

# Tradução e validação do instrumento Childhood Hearing Loss Question Prompt List for Parents para a língua portuguesa brasileira

## Translation and validation of the Childhood Hearing Loss Question Prompt List for Parents into Brazilian Portuguese

Adriéli Bettini de Moraes<sup>1</sup> , Elaine Cristina Moreto Paccola<sup>1</sup> , Amanda Salimon<sup>2</sup> ,  
Adriane Lima Mortari Moret<sup>2</sup> , Natália Barreto Frederique-Lopes<sup>2</sup> , Regina Tangerino de Souza Jacob<sup>2</sup> 

### RESUMO

**Objetivo:** traduzir e validar para o português brasileiro o instrumento Childhood Hearing Loss Question Prompt List for Parents, visando apoiar a comunicação entre profissionais de saúde e famílias de crianças com perda auditiva no Brasil. **Métodos:** abordagem metodológica compreendendo a tradução e adaptação transcultural do instrumento, seguida de validação por meio de um processo iterativo que envolveu especialistas e o público-alvo. A tradução foi realizada por tradutores bilíngues, com subsequente retrotradução e revisão por um comitê de especialistas, para assegurar a equivalência conceitual e cultural. A validação envolveu a coleta e análise de feedback de pais de crianças com perda auditiva e profissionais fonoaudiólogos, utilizando o Índice de Validade de Conteúdo para avaliar a adequação do instrumento. **Resultados:** a análise indicou aceitação positiva do instrumento traduzido, com a maioria dos itens atingindo Índice de Validade de Conteúdo acima do limiar de 0,78, refletindo a relevância e compreensibilidade do instrumento no contexto brasileiro. Um item específico não atingiu o índice desejado, destacando a necessidade de revisão adicional para otimizar a clareza e pertinência. **Conclusão:** o Childhood Hearing Loss Question Prompt List for Parents traduzido e validado demonstrou ser uma ferramenta eficaz para o contexto brasileiro, facilitando a comunicação centrada na família e o envolvimento em cuidados auditivos pediátricos. Este estudo reforça a importância de adaptar e validar instrumentos de avaliação para refletir as especificidades culturais e linguísticas, assegurando a aplicabilidade e eficácia no atendimento às famílias de crianças com perda auditiva.

**Palavras-chave:** Perda auditiva; Criança; Família; Aconselhamento; Tradução; Validação

### ABSTRACT

**Purpose:** This study aimed to translate and validate the Childhood Hearing Loss Question Prompt List (CHLQPL) for Parents into Brazilian Portuguese, supporting communication between healthcare professionals and families of children with hearing loss in Brazil. **Methods:** A methodological approach was employed, comprising the translation and cross-cultural adaptation of the instrument, followed by validation through an iterative process involving experts and the target audience. The translation was conducted by bilingual translators, with subsequent back-translation and review by an expert committee to ensure conceptual and cultural equivalence. Validation involved collecting and analyzing feedback from parents of children with hearing loss and audiologists, using the Content Validity Index (CVI) to assess the instrument's appropriateness. **Results:** The analysis indicated positive acceptance of the translated instrument, with most items achieving a CVI above the threshold of 0.78, reflecting the instrument's relevance and comprehensibility in the Brazilian context. One specific item did not reach the desired CVI, highlighting the need for further revision to optimize clarity and relevance. **Conclusion:** The translated and validated CHLQPL proved to be an effective tool for the Brazilian context, facilitating family-centered communication and involvement in pediatric auditory care. This study reinforces the importance of adapting and validating assessment instruments to reflect cultural and linguistic specificities, ensuring applicability and effectiveness in assisting families of children with hearing loss.

**Keywords:** Hearing loss; Child; Family; Counseling; Translation; Validation

Trabalho realizado no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – HRAC, Universidade de São Paulo – USP – Bauru (SP), Brasil.

<sup>1</sup>Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – HRAC, Universidade de São Paulo – USP – Bauru (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Laboratório de Acessibilidade Auditiva e Audiologia Educacional, Programa de Pós-graduação em Fonoaudiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB, Universidade de São Paulo – USP – Bauru (SP), Brasil.

