-7471>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: luiza_fonseca@hotmail.com

Érika Giovana Carvalho da Silva

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6133-3058>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: erikagiovanacs@hotmail.com

Mercês de Fátima dos Santos Silva

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8124-6832>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: merces.santos30@gmail.com

Fernanda Diniz de Sá

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8525-7718>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: fedinizsa@yahoo.com.br

Amábile Vessoni Arias

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8439-8102>

Kroton Educacional, Brasil

E-mail: amabilevessoni@gmail.com

Dayane Nascimento dos Santos

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6038-7054>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: dayane_nascimento.s@hotmail.com

Neildja Maria da Silva

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8669-4493>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: neildjamarca@gmail.com

Bruno Henrique e Silva Bezerra

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6713-4738>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: brunohenrisilva2@hotmail.com

Camila Fernandes Rocha

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8654-9517>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: milafernandes.fisio@hotmail.com

Letícia Amanda dos Santos Dantas

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2351-9601>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: la.dantas@outlook.com

Dimitri Taurino Guedes

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1818-7665>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: dtaurino.ufrn@gmail.com

Núbia Maria Freire Vieira Lima

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3432-0654>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: nubiavl@yahoo.com.br

Resumo

O objetivo deste estudo foi traduzir e adaptar transculturalmente o instrumento *Hurt Insult Threatened Scream* (HITS) para a Língua Portuguesa para rastreamento de violência doméstica contra idosos. Para tanto, fez-se necessário a utilização de critérios metodológicos rigorosos no intuito de viabilizar uma ampla confiabilidade e posteriormente ser aplicado e utilizado por outros pesquisadores para rastreio da violência doméstica contra o idoso. O estudo foi desenvolvido em cinco etapas para atender as exigências semântica, idiomática, experimental e conceitual que são amplamente utilizadas por outros pesquisadores. Nas primeiras etapas desenvolvidas - tradução inicial, síntese das traduções, retrotradução -, foram produzidas duas versões de escalas, uma por um tradutor com habilitação na língua

inglesa e outra por um profissional de saúde. Essas versões foram utilizadas na quarta etapa, que se refere a elaboração final da escala, que foi submetida a avaliação por um comitê dos juízes para atender critérios específicos e relevantes a temática do estudo. Por último, na quinta etapa, foi realizado um pré-teste da escala com 30 idosos. Os dados foram analisados usando o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) com base na estatística descritiva. Além da versão final, foi aplicado um instrumento para caracterização sócio-demográfica e a Prova Cognitiva de Leganés. De acordo com as análises realizadas pela comissão, dois itens mereceram ser readequados, pois apresentaram baixa compatibilidade com relação às equivalências observadas. Como resultado final, apresentou-se o instrumento HITS-Brasil adaptado para o contexto brasileiro.

Palavras-chave: Violência doméstica; Idoso; Questionários.

Abstract

The aim of this study was to translate and cross-culturally adapt the Hurt Insult Threatened Scream (HITS) instrument to the Portuguese language for tracking domestic violence against the elderly. Therefore, it was necessary the application of strict methodological criteria in order to ensure its trustworthiness to the use by other researchers tracking information regarding violence against the elderly. The study was developed in five steps to attend all the semantic, idiomatic, experimental and conceptual requirements broadly used by other researchers. After the early stages – initial translation; synthesis of the translations; retro translation –, two versions of the scale were created, one made by a professional translator and another created by a health care professional. These versions were used on the fourth stage, which consists on the final version of the scale, that was submitted to the assessment of a specialized group with the purpose of attending to specific relevant criteria on the subject studied. Finally, on the fifth step, was realized on a pre-test with 30 elderly citizens. The data collected was analyzed using IBM *Statistical Package for the Social Sciences*® based on descriptive statistics. In addition to the final version, were applied an instrument to assess social-demographic characteristics and Leganés cognitive assessment. According to the evaluation of the committee two items needed to be improved, for presenting low compatibility regarding some observed equivalences. As a final result, we present the HITS-Brazil properly adapted to the Brazilian context.

Keywords: Domestic violence; Aged; Questionnaires.

Resumen

El objetivo de este estudio fue traducir y adaptar transculturalmente el instrumento *Hurt Insult Threatened Scream* (HITS) al idioma portugués para rastrear la violencia doméstica contra los ancianos. Para eso, era necesario utilizar criterios metodológicos rigurosos para permitir una amplia confiabilidad y luego ser aplicados y utilizados por otros investigadores para detectar la violencia doméstica contra las personas mayores. El estudio se desarrolló en cinco etapas para cumplir con los requisitos semánticos, idiomáticos, experimentales y conceptuales que son ampliamente utilizados por otros investigadores. En las primeras etapas desarrolladas - traducción inicial, síntesis de traducciones, traducción inversa - se produjeron dos versiones de escalas, una por un traductor con conocimientos de inglés y otra por un profesional de la salud. Estas versiones se utilizaron en la cuarta etapa, que se refiere a la elaboración final de la escala, que fue sometida a evaluación por un comité de jueces para cumplir con criterios específicos y relevantes para el tema del estudio. Finalmente, en la quinta etapa, se realizó una prueba previa de la escala con 30 personas mayores. Los datos se analizaron utilizando el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) basado en estadísticas descriptivas. Además de la versión final, se aplicó un instrumento para la caracterización sociodemográfica y la Prueba Cognitiva de Leganés. Según los análisis realizados por la comisión, dos ítems merecían ser reajustados, ya que mostraban una baja compatibilidad con respecto a las equivalencias observadas. Como resultado final, se presentó el instrumento HITS-Brasil adaptado al contexto brasileño.

Palabras clave: Violencia doméstica; Anciano; Cuestionarios.

