





Dhébora Heloisa Nascimento
dos Santos¹ 
Jaims Franklin Ribeiro Soares² 
Ana Celiane da Nóbrega
e Ugolino³ 
Leandro Pernambuco^{1,2} 

Tradução e adaptação transcultural do Thyroidectomy-Related Voice Questionnaire (TVQ) para o português brasileiro

Translation and cross-cultural adaptation of Thyroidectomy-Related Voice Questionnaire (TVQ) to Brazilian Portuguese

Descritores

Tireoidectomia
Glândula tireoide
Disfonia
Transtornos de deglutição
Estudos de validação
Tradução

Keywords

Thyroidectomy
Thyroid gland
Dysphonia
Deglutition disorders
Validation studies
Translation

RESUMO

Objetivo: Traduzir e adaptar o questionário *Thyroidectomy-Related Voice Questionnaire* (TVQ) para o português brasileiro. **Método:** o processo de tradução e adaptação transcultural foi dividido nas seguintes etapas: duas traduções independentes, síntese das traduções, análise por um comitê de especialistas, pré-teste, retradução, síntese final e versão final. O pré-teste foi realizado com 20 pacientes que se encontravam no período pré ou pós-operatório de tireoidectomia. A amostra foi caracterizada por meio de análise descritiva, e a concordância entre os especialistas foi calculada pelo Índice de Validade de Conteúdo por Item (IVC-I) e do questionário (IVC-Q). **Resultados:** ao longo das etapas do processo de tradução e adaptação, o instrumento necessitou de equivalências do tipo operacional, semântica, idiomática e sintática/gramatical, especialmente após avaliação dos especialistas e da população-alvo. Os IVC-I e IVC-Q foram, em sua maioria, aceitáveis. A retradução mostrou-se equivalente à versão original. A comparação entre as versões original, traduzida e retraduzida possibilitou a elaboração da versão final. **Conclusão:** o TVQ foi traduzido e adaptado para o português brasileiro, sendo considerado apto para as próximas etapas do processo de validação.

ABSTRACT

Purpose: To translate and cross-culturally adapt the Thyroidectomy-Related Voice Questionnaire (TVQ) to Brazilian Portuguese. **Methods:** We divided the process of translation and cross-cultural adaptation into the following stages: two independent translations; synthesis of the translations; analysis by an expert committee; pretest; back-translation; final synthesis; and final version. We performed the pretest with 20 patients before or after thyroidectomy. We characterized the sample by means of descriptive analysis, and calculated the agreement between the experts by the Item Content Validity Index (I-CVI) and the Questionnaire Content Validity Index (Q-CVI). **Results:** Throughout the translation and cross-cultural adaptation, the instrument required operational, semantic, idiomatic, and syntactic/grammatical equivalences, especially after the analyses by the experts and the target population. The I-CVI and Q-CVI were mostly acceptable. The back-translation was equivalent to the original version. The comparison between the original, translated, and back-translated versions made possible the final version. **Conclusion:** We translated and adapted the TVQ to Brazilian Portuguese. The questionnaire is suitable for the next steps of the validation process.

Endereço para correspondência:

Leandro Pernambuco
Departamento de Fonoaudiologia, Cidade
Universitária, João Pessoa (PB), Brasil,
CEP: 58051-900.
E-mail: leandroape@globo.com

Recebido em: Junho 13, 2019.

Aceito em: Outubro 27, 2019.

Trabalho realizado no Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal da Paraíba – UFPB João Pessoa (PB), Brasil.

¹ Programa Associado de Pós-graduação em Fonoaudiologia, Universidade Federal da Paraíba – UFPB – João Pessoa (PB), Brasil.

² Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal da Paraíba – UFPB – João Pessoa (PB), Brasil.

³ Clínica de Otorrino, João Pessoa (PB), Brasil.

Conflito de interesses: nada a declarar.

Fontes de financiamento: nada a declarar.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (*Open Access*) sob a licença *Creative Commons Attribution*, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

INTRODUÇÃO

Sintomas faringolaríngeos são comuns após tireoidectomia⁽¹⁻⁴⁾ e são geralmente associados a comprometimentos do nervo laríngeo recorrente ou superior durante a cirurgia⁽¹⁾. Entretanto, sintomas como dificuldades para deglutir e alterações vocais podem ocorrer mesmo na ausência aparente de lesões nervosas, uma condição de causas múltiplas e, às vezes, indefinidas, conhecida como “síndrome pós-tireoidectomia”^(1,3).

