

Felipe Moreti¹
Fabiana Zambon¹
Gisele Oliveira²
Mara Behlau¹

Descritores

Disfonia
Estudos de validação
Qualidade de vida
Tradução (produto)
Qualidade da voz
Distúrbios da voz/diagnóstico
Questionários

Keywords

Dysphonia
Validation studies
Quality of life
Translations
Voice quality
Voice disorders/diagnosis
Questionnaires

Endereço para correspondência:

Felipe Moreti
R. Visconde de Mauá, 347, Vila Assunção, Santo André (SP), Brasil, CEP: 09030-530.
E-mail: felipemoreti@uol.com.br

Recebido em: 28/7/2011

Aceito em: 30/8/2011

Equivalência cultural da versão brasileira da *Voice Symptom Scale – VoiSS*

Cross-cultural adaptation of the Brazilian version of the Voice Symptom Scale – VoiSS

RESUMO

Objetivo: Apresentar a equivalência cultural da versão brasileira da *Voice Symptom Scale – VoiSS*. **Métodos:** O questionário foi traduzido para a língua portuguesa por duas fonoaudiólogas brasileiras bilíngues, cientes do objetivo da pesquisa. A retrotradução foi efetuada por uma terceira fonoaudióloga brasileira, bilíngue e professora de inglês, não participante da etapa anterior. Após comparação das traduções, produziu-se uma única versão denominada Escala de Sintomas Vocais – ESV, que foi aplicado a 15 indivíduos com queixa vocal. O critério de inclusão foi presença de disfonia, independentemente do grau ou tipo. A cada questão foi acrescentada a opção “não aplicável” na chave de resposta. **Resultados:** No processo de tradução e adaptação cultural não houve modificação e/ou eliminação de nenhuma das questões. A ESV reflete a versão original do inglês, com 30 questões, sendo 15 referentes ao domínio limitação (funcionalidade), oito ao domínio emocional (efeito psicológico) e sete ao domínio físico (sintomas orgânicos). **Conclusão:** Houve equivalência cultural da VoiSS para o Português Brasileiro na versão intitulada ESV. A validação da ESV está em fase de conclusão.

ABSTRACT

Purpose: To present the cultural equivalence of the Brazilian version of the Voice Symptom Scale – VoiSS. **Methods:** The questionnaire was translated into Portuguese by two Brazilian bilingual speech-language pathologists, who were informed about the purpose of this research. The back translation was performed by a third bilingual Brazilian speech-language pathologist, who was also an English teacher, and had not participated in the previous stage. After the comparison of translations, a final version of the questionnaire was produced and called *Escala de Sintomas Vocais – ESV*, which was administered to 15 individuals with vocal complaint. The inclusion criterion was the presence of dysphonia, regardless of type or degree. The option “not applicable” was added to each item of the protocol. **Results:** During the process of translation and cultural adaptation, no item was changed and/or eliminated from the questions. The ESV kept the same structure as the original British version with 30 questions, 15 regarding the impairment domain (functionality), eight the emotional domain (psychological effect), and seven the physical domain (organic symptoms). **Conclusion:** The cultural equivalence of the Brazilian version of the VoiSS, entitled ESV, was demonstrated. The ESV validation is currently being concluded.

Trabalho realizado no Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP – São Paulo (SP), Brasil. Apresentado no 19º Congresso Brasileiro e 8º Internacional de Fonoaudiologia, São Paulo; 2011. Pesquisa realizada com financiamento da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES.

(1) Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP – São Paulo (SP), Brasil; Centro de Estudos da Voz – CEV – São Paulo (SP), Brasil.

(2) Centro de Estudos da Voz – CEV – São Paulo (SP), Brasil.

INTRODUÇÃO

Os distúrbios vocais ocorrem em 3 a 9% da população⁽¹⁾ e provocam efeitos negativos importantes na qualidade de vida destes pacientes. Para quantificar tal impacto, assim como avaliar a evolução do paciente e guiar as decisões terapêuticas, inúmeros protocolos de autoavaliação têm sido desenvolvidos⁽²⁾, sendo a maior parte deles na língua inglesa.

Os questionários de autoavaliação ganharam rápida popularidade clínica e científica⁽²⁾. Contudo, os aspectos relacionados ao desenvolvimento de um instrumento receberam maior atenção apenas nos últimos 15 anos, culminando na elaboração do documento do *Scientific Advisory Committee of Medical Outcome Trust*⁽³⁾, cuja idéia central é recomendar critérios de padronização para o desenvolvimento de protocolos de autoavaliação de qualidade de vida e validações em outros idiomas que não os originais.