1. Introdução

A violência contra o idoso é um fenômeno biopsicossocial que se materializa em diferentes naturezas no contexto social e inclui a concepção da pessoa idosa na sociedade ao revelar, na maioria das vezes, discriminação e preconceito manifestados por estereótipos do tipo “peso a ser carregado”, “improdutivo” e “sinônimo de doente” (Sanches et al, 2008; Souza et al, 2010; Brasil, 2014).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica a violência de acordo com quem a inflige e sua natureza. A violência auto-dirigida abrange os comportamentos suicidas, auto-mutilações e auto-negligência; a interpessoal envolve os casos de violência familiar, pelo parceiro íntimo e por pessoas estranhas; e a violência coletiva, que incorpora as disputas entre grupos com objetivos políticos, econômicos e sociais (WHO, 2002).

Neste sentido, as formas de violência mais vivenciadas pelo idoso são a institucional, a estrutural e a familiar, sendo esta última a que demonstra menor visibilidade e a que mais acomete este segmento, chegando a uma representatividade de 80% dos casos (Brasil, 2014; Souza, et al, 2010; Sousa et al, 2010). O conceito de violência doméstica (VD) é utilizado para descrever os atos violentos praticados por familiares (filhos, cônjuges, irmãos, netos, sobrinhos, etc.). A pessoa idosa que sofre essa forma de violência encontra muitas dificuldades ao verbalizar que sofre maus-tratos, negligência ou algum outro tipo de violência (Sanches et al, 2008).

Estudos sobre violência e instrumentos para o rápido e prático rastreamento que ofereçam identificação da violência contra a pessoa idosa tem mostrado limitações. De acordo com o Florêncio & Grossi (2015), há dois instrumentos adaptados e validados para a realidade brasileira, entre eles o *Caregiver Abuse Screen (CASE)* e o *Hawlek- Sengstock Elder Abuse Screening Test (H-S/EAST)*. Além destes, há outro instrumento, a *Vulnerability to Abuse Screening Scale (VASS)*, no entanto este não relata a tradução e a avaliação das propriedades psicométricas que foram realizadas para o contexto brasileiro (Maia & Maia, 2016).

O instrumento *Hurt Insult Threatened Scream (HITS)* foi criado por Kevin Sherin, professor do Departamento de medicina familiar da Universidade Central de Chicago, em virtude de suas consultas de rotina para triagem da violência doméstica contra mulheres. Posteriormente, por ser ágil e prático, o instrumento foi validado em seu país de origem em 1996. A vantagem de utilização da HITS refere-se ao tempo curto de aplicação e fácil rastreamento, o que proporciona ao investigador saber se a vítima sofreu ou não violência imediatamente. Seu uso está diretamente ligado ao apoio para profissionais e pesquisadores que possuem interesse no rastreamento da violência doméstica (Sherin et al, 1998; Shakil et al, 2005). Para tanto, este estudo visa traduzir e adaptar transculturalmente o instrumento *Hurt Insult Threatened Scream (HITS)* para a Língua Portuguesa para rastreamento de violência doméstica contra idosos.

2. Metodologia

2.1 Desenho do Estudo e Local

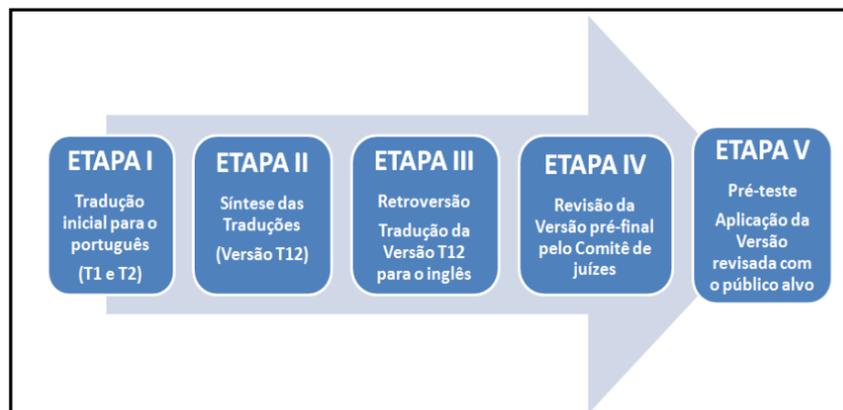
Trata-se de um estudo de tradução e adaptação transcultural que obedeceu um processo metodológico com amplo respaldo às exigências semântica, idiomática, experimental e conceitual (Beaton et al, 2007). Os autores do instrumento original (Sherin et

al, 1998) foram previamente comunicados via correio eletrônico a respeito do interesse em realizar o estudo de tradução, adaptação cultural e validação da escala HITS no Brasil, sendo este cordialmente autorizado.

Foram seguidos os preceitos éticos da Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi apreciada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA) e recebeu parecer favorável (CAEE 56673516.9.0000.5568). O local do estudo foi a Clínica Escola de Fisioterapia da FACISA, escolhida por ser um ambiente com salas reservadas. A FACISA está localizada no município de Santa Cruz-RN, situada a 120 km de Natal, capital do Estado do RN. O município possui 37.797 habitantes, apresenta uma expectativa de vida de aproximadamente 71,1 anos, possui 4.725 pessoas com mais 60 anos de idade, o que representa 15,1 % da população total (IBGE, 2009).

Ao analisar a literatura científica (Paixão & Reichenheim, 2006; Reichenheim & Moraes, 2007; Ferreira, et al., 2014) na busca por uma metodologia viável ao processo de tradução e adaptação, optou-se por seguir o método de Beaton (2007) por ter sido considerado o mais completo e possuir cinco etapas: tradução inicial, síntese da tradução, retrotradução, revisão por um comitê de juízes e pré-teste da versão final, conforme resume a Figura 1.

Figura 1 – Representação gráfica do fluxograma do processo de tradução e adaptação recomendado por Beaton (2007).



Fonte: Adaptada pelos autores.

2.2 Descrição das etapas, procedimentos e participantes

O instrumento HITS é uma escala de fácil e rápida aplicação, composta por quatro itens que questionam os entrevistados quantas vezes o seu parceiro fisicamente feriu, insultou, ameaçou e gritou. Cada item é pontuado de 1-5, sendo 1 (nunca), 2 (raramente), 3 (às vezes), 4 (com frequência) e 5 (frequentemente). Sua pontuação final pode variar de um

mínimo de 4 e um máximo de 20 pontos, uma pontuação superior a 10 é indicativo de experiência de violência doméstica (Sherin, 1998).

