

Lívia Lima Krohling^{1,2}
Mara Behlau³
Ingrid Verduyck⁴Equivalência cultural da versão brasileira do
Questionnaire des Symptômes Vocaux*Cross-cultural adaptation of the Brazilian
version of the 'Questionnaire Des Symptômes
Vocaux'*

Descritores

Disfonia
Estudos de Validação
Tradução (Produto)
Distúrbios da Voz/Diagnóstico
Questionários
Criança
Adolescente
País

Keywords

Dysphonia
Validation Studies
Voice Disorders/Diagnosis
Questionnaires
Child
Adolescent
Parents

RESUMO

Objetivo: Realizar a equivalência cultural brasileira do *Questionnaire des Symptômes Vocaux (QSV)*. **Métodos:** O questionário foi traduzido para a língua portuguesa por duas fonoaudiólogas brasileiras bilingües, cientes do objetivo da pesquisa. A retrotradução foi efetuada por uma terceira fonoaudióloga brasileira, bilingue e professora de francês, não participante da etapa anterior. Depois da comparação das traduções e adequações necessárias nos termos e expressões, produziu-se uma única versão denominada Questionário de Sintomas Vocais Pediátrico (QSV-P), que foi aplicado a 32 indivíduos (16 crianças/adolescentes com queixa vocal e seus respectivos pais). Adotou-se como critério de inclusão a presença de queixa vocal (parental ou autorrelatada) e/ou a presença de desvio vocal na avaliação perceptivoauditiva da qualidade vocal. A opção “não aplicável” foi acrescentada na chave de resposta de todas as perguntas do QSV-P. **Resultados:** No processo de tradução e adaptação cultural, não houve modificação e/ou eliminação de nenhuma das questões. O QSV-P reflete a versão original do francês, composto por 31 questões objetivas, aplicável a crianças/adolescentes entre 6 e 18 anos e a seus respectivos pais/responsáveis que visam investigar questões físicas, emocionais e sociofuncionais da alteração vocal. **Conclusão:** O *Questionnaire des Symptômes Vocaux* apresentou equivalência cultural para o português brasileiro na versão intitulada Questionário de Sintomas Vocais Pediátrico. O processo de validação do QSV-P está em andamento.

ABSTRACT

Purpose: This article aims to present the cultural equivalence of the Brazilian version of the '*Questionnaire des Symptômes Vocaux*' (QSV). **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 a French teacher and had not participated in the previous stage. After the comparison of translations, a final version of the questionnaire was produced and called '*Questionário de Sintomas Vocais Pediátrico (QSV-P)*', which was administered to 32 individuals (16 children/adolescents with vocal complaints and their parents). The inclusion criterion was the vocal complaint and/or vocal quality altered on the perceptual auditory evaluation. 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 QSV-P kept the same structure as the original French version with 31 questions, which can be responded by children/adolescents (6-18 years) and their parents, regarding the physical, emotional and social functioning of the vocal problem. **Conclusion:** The cultural equivalence of the Brazilian version of the '*Questionnaire des Symptômes Vocaux*', entitled '*Questionário de Sintomas Vocais Pediátrico*', was demonstrated. The QSV-P validation is currently being done.

Endereço para correspondência:

Lívia Lima Krohling
Assessoria Biomédicas, Universidade
Vila Velha – UVV
Av. Comissário José Dantas de Melo,
21, Boa Vista, Vila Velha (ES), Brasil,
CEP: 29102-920.
E-mail: livialima.r@ig.com.br

Recebido em: Abril 30, 2015

Aceito em: Julho 27, 2015

Trabalho realizado na Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP - São Paulo, SP, Brasil.

¹ Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP - São Paulo (SP), Brasil.² Universidade Vila Velha – UVV - Vila Velha (ES), Brasil.³ Centro de Estudos da Voz – CEV, Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP - São Paulo (SP), Brasil.⁴ Faculté de Médecine, École d'orthophonie et d'audiologie, Université de Montréal - Montreal, Canadá.**Fonte de financiamento:** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES.**Conflito de interesses:** nada a declarar.

INTRODUÇÃO

O sintoma vocal relatado pelo paciente e/ou percebido pelo interlocutor aparece durante a fonação por meio de sensações desagradáveis^(1,2), de causa multifatorial⁽³⁾, relacionadas a mudanças na qualidade e na potência vocal, coceira, fisgada, tosse, dor, dentre outros⁽³⁾.