**Conflito de interesses:** Não.

**Contribuição dos autores:** ABM foi responsável pelo desenho do estudo, coleta de dados, metodologia, redação, revisão e edição do estudo; ECMP foi responsável pelo desenho do estudo, metodologia, supervisão, análise, revisão, edição e validação; AS foi responsável pela metodologia, redação, revisão e edição do estudo; ALMM foi responsável pela supervisão, análise e validação; NBFL foi responsável pela supervisão, análise e validação; RTSJ foi responsável pelo desenho do estudo, supervisão, análise, revisão, edição e validação.

**Financiamento:** Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Auditiva do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo - HRAC-USP - Bolsa do Ministério de Educação e Cultura (MEC).

**Autor correspondente:** Regina Tangerino de Souza Jacob. E-mail: [reginatangerino@usp.br](mailto:reginatangerino@usp.br)

**Recebido:** Novembro 05, 2023; **Aceito:** Maio 01, 2024

## INTRODUÇÃO

A deficiência auditiva (DA) traz impactos significativos na comunicação e nos aspectos psicossociais, emocionais e educacionais do indivíduo<sup>(1)</sup>. Para minimizar esses efeitos, a intervenção precoce é essencial. Dispositivos eletrônicos auxiliares de audição, como os aparelhos de amplificação sonora individual (AASI), os implantes cocleares (IC), próteses auditivas ancoradas ao osso (PAAO) e os Sistemas de Microfone Remoto (SRM) com transmissão por frequência modulada (FM) ou digital, são considerados como as principais ferramentas de acessibilidade aos sons no processo de reabilitação auditiva<sup>(2-4)</sup>.

No entanto, para um prognóstico de sucesso, apenas a tecnologia não é suficiente: é determinante que as famílias tenham um envolvimento ativo e contínuo nos atendimentos de seus filhos<sup>(5)</sup>.

O modelo de atenção centrada na família é reconhecido como a melhor prática na intervenção precoce de crianças com DA<sup>(6)</sup>. Nesse modelo, se destaca a importância dos profissionais e dos pais trabalharem juntos para atender as necessidades da criança<sup>(7)</sup>. Estudo<sup>(6)</sup> salienta ainda que essa abordagem aumenta a probabilidade de sucesso e de satisfação em longo prazo nessas famílias.

Nesse contexto, a participação ativa das famílias no processo de avaliação e intervenção é fundamental. É nesse cenário que o instrumento *Childhood Hearing Loss Question Prompt List for Parents*<sup>(8)</sup> (CHLQPL) se mostra relevante, oferecendo um meio estruturado para os pais articularem suas preocupações e necessidades em relação à perda auditiva de seus filhos. A escala contém 32 itens, divididos em quatro categorias: *The diagnosis of our child, Family concerns, Device management e Support system, now and in the future*.

Estudos de validação de instrumentos são essenciais no campo da pesquisa científica, pois garantem a confiabilidade e a relevância dos dados coletados. A validação de um instrumento não apenas confirma sua aplicabilidade em diferentes contextos culturais e linguísticos, como também garante que os seus itens reflitam de maneira fidedigna o fenômeno que se pretende medir. No caso do CHLQPL para pais de crianças com perda auditiva, a validação para o contexto brasileiro é indispensável para assegurar sua utilidade e eficácia em capturar as preocupações e necessidades específicas das famílias brasileiras.

Portanto, este estudo visou preencher uma lacuna significativa na literatura, traduzindo e validando o CHLQPL para o português brasileiro. Com isso, buscou-se não apenas fornecer um recurso valioso para profissionais da saúde auditiva no Brasil, mas também contribuir para a base científica que sustenta a prática clínica centrada na família e o engajamento dos pais no processo de intervenção auditiva de seus filhos.

## MÉTODOS

O estudo foi desenvolvido na Divisão de Saúde Auditiva do então Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP), agora Hospital das Clínicas de Bauru (HCB), tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da mesma instituição, com CAAE 40545020.2.0000.5441 e dispensada a apresentação do TCLE por considerar juízes como parte do método da pesquisa (instrumento da pesquisa).

O delineamento deste estudo envolveu uma abordagem metodológica estruturada em duas fases principais: a tradução e a adaptação transcultural do instrumento CHLQPL, seguida pela sua validação no contexto brasileiro.