Etapa I - Tradução inicial para a Língua Portuguesa: corresponde à primeira fase do processo de adaptação e foi realizada de forma independente por dois tradutores bilíngues nativos do país do idioma alvo e com domínio no idioma da escala original, ambos apresentando perfis diferentes, sendo um com formação em letras e outro na área da saúde. Estes realizaram traduções para a Língua Portuguesa (o tradutor 1 realizou a tradução 1 – T1 e o tradutor 2, a tradução 2 – T2, respectivamente) os dois tradutores tinham ciência do objetivo do estudo.

Etapa II – Síntese das traduções: Foi realizada cuidadosa análise dos textos produzidos no estágio anterior, considerando também a versão original, de forma a identificar discrepâncias ou falta de conexão entre os termos, minimizar as possibilidades de erros típicos de tradução, como omissão ou acréscimos de palavras e expressões que mudassem o sentido dos itens. A partir desta análise foi produzida uma tradução comum (versão T12) ou versão síntese, com base nas duas traduções realizadas na etapa anterior.

Etapa III – Retroversão: esta etapa teve como objetivo garantir que a tradução refletisse fielmente o conteúdo do instrumento original. Assim, a tradução comum foi submetida a uma nova tradução; desta vez, para o idioma original (versão T12 para a Língua Inglesa). Este estágio foi realizado independentemente por dois tradutores bilíngues nativos do país do instrumento original.

Etapa IV – Revisão da versão por Comitê de juízes: foi realizada revisão por um comitê de juízes (profissionais especializados na temática, no nosso caso, a temática “Saúde do Idoso”) para análise das equivalências, o qual considerou a avaliação gramatical e de vocabulário (equivalência semântica), elaboração de expressões equivalentes em Português para expressões idiomáticas de difícil tradução (equivalência idiomática), uso de termos coerentes com a realidade cultural da população do estudo (equivalência cultural) e os conceitos traduzidos que deveriam ser explorados e experimentados pela população brasileira (equivalência conceitual). Após a avaliação pelos membros do comitê, foi conduzida revisão de todas as anotações e discussões para se produzir a versão final em Língua Portuguesa.

Baseado nos critérios de Jasper (1994) para seleção dos juízes, este estudo adotou os critérios: ser profissional da área da saúde, ou ser especialista/mestre em Gerontologia, ou possuir conhecimento acerca do processo de tradução e validação de instrumentos de medida. Com base nesses critérios foram realizadas estratificações, através de artigos

publicados sob autoria dos juízes que versassem sobre a temática investigada e consultas na Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), na busca de identificar a trajetória científica dos juízes.

Assim, os membros do comitê de juízes foram selecionados estrategicamente de vários estados brasileiros, sendo composto inicialmente por 10 membros, sendo dois pesquisadores com domínio da temática de violência, um perito em letras, seis profissionais de saúde (médicos, psicólogos e enfermeiros geriatras do Brasil), um assistente social e um representante da população alvo. Após o envio da carta convite para todos os profissionais selecionados, obtivemos retorno de sete juízes conforme mostra a Figura 2.

Figura 2 – Área de formação, titulações e experiências dos juízes.

J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7
Assistente social	Fonoaudiólogo	Médico veterinário	Psicóloga	Psicólogo	Psicóloga	Perito L. I
Doutora. Professora do PPG de gerontologia e biomédica da PUCRS- Universidade Católica do Rio Grande do Sul.	Doutor em Saúde Coletiva, Profo. Adjunto da Universidade Federal da Paraíba- UFPB. Amplo domínio em estudos de tradução e adaptação para o contexto dos idosos.	Doutor em Saúde Coletiva, atua na área de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e Políticas Públicas de Saúde.	Mestre em Saúde Coletiva e Profa. Assistente na Universidade Federal de Sergipe- UFS. Vários estudos com público alvo. VD	Mestre em Saúde Coletiva, membro do Conselho Estadual de Proteção à pessoa idosa do RN Pesquisas realizadas na temática de investigação.	Doutora em psicologia, professora na Universidade Estadual do Norte do Paraná- UENP Pesquisas realizadas na temática de investigação.	Graduação em Letras Inglês pela UERN, Profº do Centro de Ensino Fisk.

Fonte: Elaborada pelos autores.

Os profissionais eram de diferentes estados e universidades do Brasil, com título de mestres e doutores e/ou com amplo conhecimento em gerontologia e estudos de adaptação de instrumentos de medida. Após a seleção dos juízes, foi realizado contato via correio eletrônico através de uma carta convite para explicação do objetivo do estudo e questionamento da disponibilidade para participação. Cada juiz recebeu uma carta convite e um documento que viabilizou as análises, sendo composto pela escala original, as versões produzidas durante as etapas I, II e III e dois instrumentos de avaliação por cada item da escala, com campos reservados para considerações sobre as traduções e adequação dos itens

e possíveis sugestões, sendo um de caráter qualitativo e outro quantitativo.

Toda a etapa IV foi feita através do correio eletrônico, visando proporcionar maior comodidade aos participantes e adesão ao processo. Nesta etapa foi realizada a reestruturação do instrumento conforme recomendação dos juízes. Nesta fase, os juízes tiveram oportunidade de expressar subjetivamente sugestões e alternativas para substituição dos termos e expressões que não fossem equivalentes aqueles da cultura brasileira e que poderiam gerar estranhamento entre os idosos.

Cada item da escala foi avaliado de forma sistemática por meio de um instrumento de avaliação que foi disponibilizado para o comitê de juízes elaborado e adaptado de acordo com estudo de Moreira (2020), sendo avaliados de acordo com quatro tipos de equivalência: semântica, idiomática, experimental e conceitual.

Quanto à **equivalência semântica**, ressaltou-se a importância da avaliação gramatical e do vocabulário do público alvo. A **equivalência idiomática** se refere a adequada formulação de expressões equivalentes para o idioma português, quando a tradução de termos e expressões idiomáticas for de difícil tradução. Na **equivalência experiencial** foi observada a utilização de termos coerentes com a experiência vivida pela população alvo. Na **equivalência conceitual** foram verificados os conceitos condizentes com eventos experimentados pela população brasileira. Todos esses requisitos foram separadamente analisados pelo comitê de juízes.