Os sintomas vocais, geralmente, decorrem de maus hábitos vocais e modelos vocais inadequados. Os principais hábitos prejudiciais referidos por crianças são falar com esforço, sem descansar, imitar vozes frequentemente e viver em ambiente familiar ruidoso⁽⁴⁾; e os principais sintomas vocais pediátricos são: rouquidão e cansaço ao falar, ambos decorrentes de uma sobrecarga fonatória causada pelo padrão vocal infantil de utilizar intensidade forte, esforço e tensão na fala, o que também potencializa a ocorrência de lesões de massa⁽⁵⁾.

Os protocolos pediátricos de autoavaliação vocal são incipientes. Geralmente, utiliza-se instrumento de avaliação parental⁽⁶⁾. Atualmente, preconiza-se que, para a população pediátrica (a partir dos 6 anos), deva-se aplicar instrumentos que combinem os relatos de pais e filhos, uma vez que, crianças, nesta faixa etária, já conseguem perceber o seu problema vocal e compreender o seu quadro clínico. Portanto, a avaliação parental, embora muito importante, não deve substituir a autoavaliação vocal^(7,8).

Sabe-se pouco sobre a concordância entre pais e filhos em relação ao problema de voz, os índices variam de 33,3% a 100%⁽⁸⁾ com maior concordância na esfera sociofuncional⁽⁷⁾. O *Questionnaire des Symptômes Vocaux* tem sido apontado como um importante recurso para avaliação, diagnóstico e reavaliação da disфония infantil⁽⁹⁾.

O objetivo deste estudo foi realizar a equivalência cultural brasileira do *Questionnaire des Symptômes Vocaux*, por meio da adaptação cultural e linguística do instrumento.

MÉTODOS

Aprovado pelo Comitê de Ética (758.309). O instrumento original, em francês, *Questionnaire des Symptômes Vocaux*⁽⁹⁾ foi traduzido para o português brasileiro por duas fonoaudiólogas brasileiras bilíngues, cientes do objetivo da pesquisa, que realizaram a tradução conceitual. Posteriormente, procedeu-se à uma retrotradução, realizada por uma terceira fonoaudióloga brasileira, bilíngue e professora de francês, não participante do processo de tradução. A tradução e a retrotradução foram comparadas entre si e à versão original do instrumento, e discutidas com os autores; as diferenças nos termos utilizados foram analisadas e modificadas por consenso.

A versão brasileira foi intitulada Questionário de Sintomas Vocais Pediátrico (QSV-P). Para a realização da equivalência cultural, acrescentou-se a opção “não aplicável” na chave de respostas de cada uma das questões do protocolo, para identificação de sentenças não compreendidas ou inapropriadas para a população, que precisarão ser modificadas ou eliminadas durante a validação.

Participaram da equivalência cultural 32 indivíduos, 16 crianças/adolescentes com queixa vocal e/ou alteração na voz, de ambos os gêneros, com idade entre 6 e 18 anos, e seus respectivos pais/responsáveis. Todos assinaram o termo de assentimento e consentimento. A coleta ocorreu em clínica-escola

de Fonoaudiologia. Adotaram-se como critérios de inclusão: idade equivalente à faixa etária abrangida pelo QSV-P (6-18 anos); queixa de alteração vocal e/ou desvio vocal identificado na avaliação perceptivoauditiva. Os critérios de exclusão foram: indivíduos com queixa atual ou pregressa de distúrbios da comunicação humana, com exceção da queixa de alteração vocal; presença de quadro agudo de infecção de vias aéreas superiores; tratamento vocal prévio e doenças neurológicas ou psiquiátricas diagnosticadas.

RESULTADOS

Não houve modificação e/ou eliminação de nenhuma das questões. Embora no português brasileiro duas questões tenham ficado similares (“você tem que forçar a voz para falar?” e “você tem que fazer força para a voz sair?”), optou-se por mantê-las considerando-se que, embora o limite seja tênue, uma questão diz respeito à voz e a outra à fala; e também para que os escores brasileiros possam ser considerados aos demais estudos internacionais, mantendo-se padrão o escore máximo do QSV-P.