Sintomas compressivos e vocais como rouquidão, dificuldade para deglutir e globus faríngeo também ocorrem antes do procedimento cirúrgico^(1,2-5), em virtude de desordens hormonais, aumento do volume da glândula tireoide ou presença de nódulos benignos ou malignos^(1,3).

Ainda que esses sintomas sejam geralmente negligenciados na rotina clínica, por serem considerados complicações menores da doença tireoidiana ou da tireoidectomia, eles afetam de forma significativa a qualidade de vida dos pacientes⁽¹⁾. Nesse sentido, recomenda-se que a investigação das condições laringeas, vocais e de deglutição seja realizada antes e após a tireoidectomia⁽⁵⁾. Essa investigação geralmente envolve exames instrumentais que demandam custo, tempo e nem sempre estão disponíveis nos serviços⁽⁶⁾. Uma alternativa para minimizar essas barreiras é a utilização de questionários autorreferidos como ferramentas de triagem, que possam selecionar aqueles pacientes que, de fato, necessitam de exames mais específicos para confirmação diagnóstica⁽⁶⁾. O *Thyroidectomy-Related Voice Questionnaire* (TVQ) foi proposto com essa finalidade⁽⁵⁾.

O TVQ é composto por 20 perguntas que abordam com qual frequência queixas vocais gerais e sintomas representativos de refluxo laringofaríngeo, paralisia de prega vocal e alteração na deglutição têm ocorrido no último mês. A partir de um ponto de corte, define-se a necessidade de encaminhar o paciente para exames mais específicos⁽⁵⁾. Desde a sua publicação, o TVQ vem sido reproduzido em outros estudos, sendo aplicado tanto antes como depois da cirurgia^(2, 6-9).

Ainda não existe no Brasil um questionário com as características do TVQ que tenha sido submetido ao processo de validação. Nessa perspectiva, este estudo tem como objetivo realizar a tradução e adaptação transcultural do TVQ, com a finalidade de iniciar o processo de validação deste instrumento para o português brasileiro.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de validação restrito à fase de tradução e adaptação transcultural, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba, por meio do parecer 2.190.942/2017, nos termos da Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O processo de tradução e adaptação do TVQ para o português do Brasil foi conduzido de acordo com as diretrizes internacionais

tradicionais⁽¹⁰⁾ e as recomendações de Pernambuco, Espelt, Magalhães Júnior e Lima (2017)⁽¹¹⁾. Após consentimento e autorização do pesquisador responsável pelo instrumento original, os procedimentos foram executados conforme as etapas a seguir:

1) *Tradução*: Tradução da versão original para o português brasileiro por dois tradutores, de forma independente, sendo um deles profissional da saúde e o outro não, ambos sem conhecimento sobre o TVQ. Foram geradas duas versões: T1 e T2.

2) *Síntese das traduções*: realizada de forma consensual pelos dois tradutores da primeira etapa e por dois pesquisadores do grupo responsável pelo processo de validação, a partir da comparação das versões T1 e T2 e avaliação das discrepâncias semânticas, idiomáticas, conceituais, linguísticas, contextuais e culturais. A partir disso, foi gerada uma versão síntese (T3).

3) *Comitê de especialistas*: a versão T3 foi encaminhada por e-mail para um comitê de 28 profissionais com *expertise* na área de voz e/ou deglutição, que atuavam clinicamente ou estudavam a população submetida à tireoidectomia. O convite foi aceito por 21 especialistas, que julgaram quatro aspectos: relevância de cada item para o objetivo do instrumento; viabilidade dos itens dentro do contexto cultural brasileiro; transformações de natureza operacional nos itens e adequação da versão T3 do instrumento. Além disso, foi solicitado que os juizes justificassem suas reprovações e encaminhassem comentários ou sugestões que considerassem pertinentes.

Quanto a aspectos como relevância e viabilidade, os juizes indicaram, em uma escala tipo *Likert*, se consideravam o item, respectivamente: (1) irrelevante ou inviável; (2) pouco relevante ou pouco viável; (3) relevante ou viável; (4) muito relevante ou muito viável. Em relação às transformações de natureza operacional, as alternativas foram sim ou não. Finalmente, os especialistas julgaram se a síntese das traduções estava adequada ou inadequada.