Foi disponibilizado para cada juiz um instrumento de avaliação com a síntese das duas traduções, o qual possibilitou a análise da concordância semântica, idiomática, experimental e conceitual de cada item, avaliados da seguinte forma: **TA** = Tradução Adequada, **TPA**=Tradução Parcialmente Adequada, **TI** = Tradução Inadequada (Moreira, 2016).

Etapa V – Pré-teste da versão final: Correspondente à fase final do processo de tradução e adaptação do instrumento, o pré-teste consistiu em aplicar a versão final do instrumento a uma população-alvo, na busca de equivalência das versões original e final. Esta fase é um momento muito importante do processo de adaptação transcultural pois avalia a receptividade do instrumento pela população alvo (Beaton et al, 2007; Polit & Beck, 2011). Foram registrados o tempo dispensado para responder o instrumento, a ciência da compreensão de cada item da HITS e coletadas sugestões para que a escala se tornasse mais compreensiva e fácil de aplicar, com finalidade de identificar falhas ou avaliar as exigências de tempo.

Nessa etapa a pesquisadora aplicou a versão final do instrumento em Língua

Portuguesa e recrutou idosos, de forma aleatória, através de um sorteio a partir de lista de idosos cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde do município de Santa Cruz no Rio Grande do Norte. Sendo assim, foram selecionados 30 idosos para a fase de pré- teste, conforme preconiza Beaton (2007). Como critério de inclusão dos idosos foram consideradas as seguintes características: idosos a partir de 65 anos, residir em Santa Cruz-RN e contribuir voluntariamente com a pesquisa. Foram excluídos do estudo os idosos que apresentaram déficits cognitivos, indicado pelo número de erros acima de 4 nos quesitos de orientação da Prova Cognitiva de Leganés (PCL) (Caldas, 2011).

A Prova de Leganés é um teste de rastreio cognitivo desenvolvido por Zunzunegui e colaboradores (2000) e validada no Brasil em 2011 (Caldas, 2011). Ele foi projetado para ser de fácil aplicabilidade e não ter nenhum impacto da escolaridade sobre os seus escores finais. A realização do teste não depende da habilidade de escrever, calcular, desenhar, ou desenvolver pensamento abstrato, possibilitando o rastreio cognitivo adequado em populações com baixo nível de escolaridade. O teste possui 32 questões, agrupadas em 07 categorias: orientação temporal (3 pontos); orientação espacial (2 pontos); informações pessoais (3 pontos); teste de nomeação (6 pontos); memória imediata (6 pontos); memória tardia (6 pontos); memória lógica (3 pontos); tendo uma pontuação total que varia de 0 a 32, e pode atingir 0-8 no domínio de orientação e de 0 a 24 na memória. Escores mais elevados estão associados a um melhor desempenho.

Além disso, foi aplicada ficha sócio-demográfica com as variáveis: **Idade:** categorizada em três faixas etárias (65 a 69 anos, 70 a 79 anos, 80 e mais); **Sexo:** Masculino e feminino; **Escolaridade:** avaliada a partir de três subcategorias: Nunca estudou/analfabeto, até 3 anos, entre 4 e 10 anos; **Estado civil:** Casado, solteiro, união estável, separado ou viúvo; **Situação previdenciária:** Aposentado (a), pensionista/benefício, não é aposentado (a); **Renda:** Auto relato da renda para cobertura das necessidades, com alternativas de quatro respostas: menos de um salário mínimo, de um a dois salários mínimos, de dois a quatro salários, mais de quatro salários; **Arranjo familiar:** Referente às pessoas que convivem com o idoso na mesma casa. Com duas alternativas de resposta: Até 5 moradores e 6 ou mais moradores. **Contribuição para o sustento da casa:** Referente à contribuição financeira nas despesas da casa avaliada a partir das variáveis dicotômicas “sim” ou “não”.

Após sorteio dos idosos, esses foram contactados via telefone e convidados a participar da coleta dos dados na Clínica Escola de Fisioterapia da FACISA/UFRN. A aplicação da versão final no público alvo aconteceu durante o mês de dezembro de 2016 e foi realizada pela pesquisadora responsável e alunos do curso de Fisioterapia, que foram

previamente treinados durante a realização de um ciclo de estudos que estava atrelado ao tema desta pesquisa, espaço onde se discutiu e ampliou para a comunidade acadêmica aspectos da temática de violência doméstica contra o idoso.

Ao término da aplicação dos instrumentos, os idosos emitiram suas considerações acerca da versão final da HITS, sendo verificada a sua compreensão às perguntas desta versão. Nesta etapa não foi utilizado questionário específico para aferir essas respostas, apenas anotações e observações dos examinadores que foram realizadas no momento da coleta. Para avaliação da compreensão do instrumento pelo público-alvo, o instrumento foi aplicado, respeitando a opinião e observações feitas pelos idosos e pelos examinadores acerca da compreensão de cada item do instrumento com a finalidade de verificar o entendimento e captar possíveis discordâncias. Em relação aos itens julgados incompreensíveis pelos idosos e mediante as observações feitas pelos examinadores, foram elaboradas estratégias e substituições que facilitassem a melhor adequação dos itens.

2.3 Análise estatística

Para a análise estatística foi empregado o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21.0 para *Windows*. Foi encontrada distribuição normal das variáveis quantitativas (Teste de Shapiro-Wilk), sendo expressas em média e desvio-padrão. As variáveis qualitativas foram expressas em frequências absoluta e relativa. Para as respostas dos juízes, foi utilizada a análise descritiva para mensuração da concordância entre as respostas deles. Para tanto, foram calculadas as frequências absoluta e relativa das respostas entre os juízes para cada item do instrumento traduzido, obedecendo a seguinte conversão numérica para quantificação do resultado: 1 - Tradução adequada (TA), 2 - Tradução parcialmente adequada (TPA) e 3 - Tradução Inadequada (TI). Os itens que apresentaram variação inferior a 80% foram substituídos/modificados, segundo sugestões oferecidas pelos juízes, conforme orienta Pasquali e colaboradores (2010).