A versão final da tradução do QSV-P, versões parental (Anexo A) e autoavaliação (Anexo B), após adaptação cultural e linguística, apresenta 31 questões interrogativas autoexplicativas, objetivas, aplicável a crianças/adolescentes entre 6 e 18 anos e a seus respectivos pais/responsáveis que visam investigar questões físicas, emocionais e sociofuncionais da alteração vocal.

O QSV-P é o único protocolo pediátrico que aborda autoavaliação e avaliação parental de forma simultânea. As respostas são registradas em escala de *Likert* de 4 pontos (nunca, às vezes, quase sempre e sempre); para as crianças, há também o apoio visual de círculos, que variam do tamanho pequeno ao muito grande, com o objetivo de facilitar a marcação das respostas. As questões estão distribuídas em quatro domínios: Voz falada, Voz cantada, Voz Projetada e Voz Gritada; e buscam investigar aspectos relacionados a: sensação de voz cansada, necessidade de repetir o que fala, de fazer força, sentimentos de tristeza, insatisfação, nervosismo, vergonha, medo ou constrangimento pelo problema de voz, perda da voz, sensação de dor, pigarro/tosse ou ardência/incômodo.

DISCUSSÃO

A etapa de equivalência cultural é obrigatória em toda validação de instrumentos⁽¹⁰⁾, sua realização é essencial para que o questionário traduzido possa ser realmente incorporado à uma nova cultura e aplicado à população da língua em questão. É durante a adaptação cultural que as modificações em termos, expressões e questões devem ser realizadas. Tais adequações são essenciais e devem ocorrer antes da aplicação final na população.

Pouco se sabe sobre a concordância entre pais e filhos em relação ao problema de voz. A literatura aponta índices que variam de 33,3% a 100%⁽⁸⁾ e a esfera sociofuncional como a de maior concordância⁽⁷⁾. O QSV-P é um importante recurso para avaliação, diagnóstico e reavaliação vocal dos quadros de disфония infantil⁽⁹⁾. Os dados decorrentes do processo de validação brasileira do QSV-P possibilitarão a melhor compreensão dos sintomas vocais na infância/adolescência e da concordância pais e filhos na clínica vocal pediátrica.

CONCLUSÃO

Há equivalência cultural do *Questionnaire des Symptômes Vocaux* para o português brasileiro na versão intitulada Questionário de Sintomas Vocais Pediátrico. A validação brasileira do QSV-P está em andamento.

REFERÊNCIAS

- Oliveira IB. Avaliação fonoaudiológica da voz: reflexões sobre condutas com enfoques à voz profissional. In: Ferreira LP, Befi-Lopes DM, Limongi SCD. Tratado de fonoaudiologia. 2. ed. São Paulo: Roca; 2010. p. 734-745.
- Sapir S, Keidar A, Mathers-Schmidt B. Vocal attrition in teachers: survey findings. *Eur J Disord Commun.* 1993;28(2):177-85. <http://dx.doi.org/10.3109/13682829309041465>. PMID:8400489.
- Behlau M, Madazio G, Feijó D, Pontes P. Avaliação de voz. In: Behlau M, organizador. *Voz: o livro do especialista*. Rio de Janeiro: Revinter; 2001. p. 85-245. v. 1.
- Paixão CLB, Silvério KCA, Berberian AP, Mourão LF, Marques JM. Disfonia infantil: hábitos prejudiciais à voz dos pais interferem na saúde vocal de seus filhos? *Rev. CEFAC.* 2012;14(4):705-13. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462011005000116>.
- Tavares ELM, Brasolotto A, Santana MF, Padovan CA, Martins RHG. Epidemiological study of dysphonia in 4-12 year-old children. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2011;77(6):736-46. <http://dx.doi.org/10.1590/S1808-86942011000600010>. PMID:22183280.
- Ribeiro LL, Paula KMP, Behlau M. Voice-related quality of life in the pediatric population: validation of the Brazilian version of the Pediatric Voice-Related Quality-of-Life Survey. *CoDAS.* 2014;26(1):87-95. PMID:24714864.
- Verduyck I, Remacle M, Jamart J, Benderitter C, Morsomme D. Voice-Related complaints in the pediatric population. *J Voice.* 2011;25(3):373-80. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvoice.2009.11.008>. PMID:20359863.
- Connor NP, Cohen SB, Theis SM, Thibeault SL, Heatley DG, Bless DM. Attitudes of children with dysphonia. *J Voice.* 2008;22(2):197-209. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvoice.2006.09.005>. PMID:17512168.
- Verduyck I, Morsomme D, Ramacle M. Validation and standardization of the Pediatric Voice Symptom Questionnaire: a double-form questionnaire for dysphonic children and their parents. *J Voice.* 2012;26(4):129-39. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvoice.2011.08.001>.
- Aaronson N, Alonso J, Burnam A, Lohr KN, Patrick DL, Perrin E, et al. Assessing health status and quality-of-life instruments: attributes and review criteria. *Qual Life Res.* 2002;11(3):193-205. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1015291021312>. PMID:12074258.