O Índice de Validade de Conteúdo por Item (IVC-I)⁽¹²⁾, ou seja, a proporção de aprovações de cada aspecto julgado, foi calculado para indicar o nível de concordância entre os especialistas. No caso da relevância e viabilidade, as categorias 3 e 4 corresponderam às aprovações, e as demais categorias representaram reprovações. Foram considerados aceitáveis os itens com IVC-I acima de 0,78. Já o Índice de Validade de Conteúdo do Questionário (IVC-Q) foi calculado mediante a média aritmética dos IVC-I em cada um dos quatro aspectos julgados. O valor mínimo considerado aceitável para o IVC-Q foi 0,90.

Tanto os valores de IVC-I e IVC-Q, como os comentários e sugestões dos especialistas, foram submetidos à análise de dois pesquisadores do grupo responsável pelo processo de validação que, por consenso, deliberaram sobre os ajustes necessários. Em seguida, a versão revisada do instrumento foi reenviada para os mesmos 21 especialistas da etapa anterior para que julgassem se consideravam os itens adequados ou inadequados e enviassem comentários e/ou sugestões. A taxa de retorno com respostas foi de 80%. Uma nova análise dos comentários, sugestões, do

IVC-I e IVC-Q foi realizada e, a partir disso, surgiu a versão pré-teste (T4).

4) *Pré-teste*: esta etapa foi realizada com indivíduos representantes da população-alvo (pré e pós-tireoidectomia) para verificar a adequação, estrutura e aplicação dos itens em um contexto real. Foram incluídos voluntários com idade igual ou superior a 18 anos, de ambos os sexos, submetidos ou com indicação de tireoidectomia parcial ou total. Foram excluídas pessoas com dificuldade na compreensão de ordens simples, alteração psiquiátrica, neurológica, neuromuscular, ou neurodegenerativa autorreferida ou registrada em prontuário, declínio cognitivo perceptivo ou declarado por acompanhante, nível de consciência rebaixado, cirurgias prévias em região de cabeça de pescoço e tratamento anterior por câncer em qualquer parte do corpo. A amostra de conveniência foi composta por 20 voluntários, sendo nove (45%) no período pré-tireoidectomia e 10 (55%) após tireoidectomia. Todos que cumpriram os critérios de elegibilidade assinaram o TCLE e foram submetidos a uma entrevista cognitiva para verificar se compreendiam os itens do instrumento. Foi utilizada a estratégia de paráfrase, na qual a entrevistadora fazia a pergunta e pedia ao entrevistado para repeti-la logo em seguida. Além disso, a cada item, o entrevistado foi questionado diretamente se tinha compreendido a pergunta e se tinha alguma sugestão de modificação. Durante a entrevista, a pesquisadora também registrava as possíveis dificuldades operacionais e reações não verbais do entrevistado, como expressões faciais e impressões que evocassem incompreensão ou desinteresse. Todas as entrevistas foram feitas pela mesma pesquisadora, que registrou tudo de forma escrita. Por fim, dois pesquisadores do grupo responsável pelo processo de validação analisaram os resultados e decidiram, por consenso, a necessidade de ajustes, inclusão ou exclusão de itens, o que resultou na elaboração da versão pré-final (T5).

5. *Retradução*: para avaliar se os itens refletiam o conteúdo da versão original, a versão T5 foi enviada para retradução por um consultor em língua inglesa, cuja língua materna é o inglês, mas com fluência no português do Brasil. O tradutor desconhecia o TVQ.

6. *Síntese final*: feita de forma consensual por dois pesquisadores do grupo responsável pelo processo de validação. Comparou-se a versão original às versões retraduzida e pré-final quanto às equivalências semântica, idiomática, experiencial, conceitual, sintática/gramatical e operacional. A partir dessa análise, chegou-se à versão final do instrumento.

As equivalências analisadas ao longo de todas as etapas descritas anteriormente foram realizadas sempre por consenso e analisadas de acordo com os seguintes critérios⁽¹³⁾: (1) *equivalência semântica*, ou seja, as palavras significavam a mesma coisa?; (2) *equivalência idiomática*: foi necessário formular uma expressão equivalente a coloquialismos difíceis de traduzir?; (3) *equivalência experiencial*: houve substituição do item original por um item semelhante que existe de fato na cultura alvo?; (4) *equivalência conceitual*: palavras/expressões

que possuem significado conceitual diferente entre culturas precisaram ser substituídas ou excluídas?; (5) *equivalência sintática/gramatical*: foram necessários ajustes relacionados a questões ortográficas ou gramaticais?; (6) *equivalência operacional*: procedimentos inerentes à aplicação do instrumento precisaram ser modificados?.

RESULTADOS

As versões dos itens do TVQ em cada etapa do processo de tradução e adaptação transcultural estão apresentadas no quadro 1.