3. Resultados e Discussão

O processo de tradução e adaptação transcultural foi realizado no período de setembro a dezembro de 2016. Os resultados estão apresentados em conformidade com os parâmetros do guia metodológico de Beaton (2007). Na sequência estão os resultados: 1. Descrição dos resultados das etapas do processo de tradução e adaptação transcultural da

HITS para o contexto brasileiro; 2. Concordância e discussão do comitê de juízes acerca da conformidade e relação semântica e conceitual dos itens da HITS; 3. Versão final da escala HITS-Brasil e caracterização da amostra de idosos do estudo (pré-teste); e 4. Resultado da aplicação da versão final no público-alvo e as devidas sugestões e observações desse grupo ao que se refere ao entendimento e compreensão dos itens.

3.1 Descrição dos resultados das etapas do processo de tradução e adaptação transcultural da HITS para o contexto brasileiro

O instrumento original, as traduções (T1 e T2), suas respectivas retrotraduções (RT1 e RT2) e a síntese das traduções estão elencados na Tabela 1.

Tabela 1 – Primeira, segunda e terceira etapa do processo de adaptação transcultural da *Hurt Insult Threatened Scream*. Santa Cruz, Setembro de 2016.

Versão Original	Traduções	Retrotraduções	Síntese
1. <i>Physically hurt you</i>	T1. Machuca T2. Machuca fisicamente	RT1. <i>Hurts</i> RT2. <i>Physically hurt you</i>	1. Machuca Fisicamente
2. <i>Insult or talk down to you</i>	T1. Insulta T2. Insulta ou desrespeita	RT1. <i>Insults</i> RT2. <i>Insult or disrespect you</i>	2. Insulta ou desrespeita
3. <i>Threaten you with harm</i>	T1. Ameaça de machucar T2. Ameaça com violência	RT1. <i>Threatens to hurt</i> RT2. <i>Threaten you with violence</i>	3. Ameaça com violência
4. <i>Scream or curse at you</i>	T1. Grita ou pragueja T2. Grita ou xinga (repreende)	RT1. <i>Screams or curses</i> RT2. <i>Scream, yell or curse at you (scolding)</i>	4. Grita ou pragueja

Fonte: Elaborado pelos autores.

3.2 Concordância e discussão do comitê de juízes acerca da conformidade e relação semântica e conceitual dos itens do HITS

O comitê de juízes especialistas ofereceu suas contribuições a respeito das duas traduções, e unanimemente, levando em consideração todos os aspectos literais, conceituais e semânticos, tanto da escala original quanto das adaptações realizadas, respeitando questões

do idioma brasileiro e o público alvo do instrumento, optou-se pela tradução T2. Tão importante quanto à tradução da língua do instrumento é sua adaptação cultural para a realidade traduzida, e no ponto de vista dos juízes, o Tradutor 2 apresentou a mais adequada tradução.

A análise das equivalências semântica, conceitual, idiomática e experimental foi realizada em cada item do instrumento, sendo calculado de acordo com as respostas entre os juízes com base na síntese da tradução 2. Os itens que apresentaram discordância inferior a 80% foram modificados, conforme Tabela 2.

Tabela 2 – Frequência absoluta e relativa de concordância entre os itens pelos juízes

Itens do instrumento	Equivalência Semântica		Equivalência Idiomática		Equivalência Experimental		Equivalência Conceitual	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Machuca fisicamente	TA: 5	71	TA:6	86	TA:5	71	TA:6	86
	TPA:2	29	TPA:1	14	TPA:2	29	TPA:1	14
	TI:0	0	TI:0	0	TI:0	0	TI:0	0
Insulta ou desrespeita	TA:4	57	TA:3	43	TA:4	57	TA:4	57
	TPA:3	43	TPA:4	57	TPA:3	43	TPA:3	43
	TI:0	0	TI:0	0	TI:0	0	TI:0	0
Ameaça com violência	TA:6	86	TA:6	86	TA:6	86	TA:6	86
	TPA:0	0	TPA:0	0	TPA:0	0	TPA:0	0
	TI:1	14	TI:1	14	TI:1	14	TI:1	14
Grita ou repreende	TA:3	43	TA:2	29	TA:4	57	TA:4	57
	TPA:4	57	TPA:5	71	TPA:2	29	TPA:3	43
	TI:0	0	TI:0	0	TI:1	14	TI:0	0
TOTAL	7	100	7	100	7	100	7	100

TA= Tradução Adequada, TPA=Tradução Parcialmente Adequada, TI=Tradução Inadequada.

3.3 Versão final da escala HITS-Brasil e caracterização da amostra de idosos do estudo (pré-teste)

Finalizada esta etapa do processo de adaptação transcultural, a versão final (Quadro 1) resultou no instrumento HITS-Brasil. Este foi aplicado em 30 idosos na fase V do estudo (pré-teste). A Tabela 3 apresenta os dados sócio-demográficos dos 30 idosos participantes.

Cada idoso foi interrogado sobre o entendimento da pergunta e de cada item do instrumento e se haveria, segundo as observações deles, necessidade de mudança ou adequação para o aferição e/ou rastreio da violência nos demais idosos do contexto brasileiro.

Quadro 1 – Versão final do instrumento HITS-Brasil

Instrumento de avaliação de violência doméstica – Gritos, Insultos, Feridas e Ameaças de Violência (HITS-Brasil)					
Por favor, leia cada uma das seguintes atividades e selecione a opção do quadro abaixo que melhor indica a frequência com que o seu parceiro ou sua parceira, ou algum membro da família, age da maneira relatada:					
Data____/____/____ Idade____ Sexo () Homem ()Mulher					
Etnia: () Branco () Preto () Pardo () Amarelo () Indígena					
Com qual frequência o seu (a) parceiro (a) ou algum membro da família?					
1. Te machuca fisicamente	Nunca	Raramente	Às vezes	Com certa frequência	Frequentemente
2. Te insulta ou humilha					
3. Ameaça prejudicar a você					
4. Te grita, xinga ou roga praga					
	1	2	3	4	5
Escore Total:					
Cada item é pontuado de 1-5 e pode variar entre 4-20 pontos, uma pontuação superior a 10 pontos significa que você está em risco de violência doméstica e deve procurar aconselhamento ou ajuda de um centro de referência em violência doméstica, como o disque 100 de direitos humanos do Ministério da Saúde, centros de saúde e redes de apoio.					