### Tradução e adaptação transcultural

O instrumento CHLQPL foi traduzido utilizando metodologia proposta anteriormente<sup>(9)</sup>, de forma adaptada, respeitando os quatro níveis de equivalência: semântica, idiomática, experiencial e conceitual, e contou com a participação de um tradutor e de um retrotradutor, nas seguintes etapas:

#### Tradução

Antes do processo tradutório, a versão em inglês do CHLQPL, que estava em formato PDF, foi digitada em Word e dividida em 49 itens, referentes ao título, introdução, subtítulos e questões. Posteriormente, foi realizada a primeira etapa que constituiu na tradução para o português e foi executada por apenas um tradutor bilíngue (T1), cuja língua materna era o português.

#### Retrotradução

Nesta etapa, um segundo tradutor bilíngue (RT1), também falante nativo da língua portuguesa, foi responsável por traduzir o conteúdo novamente para a língua original, o inglês.

#### Reunião com tradutores e peritos

Nesta etapa, foi realizada uma reunião com um comitê formado pelo tradutor e retrotradutor (T1 e RT1), por um profissional especializado nas línguas inglesa e portuguesa e por um fonoaudiólogo bilíngue que atuava na área de reabilitação auditiva. O objetivo da reunião foi atingir equivalência transcultural da tradução, com o propósito de comparar e analisar o material original, a tradução e a retrotradução e realizar uma síntese (tradução pré-final). Os integrantes da reunião deveriam indicar as devidas equivalências, sendo indicado por meio da pontuação (+1) para item equivalente; (0) para item parcialmente equivalente e (-1) para item não equivalente. Nos dois últimos casos, a(s) equivalência(s) não conquistada(s) deveria ser indicada quanto a sua natureza, ou seja, semântica, idiomática, experiencial e/ou conceitual, sendo então realizados ajustes e modificações para a tradução final.

#### Validação do material

A técnica Delphi foi considerada para a revisão e avaliação do instrumento traduzido. Apesar de inicialmente não ser empregada, é reconhecida a sua importância para alcançar um consenso entre especialistas com vasta experiência no campo da audiologia pediátrica e os pais de crianças com perda auditiva. Por isso, decidiu-se integrar essa técnica em fases subsequentes do estudo, permitindo uma avaliação mais aprofundada e sistemática do conteúdo do instrumento.

Participaram como juizes dez pais/responsáveis (J1) de crianças com deficiência auditiva (DA) unilateral ou bilateral, de qualquer tipo e grau, com até 12 anos de idade (Tabela 1), regularmente matriculadas na Divisão de Saúde Auditiva do então Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP), agora Hospital das Clínicas de Bauru (HCB) e os respectivos profissionais fonoaudiólogos (J2), que realizaram o atendimento dessas crianças.

O instrumento foi entregue para cada juiz do estudo (J1 e J2), anteriormente ao início da consulta. Os pais (J1) foram orientados a escolher/selecionar, caso quisessem, dois a três itens do instrumento para serem esclarecidos pelos especialistas (J2).

Após o atendimento, foram entregues dois questionários distintos: um para J1 (Questionário 1 - Quadro 1) e outro para J2 (Questionário 2 - Quadro 2), com perguntas desenvolvidas pelas pesquisadoras, baseadas em estudo anterior<sup>(10)</sup>, a fim de julgar a importância, a simplicidade e a compreensibilidade do instrumento.

Os juizes (J1 e J2) deveriam assinalar, nos respectivos questionários, a opção que melhor identificasse a sua resposta dentre as cinco oferecidas, sendo elas: “concordo completamente”, “concordo”, “neutro/sem comentários”, “discordo” e “discordo completamente”. O questionário teve a finalidade de transformar medidas subjetivas em dados objetivos que pudessem ser quantificados e analisados.

### Forma de análise dos resultados

Para a validação psicométrica do instrumento, aplicaram-se métodos estatísticos para testar a confiabilidade e a validade de conteúdo, o que incluiu a análise do Índice de Validade de Conteúdo por Item (I-CVI) e o Índice de Validade de Conteúdo para a Escala (S-CVI/Ave), bem como análises de confiabilidade, como o Alfa de Cronbach, para avaliar a consistência interna dos itens. Essas medidas foram detalhadas para fornecer uma visão completa da robustez e da aplicabilidade do instrumento no contexto brasileiro.