Destaca-se que, durante a síntese das traduções, os autores propuseram uma equivalência operacional para a cultura alvo, que foi transformar o questionário em entrevista, modificando o enunciado do instrumento e a estrutura dos itens de frases declarativas afirmativas por sentenças interrogativas diretas.

Ainda na etapa de síntese, também se decidiu, por consenso, inserir o pronome “você” no início de todos os itens quando transformados em frases interrogativas diretas. No entanto, na etapa seguinte, um dos especialistas sugeriu a retirada do pronome para tornar o instrumento menos informal. Sendo assim, decidiu-se por sua exclusão em todos os itens.

Na tabela 1, é possível observar o resultado do IVC-I e IVC-Q dos aspectos julgados pelo comitê de especialistas. Em relação à relevância, apenas os itens 17 e 18 ficaram abaixo do aceitável. Contudo, percebeu-se que a tradução desses itens estava semanticamente equivocada. Portanto, decidiu-se ajustar os itens de acordo com as sugestões dos especialistas e não excluí-los.

Em relação à viabilidade dos itens, apenas um deles ficou abaixo do limite de aceitação, mostrando que os especialistas concordaram que os itens do TVQ são, em sua maioria, viáveis na cultura brasileira. O IVC-Q foi aceitável tanto para relevância como para viabilidade. A equivalência operacional também teve ampla aceitação, pois apenas dois especialistas não concordaram com a mudança proposta.

Quanto à adequação da síntese das traduções, três itens ficaram abaixo do aceitável, assim como o IVC-Q. Foram realizadas mudanças nesses itens e, após a segunda rodada de julgamento dos especialistas, o IVC-I e o IVC-Q passaram a ser adequados.

As mudanças mais substanciais nos itens ocorreram após consulta aos especialistas (quadro 1). Durante o pré-teste, percebeu-se a necessidade constante de lembrar as categorias de resposta aos entrevistados, portanto, recomenda-se que, ao final de cada questão, o entrevistador repita as possibilidades de resposta. Após o pré-teste, foi feito um ajuste na ordem do item cinco, transferindo-o para a posição número 10. Com isso, os itens seis, sete, oito, nove e 10 também mudaram a ordem para cinco, seis, sete, oito e nove, respectivamente.

A versão retraduzida mostrou-se correspondente ao conteúdo da versão original, divergindo apenas em relação à estrutura das sentenças. Dessa forma, a versão traduzida e adaptada ao português brasileiro do TVQ (Apêndice 1) mostrou-se equivalente à versão original.

Quadro 1. Versões obtidas ao longo do processo de tradução e adaptação transcultural para o português brasileiro do *Thyroidectomy Voice-Related Questionnaire* (TVQ)