Tabela 3 – Caracterização da amostra do estudo (n=30)

Características sócio-demográficas	n	%
Faixa Etária		
65 a 69 anos	17	57
70 a 79 anos	12	40
80 e mais anos	1	3
Sexo		
Feminino	26	87
Masculino	4	13
Escolaridade		
Nunca estudou	5	17
Até 3 anos	7	23
Entre 4 e 10 anos	18	60
Estado civil		
Casado	17	57
Solteiro	7	23
União Estável	0	0
Separado	2	7
Viúvo	4	13
Arranjo Familiar		
Até 5 moradores	30	100
6 ou mais moradores	0	0
Situação Previdenciária		
Aposentado (a)	24	80
Pensionista/Beneficiário	4	13
Não é aposentado	2	7
Renda (Salário Mínimo)*		
Menos de 1	3	10
De 1 a 2	18	60
De 2 a 4	6	20
Mais de 4	3	10
Contribui para o sustento de casa		
Sim	29	97

Não	1	13
TOTAL	30	100

*Considerou-se o salário mínimo= R\$ 937,00 (Setembro/2016).

3.4 Resultado da aplicação da versão final no público alvo e sugestões/observações dos idosos

A Tabela 4 representa o resultado das respostas de cada item na aplicação da versão final da HITS-Brasil. Quanto à duração de aplicação da HITS Brasil, foram despendidos de 10 a 15 minutos por participante.

Tabela 4 – Resultado da aplicação da versão final da HITS-Brasil na população alvo

Frequência da violência	Itens da HITS-Brasil							
	Item 1- Te machuca fisicamente		Item 2- Te insulta ou humilha		Item 3- Ameaça prejudicar você		Item 4 - Te grita, xinga ou roga praga	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Nunca	27	90	21	70	27	90	22	73
Raramente	0	0	3	10	1	3	2	7
Às vezes	3	10	2	7	2	7	3	10
Com frequência	0	0	1	3	0	0	1	3
Frequentemente	0	0	3	10	0	0	2	7
Total	30	100	30	100	30	100	30	100

n = Número amostral.

O estudo cumpriu as cinco etapas do processo de tradução e adaptação transcultural da HITS, sendo elas: traduções, retrotraduções, síntese das traduções, análise da equivalência semântica, idiomática, experiencial e conceitual por um comitê de experts e pré-teste (Beaton, 2007) em 30 idosos, o qual foi seguido de ajustes da linguagem e conceitos, alcançando a forma final do instrumento, nomeado HITS-Brasil.

De acordo com Lino et al. (2017), a adaptação transcultural deve considerar aspectos idiomáticos, culturais, contextuais e de estilo de vida da população-alvo, sobretudo quando o instrumento em análise foi originado de um local com cultura e idioma diferentes daquele que se pretende traduzir. Dessa forma, a criação de uma meticolosa análise sobre os aspectos

relacionados à tradução e adaptação, realizado por um grupo de especialistas na temática e com diferentes posicionamentos e observações acerca do constructo, propiciou a análise de discrepâncias e, com isso, melhor adaptação do instrumento para o contexto brasileiro.

Assim, expressões idiomáticas que são inexistentes na Língua Portuguesa e no contexto dos idosos de Santa Cruz-RN foram discutidas de forma criteriosa pelo comitê de juízes e então ajustadas. Tais ajustes foram imprescindíveis, uma vez que todas as expressões mencionadas devem ser coerentes com o contexto cultural da população-alvo, além de precisarem ter a mesma equivalência entre o idioma de origem e o idioma alvo (Oliveira et al., 2018). Sendo assim, tendo em vista que as versões feitas pelos tradutores para todos os itens da escala apresentaram pouca semelhança em alguns itens, uma versão teve prioridade sobre a outra, sendo esta a tradução 2.

No primeiro item “*Physically hurt you*” escolheu-se a T2 “Machuca fisicamente” pelo fato de essa ser a tradução cujo sentido é o mais próximo do original. Quanto às retrotraduções da T1 e T2 referente ao item 1, apenas a RT2 apresentou semelhança com a versão original, o que fez da tradução 2 a mais adequada. Em relação à tradução do item 2 “*Insult or talk down to you*” o tradutor 1 retirou o verbo *to talk down* (humilhar) e observou-se que a exclusão desse termo por completo afetaria negativamente as informações, e apenas o termo “Insulta” traduzido por ele tornou-se restrito ao que se deseja coletar no contexto brasileiro. Já o tradutor 2 não retirou e fez uma melhor adaptação, usando o termo “desrespeita”.

O item 3 não apresentou tanta discrepância em relação ao significado e a retirada de termos, no entanto o tradutor 2 conseguiu alcançar a melhor adaptação e significado conceitual equivalente a versão original. Outro ponto relevante é a tradução do verbo “*to curse*” na expressão “*to curse at you*” no item 4, já que sua tradução literal no Português brasileiro não traz a mesma carga semântica no Inglês. Neste ponto, o texto em Inglês quer saber se o participante possui um parceiro que grita com ele e que o xinga diretamente, e não o pragueja aleatoriamente. Este sentido de praguejar aleatoriamente foi o sentido que os tradutores sugeriram, sendo, então, insuficiente, de acordo com o comitê de especialistas.