## RESULTADOS

### Tradução transcultural

O CHLQPL foi traduzido para o português (Apêndice 1) e encontra-se disponível para uso<sup>(11)</sup>. É composto por 32 questões divididas em 4 blocos: I) “O diagnóstico do nosso filho”, com 11 itens; II) “Preocupações familiares”, com 7 itens; III)

**Tabela 1.** Caracterização demográfica das crianças com deficiência auditiva

	Gênero	Idade	Dispositivo eletrônico	OD Tipo da DA	OD Grau da DA	OE Tipo da DA	OE Grau da DA
Criança 1	Feminino	10 anos	AASI bilateral	DA mista	Profunda	DA mista	Moderada
Criança 2	Masculino	12 anos	AASI bilateral	DA sensorioneural	Profunda	DA sensorioneural	Profunda
Criança 3	Feminino	12 anos	AASI bilateral	DA condutiva	Moderada	DA condutiva	Moderada
Criança 4	Masculino	12 anos	AASI bilateral	DA sensorioneural	Severa	DA sensorioneural	Severa
Criança 5	Masculino	12 anos	OD: PAAO OE: AASI	DA mista	Profunda	DA mista	Profunda
Criança 6	Masculino	11 anos	AASI bilateral	DA sensorioneural	Profunda	DA sensorioneural	Severa
Criança 7	Masculino	8 anos	AASI bilateral	DA sensorioneural	Severa	DA sensorioneural	Severa
Criança 8	Feminino	7 anos	AASI bilateral	DA sensorioneural	Leve	DA sensorioneural	Moderada
Criança 9	Masculino	9 anos	AASI unilateral (OE)	Audição normal	-	DA sensorioneural	Profunda
Criança 10	Masculino	10 anos	AASI bilateral	DA sensorioneural	Profunda	DA sensorioneural	Profunda

**Legenda:** DA = Deficiência auditiva; OD = Orelha direita; OE = Orelha esquerda; AASI = Aparelho de amplificação sonora individual; PAAO = Prótese auditiva ancorada no osso

**Quadro 1.** Questionário para pais e/ou responsáveis sobre o instrumento CHLQPL- “Lista rápida de perguntas sobre perda auditiva para os pais”

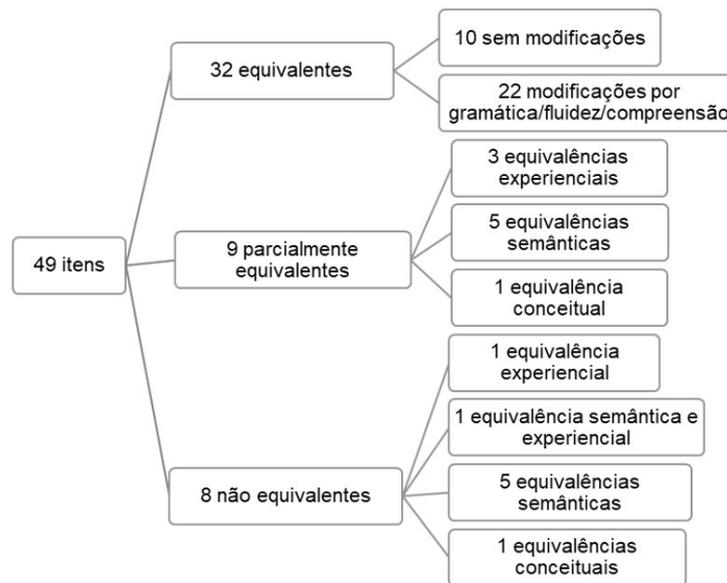
Questões Norteadoras J1	Concordo completamente	Concordo	Neutro/sem comentários	Discordo	Discordo completamente
Q1: QPL é fácil de entender.					
Q2: QPL é importante para pais e familiares.					
Q3: Usaria QPL em consultas futuras.					
Q4: Recomendaria QPL para outros fonoaudiólogos.					
Q5: QPL foi uma experiência confortável.					
Q6: QPL me ajudou conversar com meu fonoaudiólogo/fonoaudiólogo do meu filho.					
Q7: QPL pareceu desnecessário/ causou ansiedade.					