Original	Versão T3 (Síntese de T1+T2)	Versão T4 ou pré-teste	Versão T5 ou pré-final	Versão Retraduzida	Versão final	Equivalências
1- I have difficulty singing	Você tem dificuldade para cantar?	Tem dificuldade para cantar?	Tem dificuldade para cantar?	Do you have difficulty singing?	Tem dificuldade para cantar?	Operacional
2- I have difficulty producing high pitch	Você tem alguma dificuldade em produzir sons agudos/finos?	Tem dificuldade para produzir sons agudos/finos?	Tem dificuldade para produzir sons agudos/finos? (entrevistado pode mostrar um exemplo de som agudo/fino)	Do you have difficulty producing sharp/fine sounds? (interviewee can demonstrate an example of sharp/fine sound)	Tem dificuldade para produzir sons agudos/finos? (entrevistador pode mostrar um exemplo de som agudo/fino)	Idiomática Operacional
3- I feel like my voice tone is lower than before	Você sente que o tom da sua voz está mais baixo que antes?	Sente que sua voz está mais grave/grossa?	Sente que sua voz está mais grave/grossa?	Do you feel that your voice is deeper/lower?	Sente que sua voz está mais grave/grossa?	Semântica Operacional
4- I feel strained when producing voice	Você sente que faz esforço ao falar?	Sente que faz esforço para falar?	Sente que faz esforço para falar?	Do you feel that it is an effort to speak?	Sente que faz esforço para falar?	Semântica Operacional
5- I feel pain of discomfort after talking	Você sente dor ou desconforto depois de falar?	Sente dor ou desconforto depois de conversar?	Sente dor ou desconforto depois de conversar?	Do you feel pain or discomfort after a conversation?	Sente dor ou desconforto depois de conversar?	Semântica Operacional
6- I feel vocal fatigue after a long conversation	Você sente sua voz cansada depois de uma longa conversa?	Sente sua voz cansada depois de conversar por muito tempo?	Sente sua voz cansada depois de conversar por muito tempo?	Do you feel that your voice is tired after talking for a long time?	Sente sua voz cansada depois de conversar por muito tempo?	Operacional
7- My voice sounds hoarse and cracked	Você sente que sua voz está rouca ou com falhas?	Sente que sua voz está rouca e/ou com falhas?	Sente que sua voz está rouca e/ou com falhas?	Do you feel that your voice is hoarse and/or weak?	Sente que sua voz está rouca e/ou com falhas?	Sintática/ Gramatical Operacional
8- I run out of air when I talk	Você sente falta de ar quando fala?	Sente falta de ar quando fala?	Sente falta de ar quando fala?	Do you feel you are short of breath when you talk?	Sente falta de ar quando fala?	Idiomática Operacional
9- I can hardly make a loud voice (or I have difficulty producing a loud voice)	Você sente dificuldade em falar alto?	Sente dificuldade em falar alto/forte?	Sente dificuldade em falar alto/forte?	Do you have difficulty to speak loudly/strongly?	Sente dificuldade para falar alto/forte?	Sintática/ Gramatical Operacional
10- I feel like my voice became weak	Você sente que sua voz enfraqueceu?	Sente que sua voz ficou fraca?	Sente que sua voz ficou fraca?	Do you feel that your voice is weak?	Sente que sua voz ficou fraca?	Operacional
11- I have lots of spidun in my throat	Você sente muito pigarro na garganta?	Sente muita secreção na garganta?	Sente muita secreção na garganta?	Do you feel a lot of secretion/mucus in your throat?	Sente muita secreção na garganta?	Semântica Operacional
12- I feel like something is stuck in my throat	Você sente que tem algo preso na garganta?	Sente que tem algo preso/parado na garganta?	Sente que tem algo preso/parado na garganta?	Do you feel that there is something stuck in your throat?	Sente que tem algo preso na garganta?	Operacional
13- I frequently clear my throat because I feel I have sputum in my throat	Você tem costume de pigarrear?	Precisa pigarrear frequentemente porque sente secreção em sua garganta?	Precisa pigarrear frequentemente porque sente secreção em sua garganta?	Do you need to clear your throat often because you feel mucus in your throat?	Precisa pigarrear frequentemente porque sente secreção em sua garganta?	Idiomática Semântica Operacional

Quadro 1: Continuação...

Original	Versão T3 (Síntese de T1+T2)	Versão T4 ou pré-teste	Versão T5 ou pré-final	Versão Retraduzida	Versão final	Equivalências
14- I cough after meals or after lying down	Você tosse após comer ou deitar?	Tosse após comer ou deitar?	Tosse após comer ou deitar?	Do you cough after eating or lying down?	Tosse após comer ou deitar?	Idiomática Operacional
15- My mouth is dry and I feel thirsty	Você percebe sua boca seca e sente muita sede?	Percebe sua boca seca e sente sede?	Percebe sua boca seca e sente sede?	Do you feel that your mouth is dry and you feel thirsty?	Percebe sua boca seca e sente sede?	Sintática/ Gramatical Operacional
16- My neck is numb and I feel discomfort (or pain).	Você sente dormência, desconforto ou dor no pescoço?	Sente desconforto ou dor pela sensação de dormência no pescoço?	Sente desconforto ou dor pela sensação de dormência no pescoço?	Do you feel discomfort or pain from a sensation of numbness in your neck?	Sente desconforto ou dor pela sensação de dormência no pescoço?	Semântica Sintática/ Gramatical Operacional
17- My upper chest is numb and I feel discomfort (or pain)	Você sente dormência ou desconforto ou dor no peito?	Sente desconforto ou dor pela sensação de dormência no peito?	Sente desconforto ou dor pela sensação de dormência no peito?	Do you feel discomfort or pain from a sensation of numbness in your chest?	Sente desconforto ou dor pela sensação de dormência no peito?	Semântica Sintática/ Gramatical Operacional
18- My shoulder is numb and I feel discomfort (or pain)	Você sente dormência ou desconforto ou dor nas pernas?	Sente desconforto ou dor pela sensação de dormência nos ombros?	Sente desconforto ou dor pela sensação de dormência nos ombros?	Do you feel discomfort or pain from a sensation of numbness in your shoulders?	Sente desconforto ou dor pela sensação de dormência nos ombros?	Semântica Sintática/ Gramatical Operacional
19- I feel discomfort when swallowing food or liquid	Você sente desconforto quando engole alimento ou líquidos?	Sente desconforto quando come ou bebe?	Sente desconforto quando come ou bebe?	Do you feel discomfort when you eat or drink?	Sente desconforto quando come ou bebe?	Semântica Operacional
20- I have difficulty breathing or have frequent choking episodes	Você tem dificuldade para respirar ou engasgos com frequência?	Sente dificuldade para respirar ou engasga com frequência?	Sente dificuldade para respirar ou engasga com frequência?	Do you frequently have difficulty breathing or do you choke?	Sente dificuldade para respirar ou engasga com frequência?	Operacional