Com base nas análises realizadas pelos juízes, dois itens deveriam ser readequados, segundo o índice de concordância observados na Tabela 1, sendo os itens 2 e 4 “Insulta ou desrespeita” e “Grita ou repreende” que apresentaram baixa compatibilidade em relação às equivalências semântica, idiomática, experiencial e conceitual. A sugestão de substituição de “Insulta ou desrespeita” por “Insulta ou humilha” foi feita por três juízes. Considerável discussão ocorreu quanto à troca do termo “desrespeita” pelo verbo humilhar, alegando-se

que a expressão desrespeitar teria um sentido muito abrangente e pouco utilizado, sendo, certamente, difícil para o idoso identificar, em termos de atitude, o desrespeito. O verbo humilhar já existia no texto original, o que, segundo o comitê de juízes, poderia ser mantido e não perderia o seu valor idiomático e semântico para o contexto brasileiro.

O item 4 também sofreu alterações, pois foi necessário refletir sobre uma expressão na cultura brasileira que melhor se adequasse e aumentasse a possibilidade de entendimento pelos idosos, tendo em vista que os juízes que discordaram do termo na versão síntese. Desse modo, a expressão “Grita ou repreende” foi substituída na versão final para “Te grita, xinga ou roga praga”. As discussões foram direcionadas para retirada do termo “repreende”, sendo justificado pela maioria que esse termo não seria uma expressão de fácil compreensão para os idosos, sendo mais comum a expressão “xingar, rogar uma praga”. Essa sugestão foi discutida entre o comitê de juízes e foi acatada.

Os itens 1 e 3 apresentaram razoável adequação em relação às equivalências avaliadas. Contudo, no item 1, dois juízes sugeriram a substituição de “Machuca fisicamente” para “Agride fisicamente”. Em consideração a análise realizada pela maioria dos especialistas da permanência do item, foi decidido manter os termos “Machuca fisicamente” e apenas adicionar a partícula “Te” na versão final. Mesmo apresentando boa equivalência na maioria das análises, apenas um juiz atentou para uma questão acerca deste item, fazendo referência à versão original, na qual a expressão se remeteria a “ameaça a provocar algum dano a outra parte” e no ponto de vista dele esse dano não estaria definido, por isto sugeriu a substituição por “Ameaça prejudicar a você”.

Outro aspecto teve ampla discussão pelo comitê de juízes especialistas se refere a parte inicial do instrumento, que trata das informações sobre a etnia dos entrevistados. Na versão original da escala são utilizados conceitos que fogem do padrão cultural brasileiro sobre as questões de etnia (caucasiano, hispânico, africano, americano e índio), não sendo utilizado os referidos termos no Brasil. Portanto, foi estabelecido o uso raça/cor, inclusive amplamente utilizado no Sistema de Informação em Saúde e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, que define as etnias brasileiras em: branco, preto, pardo, amarelo e indígena (IBGE, 2013). Diante desses argumentos, as sugestões foram acatadas e modificadas para aplicação do pré-teste.

A violência contra o idoso acontece como uma quebra de expectativa positiva por parte das pessoas que a cercam, sobretudo dos filhos, dos cônjuges, dos parentes, dos cuidadores e da comunidade e é caracterizada como ações ou omissões cometidas uma vez ou muitas vezes, prejudicando a integridade física e emocional da pessoa idosa, impedindo o

desempenho de seu papel social (Brasil 2014; Polit & Beck, 2015). Neste sentido, no intuito de ampliar a investigação da violência no ambiente domiciliar para além do cônjuge, foi acrescentado na versão pré-teste a seguinte expressão: “Algum membro da família” a assertiva inicial, sendo originado de: Com qual frequência o seu(a) parceiro (a) ou algum membro da família seguida de: Te machuca fisicamente, Te insulta ou humilha, Ameaça prejudicar você e Te grita, xinga ou roga praga.

Os resultados obtidos na etapa do pré-teste trazem como relevantes as considerações levantadas pelos idosos acerca do entendimento dos itens e ainda as impressões realizadas no momento da coleta pelos examinadores. Essas respostas não foram quantificadas, no entanto, após esse ciclo de coletas foi realizada uma discussão na qual três avaliadores puderam fazer um relatório segundo o que foi observado em cada aplicação. Partindo desta discussão, identificou-se a necessidade de adequação na frequência da violência (nunca, raramente, às vezes, com frequência e frequentemente) tendo em vista que alguns idosos levantaram essa possibilidade e se mostraram inseguros no momento de responder.

A aplicação do pré-teste foi crucial para verificação do entendimento do constructo pelo público-alvo, bem como o exame das observações e considerações realizadas pelos idosos, no intuito de alcance da versão final mais apropriada para o contexto brasileiro. Nesta etapa, foi verificado que o tempo gasto na aplicação da HITS-Brasil foi de 10 a 15 minutos. Alguns idosos se estenderam nas colocações, tornando esse momento não apenas a avaliação de um questionário, mas em um momento de desabafo e lembranças de episódios de violência vividos. Assim, percebeu-se que a escala pode ser facilmente aplicada em idosos com distintos graus de escolaridade, uma vez que pessoas analfabetas e com função cognitiva aceitável o responderam, tendo em vista que a Prova Cognitiva de Leganés (Caldas, 2011) foi usada como critério de inclusão neste estudo (média de pontuação de 27,4 pontos).

Pode-se destacar como pontos positivos da HITS-Brasil a adesão do público alvo, haja vista que não foram verificadas resistências à aplicação, a rapidez e praticidade na aplicação, o que não gerou exaustão. Ademais, os idosos se mostraram à vontade para responder e, até mesmo, se estender sobre o assunto.

4. Considerações Finais

A HITS-Brasil sofreu um processo minucioso de tradução e adaptação transcultural através de discussões e observações de especialistas sobre questões linguísticas e de violência contra o idoso no contexto brasileiro, no intuito de atingir a versão melhor

adaptada para a população brasileira. Neste sentido, a HITS-Brasil pode ser utilizada no contexto brasileiro para o rastreamento da violência contra o idoso, considerando que se trata de instrumento de rápida e prática aplicação. A aplicação da escala se deu em um grupo com características heterogêneas e com grau de escolaridade diversificado.