**Legenda:** J1 = Juizes pais/responsáveis; QPL = Question Prompt List; Q1 = Questão 1; Q2 = Questão 2; Q3 = Questão 3; Q4 = Questão 4; Q5 = Questão 5; Q6 = Questão 6; Q7 = Questão 7

**Quadro 2.** Questionário para profissionais fonoaudiólogos sobre o instrumento CHLQPL – “Lista rápida de perguntas sobre perda auditiva para os pais”

Questões norteadoras J2	Concordo completamente	Concordo	Neutro/sem comentários	Discordo	Discordo completamente
Q1: Os familiares pediram para discutir o QPL.					
Q2: Quando o QPL foi mencionado, os familiares ficaram interessados.					
Q3: QPL é fácil de usar com os familiares.					
Q4: QPL é relevante para pais e familiares.					
Q5: Achei o QPL útil.					
Q6: Usaria QPL em consultas futuras.					
Q7: Recomendaria QPL para outros fonoaudiólogos.					
Q8: Usar o QPL foi uma experiência confortável.					
Q9: Usar o QPL ajudou na discussão com os familiares.					

**Legenda:** J2 = Juízes profissionais fonoaudiólogos; QPL = *Question Prompt List*; Q1 = Questão 1; Q2 = Questão 2; Q3 = Questão 3; Q4 = Questão 4; Q5 = Questão 5; Q6 = Questão 6; Q7 = Questão 7; Q8 = Questão 8; Q9 = Questão 9



**Figura 1.** Ilustração dos resultados da reunião dos tradutores e peritos

“Gerenciamento dos dispositivos”, com 8 itens e IV) “Redes de apoio, agora e no futuro”, com 6 itens.

A análise do processo de tradução e adaptação transcultural do CHLQPL revelou alta concordância entre os tradutores e o comitê de especialistas (Figura 1). A equivalência semântica, idiomática, cultural e conceitual foi alcançada, refletida nos índices de validade de conteúdo satisfatórios.

**Validação**

O Índice de Validade de Conteúdo por Item (I-CVI) variou de 0,78 a 1,00 para as questões do instrumento, com a maioria dos itens apresentando índices acima de 0,80, indicando alta concordância entre os juízes. A Tabela 2 apresenta o I-CVI para cada item, mostrando as áreas de forte consenso e aquelas que necessitaram de revisão adicional.

A confiabilidade, medida pelo Alfa de Cronbach, foi de 0,89 para o instrumento total, indicando excelente consistência interna e atendendo a preferência estabelecida em estudo anterior<sup>(12)</sup>, que sugere que os valores do coeficiente estejam entre 0,80 e 0,90.

O *feedback* dos participantes, coletado através de questionários aplicados após o uso do instrumento, foi predominantemente positivo. Os pais e profissionais valorizaram a relevância das questões e a facilidade de uso do instrumento. A Figura 2 mostra a distribuição das respostas ao *feedback*, destacando as percepções positivas e as áreas para melhoria.

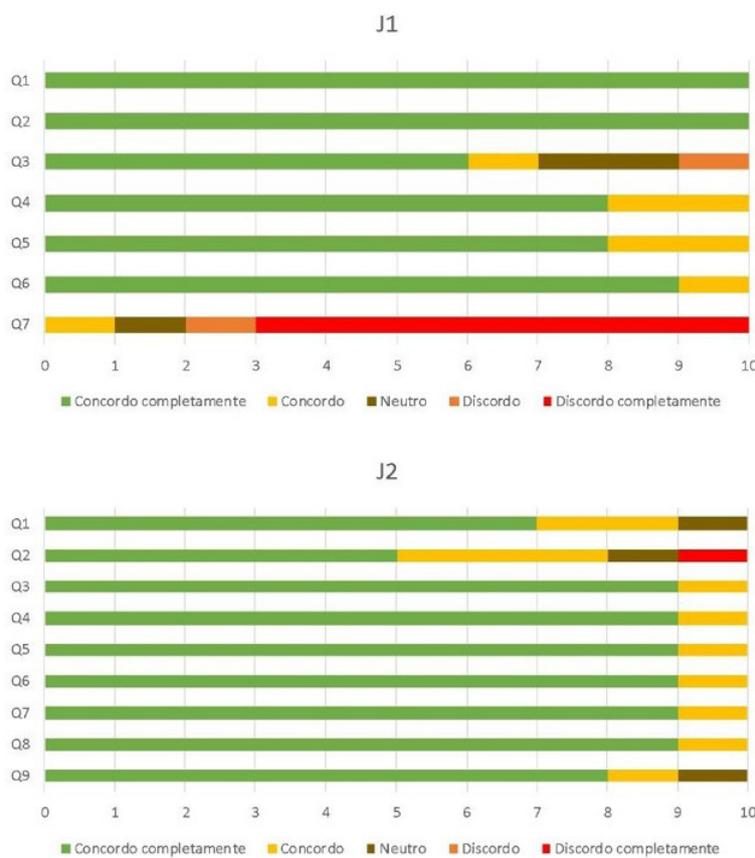
**DISCUSSÃO**

Neste estudo metodológico, a tradução e validação do CHLQPL para o português brasileiro forneceram *insights*