Tabela 1. Índice de Validade do Conteúdo por Item (IVC-I) e do Questionário (IVC-Q) de acordo com relevância e viabilidade dos itens, equivalência operacional e síntese das traduções nas duas rodadas

Item	Relevância dos itens		Viabilidade dos itens		Equivalência operacional*		Síntese das traduções Rodada 1 (n=21)		Síntese das traduções Rodada 2 (n=17)	
	Nº de reprovações	IVC-I	Nº de reprovações	IVC-I	Nº de reprovações	IVC-I	Nº de reprovações	IVC-I	Nº de reprovações	IVC-I
01	3	0,86	2	0,90	2	0,90	1	0,95	0	1,00
02	0	1,00	1	0,95	2	0,90	1	0,95	0	1,00
03	1	0,95	2	0,90	2	0,90	2	0,90	0	1,00
04	1	0,95	0	1,00	2	0,90	2	0,90	1	0,94
05	1	0,95	0	1,00	2	0,90	1	0,95	0	1,00
06	1	0,95	0	1,00	2	0,90	2	0,90	0	1,00
07	1	0,95	0	1,00	2	0,90	3	0,86	0	1,00
08	1	0,95	0	1,00	2	0,90	1	0,95	0	1,00
09	1	0,95	0	1,00	2	0,90	1	0,95	0	1,00
10	3	0,86	1	0,95	2	0,90	3	0,86	1	0,94
11	2	0,90	1	0,95	2	0,90	6	0,71	0	1,00
12	3	0,86	2	0,90	2	0,90	1	0,95	0	1,00
13	4	0,80	1	0,95	2	0,90	9	0,57	0	1,00

Tabela 1: Continuação...

Item	Relevância dos itens		Viabilidade dos itens		Equivalência operacional*		Síntese das traduções Rodada 1 (n=21)		Síntese das traduções Rodada 2 (n=17)	
	Nº de reprovações	IVC-I	Nº de reprovações	IVC-I	Nº de reprovações	IVC-I	Nº de reprovações	IVC-I	Nº de reprovações	IVC-I
14	1	0,95	0	1,00	2	0,90	1	0,95	0	1,00
15	4	0,80	2	0,90	2	0,90	3	0,86	0	1,00
16	3	0,86	2	0,90	2	0,90	3	0,86	1	0,94
17	7	0,66	6	0,71	2	0,90	3	0,86	1	0,94
18	5	0,76	3	0,86	2	0,90	1	0,95	2	0,88
19	0	1,00	0	1,00	2	0,90	3	0,86	0	1,00
20	0	1,00	1	0,95	2	0,90	5	0,76	0	1,00
	IVC-Q = 0,90		IVC-Q = 0,90		IVC-Q = 0,90		IVC-Q = 0,83		IVC-Q = 0,98	

Legenda: GIVC-I = Índice de Validade de Conteúdo por Item; IVC-Q = Índice de Validade de Conteúdo do Questionário.

*Corresponde à sugestão de transformar as sentenças declarativas afirmativas da versão original em sentenças interrogativas diretas

DISCUSSÃO

O método utilizado no presente estudo possibilitou a tradução e adaptação transcultural do instrumento TVQ para a cultura brasileira, deixando-o preparado para as próximas etapas do processo de validação. Quando validada, a versão em português brasileiro do TVQ poderá ser reproduzida para rastrear, avaliar e monitorar queixas vocais gerais e sintomas representativos de refluxo laringofaríngeo, paralisia de prega vocal e alteração na deglutição em pacientes com indicação ou submetidos à tireoidectomia⁽⁸⁾. A incorporação de um instrumento como o TVQ na rotina clínica poderá favorecer a criação de um fluxo operacional nos serviços e direcionar, de forma mais assertiva, as condutas terapêuticas antes e após tireoidectomia.