Contribuição dos autores

LLK foi responsável pelo projeto, delineamento do estudo, coleta de dados, tabulação dos resultados, análise dos dados, e redação do manuscrito; MB foi responsável pelo delineamento do estudo e orientação geral das etapas de execução e elaboração do manuscrito e colaborou com a análise dos dados; IV foi responsável pela orientação geral das etapas de execução e elaboração do manuscrito e colaborou com a análise dos dados.

Anexo A. Questionário de Sintomas Vocais Pediátrico – Versão Parental

VERSÃO PARENTAL		0-Nunca	1-Às vezes	2-Quase Sempre	2-Sempre
1a	Seu/sua filho(a) sente que a voz cansa quando (conversa, brinca, fala ao telefone...) ou depois disso?				
1b	Seu/sua filho(a) sente que a voz cansa quando (lê em voz alta, participa de festas, do teatro da escola...) ou depois disso?				
1c	Seu/sua filho(a) sente que a voz cansa quando (canta, participa de coral, brinca de karaokê...) ou depois disso?				
1d	Seu/sua filho(a) sente que a voz cansa quando (joga futebol, brinca de queimada, de "pega-pega", pratica esportes...) ou depois disso?				
Média item 1 _____					
2	As pessoas pedem para o(a) seu/sua filho(a) repetir o que falou, por causa da voz dele(a)?				
3	Seu/sua filho(a) tem que fazer força para a voz dele(a) sair?				
4	Seu/sua filho(a) fica irritado por causa da voz dele(a)?				
5a	Seu/sua filho(a) evita usar a voz quando (conversa, brinca, fala ao telefone...) porque a voz dele(a) não é como ele(a) gostaria?				
5b	Seu/sua filho(a) evita usar a voz quando (lê em voz alta, participa de festas, do teatro da escola...) porque a voz dele(a) não é como ele(a) gostaria?				
5c	Seu/sua filho(a) evita usar a voz quando (canta, participa de coral, brinca de karaokê, ...) porque a voz dele(a) não é como ele(a) gostaria?				
5d	Seu/sua filho(a) evita usar a voz quando (joga futebol, brinca de queimada, de "pega-pega", pratica esportes...) porque a voz dele(a) não é como ele(a) gostaria?				
Média item 5 _____					
6	Seu/sua filho(a) tem que forçar a voz para falar?				
7	Já debocharam, zombaram ou fizeram piada da voz do(a) seu/sua filho(a)?				
8	Seu/sua filho(a) já ficou sem falar porque não tinha voz?				
9	Seu/sua filho(a) fica com raiva por causa da voz dele(a)?				
10	Seu/sua filho(a) tem medo de prejudicar ou piorar a sua voz dele(a)?				
11a	Seu/sua filho(a) fica com dor de garganta quando (conversa, brinca, fala ao telefone...) ou depois disso?				
11b	Seu/sua filho(a) fica com dor de garganta quando (lê em voz alta, participa de festas, do teatro da escola...) ou depois disso?				
11c	Seu/sua filho(a) fica com dor de garganta quando (canta, participa de coral, brinca de karaokê...) ou depois disso?				
11d	Seu/sua filho(a) fica com dor de garganta quando (joga futebol, brinca de queimada, de "pega-pega", pratica esportes...) ou depois disso?				
Média item 11 _____					
12	As pessoas perguntam para o(a) seu/sua filho(a) "o que você tem na voz?"				
13	Seu/sua filho(a) tem que tossir ou pigarrear quando fala mesmo sem estar doente (gripe ou resfriado)? (Demonstração pelo médico/clínico)				
14	Seu/sua filho(a) fica rouco, mesmo quando não está doente?				
15	Seu/sua filho(a) tem dificuldade de completar as frases, quando fala, por causa da voz dele(a)?				
16a	Seu/sua filho(a) tem que descansar a voz quando (conversa, brinca, fala ao telefone...) ou depois disso?				
16b	Seu/sua filho(a) tem que descansar voz quando (lê em voz alta, participa de festas, do teatro da escola...) ou depois disso?				
16c	Seu/sua filho(a) tem que descansar a voz quando (canta, participa de coral, brinca de karaokê, ...) ou depois disso?				
16d	Seu/sua filho(a) tem que descansar a voz quando (joga futebol, brinca de queimada, de "pega-pega", pratica esportes, ..) ou depois disso?				
Média item 16 _____					
17	Seu/sua filho(a) sente que a garganta arde ou incomoda mesmo quando não está doente (gripe/resfriado)?				
18	Seu/sua filho(a) fica triste por causa da voz dele(a)?				
19	Seu/sua filho(a) gostaria de mudar sua voz dele(a)?				
Score de Sintomas da Avaliação Parental _____					