Para que seja utilizado em outros idiomas, um instrumento deve ser traduzido e adaptado de acordo com as regras internacionais e, em seguida, ter suas propriedades de medida demonstradas num contexto cultural específico⁽³⁾. Assim, deve ser cuidadosamente traduzido e adaptado, fugindo da simples tradução literal que exclui os contextos culturais e sociais. Ao final do processo, o protocolo traduzido e adaptado deve ser testado para a certificação de sua adequação para a população, idioma e cultura em questão, seguindo as regras internacionais de adaptação linguística e equivalência cultural, validade, reprodutibilidade, sensibilidade e confiabilidade⁽³⁾.

A *Voice Symptom Scale – VoiSS* é um robusto instrumento de autoavaliação de voz e sintomas vocais para evidenciar respostas clínicas a tratamentos nas disfonias, que foi conceitualmente desenvolvido a partir de informações de mais de 800 pacientes⁽⁴⁻⁶⁾. Atualmente, a VoiSS é considerado o protocolo mais rigoroso e psicometricamente robusto para a autoavaliação vocal^(2,6), trazendo informações de funcionalidade, impacto emocional e sintomas físicos que um problema de voz pode acarretar na vida do indivíduo.

O objetivo deste estudo foi realizar a equivalência cultural da versão brasileira da *Voice Symptom Scale – VoiSS*⁽⁴⁻⁶⁾ por meio da adaptação cultural e linguística do instrumento.

MÉTODOS

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) (1946/10). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Inicialmente, o instrumento VoiSS foi traduzido para a língua portuguesa por duas fonoaudiólogas brasileiras bilíngues, cientes do objetivo da pesquisa, que realizaram a tradução conceitual, evitando o uso literal de palavras ou frases. Após esta etapa, as duas traduções foram compiladas em uma única. A retrotradução foi efetuada por uma terceira fonoaudióloga brasileira, bilíngue e professora de inglês, que não participou da etapa anterior. A tradução e a retrotradução foram comparadas entre si e ao instrumento original, sendo que discrepâncias existentes foram analisadas e discutidas por um comitê composto por cinco fonoaudiólogos especialistas em voz, com proficiên-

cia na língua inglesa, que realizaram as mudanças necessárias por consenso. A partir disso foi produzido um protocolo final, chamado Escala de Sintomas Vocais – ESV.

Para obtenção da equivalência cultural, a ESV foi aplicada a um grupo de 15 indivíduos com queixa vocal, selecionados em serviços públicos de atendimento na área de Voz. A cada uma das questões do protocolo foi acrescida a opção “não aplicável” na chave de respostas, havendo seis possibilidades de respostas nesta fase do estudo (nunca, raramente, às vezes, quase sempre, sempre e “não aplicável”). Tal acréscimo foi proposto para identificação de sentenças não compreendidas ou inapropriadas para a população, e posterior modificação ou eliminação.

O critério de inclusão para o estudo foi presença disfonia, independentemente do grau ou tipo. Para os critérios de exclusão, considerou-se presença de distúrbios neurológicos, cognitivos e/ou psiquiátricos que inviabilizassem a aplicação do protocolo, falta de compreensão das instruções do protocolo e/ou analfabetismo.

RESULTADOS

No processo de tradução e adaptação cultural não houve modificação e/ou eliminação de nenhuma das questões. A composição final da tradução da ESV (Anexo 1), após adaptação cultural e linguística, apresenta 30 questões interrogativas. Destas, 15 são referentes ao domínio limitação (funcionalidade) – por exemplo “Você perde a voz?”; oito ao domínio emocional (efeito psicológico) – por exemplo “Você tem vergonha do seu problema de voz?”; e sete ao domínio físico (sintomas orgânicos) – por exemplo “Você tosse ou pigarreja?”.

DISCUSSÃO

A obtenção da equivalência cultural é o início essencial para a validação de protocolos⁽³⁾, pois todo o restante do processo é realizado a partir dela. É por meio da adaptação cultural que um questionário traduzido pode ser direcionado à população da língua em questão.

A literatura é muito clara quanto à necessidade de especificidade de um protocolo de autoavaliação, ou seja, o quão específico ele é para a população, situação ou patologia a que se destina. A ESV é específica para a identificação de sintomas vocais que evidenciem respostas clínicas a tratamentos nas disfonias.

A conclusão do processo de validação da VoiSS para o Português Brasileiro possibilitará seu uso confiável na prática clínica e na pesquisa, pois a experiência de percorrer os passos para validação de um protocolo auxilia na compreensão dos aspectos comuns de pacientes com distúrbios vocais⁽⁷⁾. Pesquisas futuras com a VoiSS poderão realizar a comparação de seus resultados, já que a utilização de um instrumento padronizado e validado para o nosso idioma viabilizará um maior rigor científico.