Neste estudo de tradução e adaptação transcultural, foi possível perceber a relevância de cada etapa realizada para o aprimoramento do instrumento na sua versão para a Língua Portuguesa brasileira. As traduções foram produzidas por dois indivíduos com perfis distintos; os itens e as traduções foram julgados pelos especialistas; os representantes da população puderam opinar; a retradução foi correspondente ao original e a síntese final foi possível. Ressalta-se, neste estudo, a colaboração do comitê de especialistas e dos membros da população alvo, pois seus comentários e sugestões estimularam os autores a discutir e adequar o instrumento.

Os valores de IVC-I e IVC-Q foram, na sua maioria, adequados. Contudo, aqueles que não foram, passaram por revisões e ajustes de acordo com as necessidades. O fato de os especialistas considerarem a maioria dos itens relevantes para o questionário e viáveis na cultura brasileira ratificou a necessidade do instrumento.

Neste estudo, a primeira necessidade foi sugerir uma equivalência operacional em relação ao formato dos itens. A proposta de transformá-los em frases interrogativas e aplicar o instrumento como entrevista considerou o fato de que a maioria dos brasileiros prefere que os instrumentos de avaliação sejam aplicados dessa forma, sendo que as razões são, principalmente, preferência pessoal e dificuldade de leitura⁽¹⁴⁾. No Brasil, existem

limitações para a ampla utilização de instrumentos autoaplicados, considerando o baixo nível educacional de parte da população e consequente dificuldade de compreensão⁽¹⁵⁾. A maior parte dos especialistas concordou com essa equivalência, portanto, ela foi mantida.

Além de equivalências operacionais, foram necessárias equivalências semântica, idiomática e sintática/gramatical de alguns itens. Dentre elas, a predominante foi a equivalência semântica, necessária para garantir que as palavras ou expressões da versão original tenham o mesmo significado.

Realizar o processo de validação do TVQ no Brasil deveu-se, inicialmente, à necessidade de ter um instrumento padronizado, válido e confiável que permitisse conhecer os sintomas vocais e de deglutição relacionados à tireoidectomia. Embora vários serviços já realizem esse levantamento, os instrumentos utilizados não podem ser considerados robustos do ponto de vista psicométrico. Sendo assim, o processo de validação da versão em português brasileiro do TVQ continuará a partir da versão traduzida, adaptada e apresentada neste estudo.

CONCLUSÃO

Após ter passado por todas as etapas metodológicas, o TVQ foi traduzido e adaptado para o português brasileiro, sendo considerado apto para as próximas etapas de validação.

REFERÊNCIAS

1. Nam IC, Park YH. Pharyngolaryngeal symptoms associated with thyroid disease. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg.* 2017;25(6):469-474. PMID: 28759458. DOI: 10.1097/MOO.0000000000000404.
2. Park YM, Oh KH, Cho JG, Baek SK, Kwon SY, Jung KY. Changes in Voice- and Swallowing-Related Symptoms After Thyroidectomy: One-Year Follow-Up Study. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 2018;127(3):171-177. PMID: 29298509. DOI: 10.1177/0003489417751472.
3. Scerrino G, Tudisca C, Bonventre S, Raspanti C, Picone D, Porrello C et al. Swallowing disorders after thyroidectomy: What we know and where we are. A systematic review. *Int J Surg.* 2017;41 Suppl 1:S94-S102. PMID: 28506421. DOI: 10.1016/j.ijssu.2017.03.078.