Apesar da HITS-Brasil ser uma escala de fácil e rápida aplicação, uma de suas limitações é que esse instrumento apenas permite a investigação da violência física e psicológica, não sendo possível a verificação de fenômenos mais subjetivos. Sendo assim, sugere-se a realização de pesquisas adicionais que realizem a tradução e adaptação transcultural de instrumentos que considerem outras dimensões de outros fenômenos frequentemente vivenciado pelos idosos e idosas, como o abandono, a negligência, o abuso financeiro e econômico e a violência sexual.

Referências

Beaton, D., Bombardier, C., Guillemin F. & Ferraz, M. C. B. (2007). Recommendations for the Cross-Cultural Adaptation of the DASH & QuickDASH Outcome Measures. *Institute for Work & Health*. <http://www.dash.iwh.on.ca/assets/images/pdfs/X-CulturalAdaptation-2007.pdf>

Brasil. (2014). *Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar*. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República.

Caldas, V. V. de A., Zunzunegui, M. V., Freire, A. do N. F. & Guerra, R. O. (2012). Translation, cultural adaptation and psychometric evaluation of the Leganés cognitive test in a low educated elderly Brazilian population. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 70(1), 22–27. <https://doi.org/10.1590/s0004-282x2012000100006>

Florêncio, M. V. D. L. & Grossi, P.K. (2015). Instrumentos quantitativos validados para a identificação/rastreamento de violência contra a pessoa idosa. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 19(3), 1-18.

Guedes, D. T., Curcio, C. L., Llano, B. A., Zunzunegui, M. V. & Guerra, R. (2015). La brecha de género en violencia doméstica en adultos mayores en América Latina: el Estudio

IMIAS. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 37(4–5), 293–300.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2009). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios*. Rio de Janeiro. Disponível em:

<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2009/>

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2013). *Características Étnico-raciais da População, Classificações e Identidades*.

<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv63405.pdf>

Jasper, M. A. (1994). Expert: a discussion of the implications of the concept as used in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 20(4), 769–776. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1994.20040769.x>

Lino, C. R. M., Brüggemann, O. M., Souza, M. L., Barbosa, S. F. F. & Santos, E. K. A. Adaptação transcultural de instrumentos de pesquisa conduzida pela enfermagem do Brasil: uma revisão integrativa. (2017). *Texto & Contexto Enfermagem*, 26(4), 1-11.

Maia, R. da S. & Maia, E. M. C. (2014). Adaptação transcultural para o Português (Brasil) da Vulnerability to Abuse Screening Scale (VASS) para rastreio da violência contra idosos. *Cadernos de Saude Publica*, 30(7), 1379–1384. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00014814>

Moreira, C. B., Fernandes, A. F., Champion, V., Dahinten, V. S., Vila, V. S., Howard, A. F., Oriá, M. O. B. & Schirmer, J. (2020). Evidências de Validade da Champion's Health Belief Model Scale para o Brasil. *Acta Paulista de Enfermagem*, 33, 1-8.

<http://dx.doi.org/10.37689/actaape/2020AO0264>

Oliveira, F., Kuznier, T. P., Souza, C. C. & Chianca, T. C. M. Aspectos teóricos e metodológicos para adaptação cultural e validação de instrumentos na enfermagem. (2018). *Texto & Contexto Enfermagem*, 27(2), 1-13.

Paixão, C. M. & Reichenheim, M. E. (2006). Uma revisão sobre instrumentos de rastreamento de violência doméstica contra o idoso. *Cadernos de Saude Pública*, 22(6), 1137–1149. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000600003>

Polit, D. F. & Beck, C. T. (2011) *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de evidências para prática de enfermagem*. 7 Ed., Porto Alegre: ArtMed.

Pasquali, L. (2010). *Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas*. Porto Alegre, Brasil: Artmed.

Reichenheim, M. E. & Moraes, C. L. (2007). Operacionalização de adaptação transcultural de instrumentos de aferição usados em epidemiologia. *Revista de Saude Publica*, 41(4), 665–673. <https://doi.org/10.1590/s0034-89102006005000035>

Sanches, A. P. R. A., Lebrão, M. L. & Duarte, Y. A. de O. (2008). Violence against aged people: A new issue? *Saúde e Sociedade*, 17(3), 90–100. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902008000300010>

Souza, E. R. & Minayo, M. C S. (2010). Inserção do tema violência contra a pessoa idosa nas políticas públicas de atenção à saúde no Brasil The insertion of the violence against elderly theme at health care public policies in Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(6), 2659–2668. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000600002>

Sousa, D. J. de, White, H. J., Soares, L. M., Nicolosi, G. T., Cintra, F. A. & D'Elboux, M. J. (2010). Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 13(2), 321–328. <https://doi.org/10.1590/s1809-98232010000200016>

Sherin, K. M., Sinacore, J. M., Li, X. Q., Zitter, R. E. & Shakil A. (1998). HITS: a short domestic violence screening tool for use in a family practice setting. *Family Medicine*, 30(7), 508-512.

Shakil, A., Donald, S., Sinacore, J. M. & Krepcho, M. (2005). Validation of the HITS domestic violence screening tool with males. *Family Medicine*, 37(3), 193–198.

Zunzunegui, M. V., Cuadra, P. G., Béland, F., Del Ser, T. & Wolfson, C. (2000). Development of simple cognitive function measures in a community dwelling population of

elderly in Spain. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 15(2), 130–140.

[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1166\(200002\)15:2](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1166(200002)15:2)

WHO - World Health Organization. (2002). *World report on violence and health: summary*. Geneva.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Luiza de Marilac Alves da Fonsêca – 35%

Érika Giovana Carvalho da Silva – 5%

Mercês de Fátima dos Santos Silva – 5%

Fernanda Diniz de Sá – 5%

Amábile Vessoni Arias – 5%

Dayane Nascimento dos Santos – 5%

Neildja Maria da Silva – 5%

Bruno Henrique e Silva Bezerra – 5%

Camila Fernandes Rocha – 5%

Letícia Amanda dos Santos Dantas – 5%

Dimitri Taurino Guedes – 5%

Núbia Maria Freire Vieira Lima – 15%