CONCLUSÃO

Há equivalência cultural da VoiSS para o Português Bra-

sileiro na versão intitulada ESV. A validação da ESV para o Português Brasileiro está em fase de conclusão.

REFERÊNCIAS

- Verdolini K, Ramig LO. Review: occupational risks for voice problems. *Logoped Phoniatr Vocol*. 2001;26(1):37-46.
- Branski RC, Cukier-Blaj S, Pusic A, Cano SJ, Klassen A, Mener D, et al. Measuring quality of life in dysphonic patients: a systematic review of content development in patient-reported outcomes measures. *J Voice*. 2010;24(2):193-8.
- Assessing health status and quality-of-life instruments: attributes and review criteria. *Qual Life Res*. 2002;11(3):193-205.
- Scott S, Robinson K, Wilson JA, Mackenzie K. Patient-reported problems associated with dysphonia. *Clin Otolaryngol Allied Sci*. 1997;22(1):37-40.
- Deary IJ, Wilson JA, Carding PN, MacKenzie K. VoiSS: a patient-derived Voice Symptom Scale. *J Psychosom Res*. 2003;54(5):483-9.
- Wilson JA, Webb A, Carding PN, Steen IN, MacKenzie K, Deary IJ. The Voice Symptom Scale (VoiSS) and the Vocal Handicap Index (VHI): a comparison of structure and content. *Clin Otolaryngol Allied Sci*. 2004;29(2):169-74.
- Behlau M, Oliveira G, Santos LM, Ricarte A. Validação no Brasil de protocolos de auto-avaliação do impacto de uma disfonia. *Pró-Fono*. 2009;21(4):326-32.

Anexo 1. Versão brasileira do protocolo Voice Symptom Scale – VoiSS^(4,6), chamado Escala de Sintomas Vocais – ESV

Escala de Sintomas Vocais – ESV

Nome completo: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Data de hoje: ____/____/____

Por favor, circule uma opção de resposta para cada pergunta. Por favor, não deixe nenhuma resposta em branco.

1.	Você tem dificuldade de chamar a atenção das pessoas?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
2.	Você tem dificuldades para cantar?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
3.	Sua garganta dói?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
4.	Sua voz é rouca?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
5.	Quando você conversa em grupo, as pessoas têm dificuldade para ouvi-lo?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
6.	Você perde a voz?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
7.	Você tosse ou pigarreja?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
8.	Sua voz é fraca/baixa?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
9.	Você tem dificuldades para falar ao telefone?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
10.	Você se sente mal ou deprimido por causa do seu problema de voz?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
11.	Você sente alguma coisa parada na garganta?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
12.	Você tem nódulos inchados (ingua) no pescoço?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
13.	Você se sente constrangido por causa do seu problema de voz?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
14.	Você se cansa para falar?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
15.	Seu problema de voz deixa você estressado ou nervoso?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
16.	Você tem dificuldade para falar em locais barulhentos?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
17.	É difícil falar forte (alto) ou gritar?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
18.	O seu problema de voz incomoda sua família ou amigos?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
19.	Você tem muita secreção ou pigarro na garganta?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
20.	O som da sua voz muda durante o dia?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
21.	As pessoas parecem se irritar com sua voz?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
22.	Você tem o nariz entupido?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
23.	As pessoas perguntam o que você tem na voz?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
24.	Sua voz parece rouca e seca?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
25.	Você tem que fazer força para falar?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
26.	Com que frequência você tem infecções de garganta?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
27.	Sua voz falha no meio das frases?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
28.	Sua voz faz você se sentir incompetente?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
29.	Você tem vergonha do seu problema de voz?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
30.	Você se sente solitário por causa do seu problema de voz?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre

Obrigado por responder ao questionário.

Você respondeu todas as perguntas?

Para uso do avaliador:

Cada questão é pontuada de 0 a 4, de acordo com frequência de ocorrência assinalada: nunca, raramente, às vezes, quase sempre, sempre.

Total ESV: indica o nível geral da alteração de voz (máximo 120) = _____

As subescalas são calculadas pela somatória dos itens, da seguinte forma:

- Limitação: 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 14, 16, 17, 20, 23, 24, 25, 27 (máximo 60) = _____

- Emocional: 10, 13, 15, 18, 21, 28, 29, 30 (máximo 32) = _____

- Físico: 3, 7, 11, 12, 19, 22, 26 (máximo 28) = _____