**Tabela 2.** Cálculo do Índice de Validade de Conteúdo por Item dos juízes pais/responsáveis e dos juízes fonoaudiólogos

Questões	2a		2b	
	Juizes J1	I-CVI	Juizes J2	I-CVI
1	10	1	9	0.9
2	10	1	8	0.8
3	7	0.7	10	1
4	10	1	10	1
5	10	1	10	1
6	10	1	10	1
7	8	0.8	10	1
8	-	-	10	1
9	-	-	9	0.9
	S-CVI/Ave	0.93	S-CVI/Ave	0.96

**Legenda:** 2a = .....; 2b = .....; J1 = Juizes pais/responsáveis; J2 = Juizes profissionais fonoaudiólogos; I-CVI = Índice de Validade de Conteúdo por Item; S-CVI/Ave = Índice de Validade de Conteúdo Médio da Escala



**Figura 2.** Respostas do questionário para pais/responsáveis e dos juizes profissionais fonoaudiólogos sobre o instrumento CHLQPL - “Lista rápida de perguntas sobre perda auditiva para os pais”

**Legenda:** J1 = Juizes pais/responsáveis; J2 = Juizes profissionais fonoaudiólogos; Q1 = Questão 1; Q2 = Questão 2; Q3 = Questão 3; Q4 = Questão 4; Q5 = Questão 5; Q6 = Questão 6; Q7 = Questão 7; Q8 = Questão 8; Q9 = Questão 9

importantes sobre o processo de adaptação de instrumentos em contextos culturais distintos. Os resultados destacaram a adequação do instrumento às necessidades e realidades dos pais brasileiros de crianças com perda auditiva, enfatizando a importância da sensibilidade cultural e linguística na adaptação de ferramentas de avaliação.

Ao contrário de estudos empíricos que testam hipóteses específicas, o foco metodológico da presente pesquisa ressaltou a complexidade e as nuances envolvidas na validação de

um instrumento em um novo idioma e diferente contexto cultural. Essa abordagem revelou que, embora a maior parte do instrumento fosse bem aceita, certos itens necessitam de refinamento adicional para melhor capturar as preocupações específicas dos pais brasileiros.

A análise comparativa realizada neste estudo revelou que, enquanto a maioria dos itens alcançou um alto Índice de Validade de Conteúdo (I-CVI), o processo de validação deve ser iterativo. Assim, o instrumento pode se beneficiar de revisões

adicionais, especialmente em itens com menor concordância, sugerindo um aprofundamento na interpretação cultural e na relevância do conteúdo.

A comparação dos achados com a literatura existente indicou que, semelhante a estudos internacionais<sup>(9,13)</sup>, a validação transcultural requer um equilíbrio entre a fidelidade ao instrumento original e a adaptabilidade aos contextos locais. Esse equilíbrio é crucial para manter a validade do instrumento, enquanto se ajusta às especificidades culturais e linguísticas da população-alvo.

Destaca-se como limitação do estudo a não implementação inicial da técnica Delphi, o que poderia ter proporcionado uma análise mais rica e profunda através do consenso entre especialistas.

O estudo contribuiu significativamente para o campo da audiolgia pediátrica, fornecendo uma versão validada do CHLQPL para pais brasileiros, facilitando, assim, a comunicação e o entendimento das necessidades e preocupações das famílias.

Sugere-se a realização de futuros estudos para explorar a eficácia do instrumento traduzido e validado em intervenções clínicas<sup>(14)</sup>. Adicionalmente, a aplicação da técnica Delphi em etapas subsequentes poderia enriquecer a validade e a robustez do instrumento.

## CONCLUSÃO

A CHLQPL foi traduzida para o português como CHLQPL – “Lista rápida de perguntas sobre perda auditiva para os pais” e encontra-se disponível para uso<sup>(11)</sup>.