4. Gohrbandt AE, Aschoff A, Gohrbandt B, Keilmann A, Lang H, Musholt TJ. Changes of Laryngeal Mobility and Symptoms Following Thyroid Surgery: 6-Month Follow-Up. *World J Surg.* 2016;40(3):636-43. PMID: 26560148. DOI: 10.1007/s00268-015-3323-y.
5. Nam IC, Bae J, Shim M, Hwang Y, Kim M, Sun D. The importance of preoperative laryngeal examination before thyroidectomy and the usefulness of a voice questionnaire in screening. *World J Surg.* 2012; 36(2): 303-09. PMID: 22083436. DOI: 10.1007/s00268-011-1347-5.
6. Park JO, Bae JS, Chae BJ, Kim CS, Nam IC, Chun BJ, Shim MR, Hwang YS, Kim MS, Sun DI. How can we screen voice problems effectively in patients undergoing thyroid surgery? *Thyroid.* 2013;23(11):1437-44. <https://doi.org/10.1089/thy.2013.0262>
7. Chun BJ, Bae JS, Chae BJ, Hwang YS, Shim MR, Sun DI. Early postoperative vocal function evaluation after thyroidectomy using thyroidectomy related voice questionnaire. *World J Surg.* 2012;36(10):2503-8. PMID: 22678166. DOI: 10.1007/s00268-012-1667-0.
8. Chun BJ, Bae JS, Chae BJ, Park JO, Nam IC, Kim CS, Cho KJ, Hwang YS et al. The therapeutic decision making of the unilateral vocal cord palsy after thyroidectomy using thyroidectomy-related voice questionnaire (TVQ). *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2015;272(3):727-36. PMID: 24691851. DOI: 10.1007/s00405-014-3021-7.
9. Kim CS, Park JO, Bae JS, Lee SH, Joo YH, Park YH et al. Long-Lasting Voice-Related Symptoms in Patients Without Vocal Cord Palsy After Thyroidectomy. *World J Surg.* 2018;42(7):2109-2116. PMID: 29288310. DOI: 10.1007/s00268-017-4438-0.
10. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine.* 2000;25(24):3186-91. PMID: 11124735. DOI: 10.1097/00007632-200012150-00014.
11. Pernambuco L, Espelt A, Magalhães HV Junior, Lima KC. Recommendations for elaboration, transcultural adaptation and validation process of tests in Speech, Hearing and Language Pathology. *CoDAS.* 2017 Jun 8;29(3):e20160217. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20172016217>
12. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health.* 2006;29(5):489-97. PMID: 16977646. DOI: 10.1002/nur.20147.
13. Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *J Clin Epidemiol* 1993; 46:1417-32. PMID: 8263569. DOI: 10.1016/0895-4356(93)90142-n.
14. Andrade FP, Antunes JL, Durazzo MD. Evaluation of the quality of life of patients with oral cancer in Brazil. *Braz Oral Res.* 2006; 20(4):290-6. <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-83242006000400002>.
15. Barroso EM, Carvalho AL, Paiva CE, Nunes JS, Paiva BS. Translation and cross-cultural adaptation into Brazilian Portuguese of the Vanderbilt Head and Neck Symptom Survey version 2.0 (VHNSS 2.0). *Braz J Otorhinolaryngol.* 2015;81(6):622-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjorl.2015.08.014>

Contribuição dos autores

DHNS contribuiu com a coleta, análise dos dados, redação e revisão final do artigo; JFRS e ACNU contribuíram com a redação e revisão final do artigo; LP contribuiu com a concepção, orientação, análise dos dados, redação e revisão final do artigo.

Apêndice 1. Thyroidectomy-Related Voice Questionnaire (TVQ) – versão em português brasileiro

Instruções: Estas perguntas são sobre sintomas relacionados à sua voz e deglutição (ato de engolir) e sobre os efeitos que esses sintomas provocam na sua vida. Diga pra mim a resposta que indica com qual frequência você vivenciou cada sintoma nos últimos 30 dias: 0 (nunca), 1 (quase nunca), 2 (às vezes), 3 (quase sempre) e 4 (sempre).

Tem dificuldade para cantar?	0	1	2	3	4
Tem dificuldade para produzir sons agudos/finos? (entrevistado pode mostrar um exemplo de som agudo/fino)	0	1	2	3	4
Sente que sua voz está mais grave/grossa?	0	1	2	3	4
Sente que faz esforço para falar?	0	1	2	3	4
Sente sua voz cansada depois de conversar por muito tempo?	0	1	2	3	4
Sente que sua voz está rouca e/ou com falhas?	0	1	2	3	4
Sente falta de ar quando fala?	0	1	2	3	4
Sente dificuldade para falar alto/forte?	0	1	2	3	4
Sente que sua voz ficou fraca?	0	1	2	3	4
Sente dor ou desconforto depois de conversar?	0	1	2	3	4
Sente muita secreção na garganta?	0	1	2	3	4
Sente que tem algo preso na garganta?	0	1	2	3	4
Precisa pigarrear frequentemente porque sente secreção em sua garganta?	0	1	2	3	4
Tosse após comer ou deitar?	0	1	2	3	4
Percebe sua boca seca e sente sede?	0	1	2	3	4
Sente desconforto ou dor pela sensação de dormência no pescoço?	0	1	2	3	4
Sente desconforto ou dor pela sensação de dormência no peito?	0	1	2	3	4
Sente desconforto ou dor pela sensação de dormência nos ombros?	0	1	2	3	4
Sente desconforto quando come ou bebe?	0	1	2	3	4
Sente dificuldade para respirar ou engasga com frequência?	0	1	2	3	4