O estudo revelou que o instrumento avaliado possui um nível adequado de validade de conteúdo, oferecendo e contribuindo naquilo que propõe para a população brasileira. Sugere-se ainda que o instrumento CHLQPL - “Lista rápida de perguntas sobre perda auditiva para os pais” seja utilizado nas etapas iniciais do processo de reabilitação auditiva, para fornecer informações aos pais e contribuir no atendimento centrado no paciente e na família, construindo um relacionamento de confiança e parceria.

## REFERÊNCIAS

- Iervolino SM. Elaboração de um guia informativo para pais de crianças candidatas a cirurgia de Implante Coclear [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; 2016.
- Alves LM, Silva BR, Rocha TM, Sales CB, Celeste LC. Avaliação da qualidade de vida em usuários do sistema de frequência modulada. *Revista Tecer*. 2015;8(15):89-102. <http://doi.org/10.15601/1983-7631/rt.v8n15p89-102>.
- Ballantyne J, Martin MC, Martin A. *Surdez*. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 1995. 312 p.
- Braga SR. Conhecimentos essenciais para atender bem o usuário com prótese auditiva. São José dos Campos: Pulso; 2003. Considerações básicas sobre o processo de indicação, seleção e adaptação de próteses auditivas; p. 11-5.
- Ekberg K, Meyer C, Hickson L, Scarinci N. Parents' questions to clinicians within pediatric hearing habilitation appointments for children with hearing impairment. *Patient Educ Couns*. 2020;103(3):491-9. <http://doi.org/10.1016/j.pec.2019.09.015>. PMID:31561934.
- Gravel JS, McCaughey CC. Family-centered audiologic assessment for infants and young children with hearing loss. *Semin Hear*. 2004;25(4):309-17. <http://doi.org/10.1055/s-2004-836133>.
- Epley P, Summers JA, Turnbull A. Characteristics and trends in family-centered conceptualizations. *J Fam Soc Work*. 2010;13(3):269-85. <http://doi.org/10.1080/10522150903514017>.
- English K, Walker E, Farah K, Muñoz K, Pelosi A, Scarinci N, et al. Implementing family-centered care in early intervention for children with hearing loss: engaging parents with a question prompt list (QPL). *Hearing Review*. 2017;24(11):12-8.
- Hall DA, Zaragoza Domingo S, Hamdache LZ, Manchaiah V, Thammaiah S, Evans C, et al. A good practice guide for translating and adapting hearing-related questionnaires for different languages and cultures. *Int J Audiol*. 2018;57(3):161-75. <http://doi.org/10.1080/14992027.2017.1393565>. PMID:29161914.
- Joseph K, English K, Walker E, Farah K, Muñoz K, Pelosi A, et al. Implementing Family-Centred Care in Early Intervention for Children with Hearing Loss: Engaging Parents with a Question Prompt List (QPL). In: *Proceedings of the 6th European Pediatric Conference; 2019 May 16-18; Munich, Germany*. São Paulo: Phonak; 2019. [citado em 2023 Nov 5]. Disponível em: [https://www.phonakpro.com/content/dam/phonakpro/gc\\_hq/en/events/2019/6th\\_euro\\_pean\\_pediatic\\_conference\\_munich/2\\_5\\_Keiran\\_Joseph.pdf](https://www.phonakpro.com/content/dam/phonakpro/gc_hq/en/events/2019/6th_euro_pean_pediatic_conference_munich/2_5_Keiran_Joseph.pdf)
- Phonak. Lista rápida de perguntas [Internet]. [citado em 2023 Nov 5]. São Paulo: Phonak; 2023. Disponível em: [bit.ly/QPLPTBR](http://bit.ly/QPLPTBR)
- Sreiner DL. Being inconsistent about consistency: when coefficient alpha does and doesn't matter. *J Pers Assess*. 2003;80(3):217-22. [http://doi.org/10.1207/S15327752JPA8003\\_01](http://doi.org/10.1207/S15327752JPA8003_01). PMID:12763696.
- Sousa VD, Rojjanasrirat W. Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: a clear and user-friendly guideline. *J Eval Clin Pract*. 2011;17(2):268-74. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01434.x>. PMID:20874835.
- Munoz KF, Edelman S, Ong CW, Aungst H, Markle K, Twohig MP. Parent perceptions of person-centered care: a randomized controlled trial of the Childhood Hearing Loss Question Prompt List for Parents. *J Early Hear Detect Interv*. 2020;5(2):40-6.

**Apêndice 1.** Instrumento *Childhood Hearing Loss Question Prompt List* (CHLQPL) for Parents traduzido para o português brasileiro como CHLQPL - "Lista rápida de perguntas sobre perda auditiva para os pais"

Lista rápida de perguntas

### **Lista rápida de perguntas sobre perda auditiva para os pais**

Muitos pais têm dúvidas ou preocupações que gostariam de compartilhar com o fonoaudiólogo sobre as consequências da perda auditiva do seu filho. Durante os atendimentos de rotina, devido a tantas informações novas, os pais podem se esquecer de fazer essas perguntas. Assim como você, outros pais passaram por esse processo e ajudaram a desenvolver este questionário para ajudar as famílias a obter as informações e o apoio que procuram. As questões desta lista estão organizadas por tópicos. Algumas questões podem ser mais importantes para você do que outras.

Se você achar que esta lista é útil, pode usá-la para ajudá-lo a se lembrar de quais perguntas fazer. Para a consulta de hoje, circule duas ou três perguntas que podem lhe chamar mais a atenção ou anote suas dúvidas antes do seu atendimento.

Esperamos que você use esta lista em cada consulta para que possamos conversar, em algum momento, sobre todas as suas dúvidas e preocupações.

#### **I. O diagnóstico do nosso filho**

1. Que tipo de perda auditiva o meu filho tem?
2. Por que o meu filho reage a alguns sons?
3. Existem ferramentas que podem ajudar a mim e a outras pessoas a vivenciar como meu filho escuta?
4. A audição do meu filho vai melhorar ou piorar com o tempo?
5. Os dispositivos auditivos corrigem a perda auditiva como os óculos corrigem os problemas de visão?
6. Como você e a minha família decidem qual é a tecnologia ideal para o meu filho?
7. Será que a fala do meu filho ficará comprometida?
8. Geralmente, sentimo-nos sobrecarregados com as decisões que precisamos tomar. Você pode nos ajudar a priorizar essas decisões?
9. Existem questões médicas relacionadas à perda auditiva sobre as quais eu deveria saber?
10. Por que é recomendável procurar um geneticista?
11. Estou achando difícil aceitar o diagnóstico e o que ele pode representar para o meu filho e para a minha família. Como posso receber ajuda?

#### **II. Preocupações familiares**

12. Como posso explicar a importância dos dispositivos auditivos para a família e para outras pessoas?
13. Que recursos existem para nos ajudar com os custos do tratamento do nosso filho?
14. O que podemos fazer em casa para estimular o desenvolvimento da comunicação do nosso filho?
15. Que recursos existem para desenvolver a confiança, a resiliência e as habilidades sociais das crianças?
16. Se quisermos aprender a língua de sinais, como e onde podemos começar?
17. O que posso fazer para ter a atenção do meu filho e me comunicar com ele?
18. O que devo observar em casa para saber se o meu filho está se desenvolvendo adequadamente?

#### **III. Gerenciamento dos dispositivos**

19. Quanto tempo por dia o meu filho deve usar os dispositivos auditivos?
20. Como devo cuidar dos dispositivos auditivos?
21. Que estratégias os pais usam para garantir que a criança use os dispositivos auditivos?
22. O que fazemos se os dispositivos auditivos pararem de funcionar?
23. Como incentivo o meu filho a se sentir seguro ao usar os dispositivos auditivos?
24. Vai levar algum tempo para meu filho se acostumar com os dispositivos auditivos?
25. Devemos tirar os dispositivos auditivos quando o nosso filho estiver descansando, mamando etc.?
26. O apito (microfonia) causado pelo contato com os dispositivos auditivos incomoda o nosso filho?

#### **IV. Redes de apoio, agora e no futuro**

27. Gostaria de falar com outras pessoas em nossa situação. Como posso conhecer outros pais de crianças com perda auditiva e/ou adultos com surdez ou com deficiência auditiva?
28. Que instituições estão disponíveis para ajudar a nossa família?
29. Se eu quiser a ajuda de um assistente social ou de um psicólogo, como posso conseguir um encaminhamento?
30. Como posso ajudar o nossa babá ou a creche a dar apoio às necessidades de comunicação do nosso filho?
31. É comum que outras crianças com as mesmas características de audição do meu filho frequentem a escola regular?
32. De que tipo de ajuda o meu filho precisará caso ele queira praticar atividades esportivas, musicais ou outras práticas?

Lista rápida de perguntas