Anexo B. Questionário de Sintomas Vocais Pediátrico – Versão Autoavaliação

VERSÃO AUTOAVALIAÇÃO		0-Nunca	1-Às vezes	2-Quase Sempre	2-Sempre
					
1a	Você sente que a sua voz cansa quando (conversa, brinca, fala ao telefone...) ou depois disso?				
1b	Você sente que a sua voz cansa quando (lê em voz alta, participa de festas, do teatro da escola...) ou depois disso?				
1c	Você sente que a sua voz cansa quando (canta, participa de coral, brinca de karaokê...) ou depois disso?				
1d	Você sente que a sua voz cansa quando (joga futebol, brinca de queimada, de "pega-pega", pratica esportes...) ou depois disso?				
Média item 1 _____					
2	As pessoas pedem para você repetir o que falou, por causa da sua voz?				
3	Você tem que fazer força para a sua voz sair?				
4	Você fica irritado por causa da sua voz?				
5a	Você evita usar a voz quando (conversa, brinca, fala ao telefone...) porque você não gosta dela?				
5b	Você evita usar a voz quando (lê em voz alta, participa de festas, do teatro da escola...) porque você não gosta dela?				
5c	Você evita usar a voz quando (canta, participa de coral, brinca de karaokê...) porque você não gosta dela?				
5d	Você evita usar a voz quando (joga futebol, brinca de queimada, de "pega-pega", pratica esportes...) porque você não gosta dela?				
Média item 5 _____					
6	Você tem que forçar a voz para falar?				
7	Já debocharam, zombaram ou fizeram piada da sua voz?				
8	Você já ficou sem falar porque não tinha voz?				
9	Você fica com raiva por causa da sua voz?				
10	Você tem medo de prejudicar ou piorar a sua voz?				
11a	Você fica com dor de garganta quando (conversa, brinca, fala ao telefone...) ou depois disso?				
11b	Você fica com dor de garganta quando (lê em voz alta, participa de festas, do teatro da escola...) ou depois disso?				
11c	Você fica com dor de garganta quando (canta, participa de coral, brinca de karaokê...) ou depois disso?				
11d	Você fica com dor de garganta quando (joga futebol, brinca de queimada, de "pega-pega", pratica esportes...) ou depois disso?				
Média item 11 _____					
12	As pessoas perguntam "o que você tem na voz?"				
13	Você tem que tossir ou pigarrear quando fala mesmo sem estar doente (gripe ou resfriado)? (Demonstração pelo médico/clínico)				
14	Você fica rouco, mesmo quando não está doente?				
15	Você tem dificuldade de completar as frases, quando fala, por causa da sua voz?				
16a	Você tem que descansar a voz quando (conversa, brinca, fala ao telefone...) ou depois disso?				
16b	Você tem que descansar a voz quando (lê em voz alta, participa de festas, do teatro da escola...) ou depois disso?				
16c	Você tem que descansar a voz quando (canta, participa de coral, brinca de karaokê, ...) ou depois disso?				
16d	Você tem que descansar a voz quando (joga futebol, brinca de queimada, de "pega-pega", pratica esportes, ..) ou depois disso?				
Média item 16 _____					
17	Você sente que a garganta arde ou incomoda mesmo quando não está doente (gripe/resfriado)?				
18	Você fica triste por causa da sua voz?				
19	Você gostaria de mudar a sua voz?				
Escore de Sintomas Vocais da Autoavaliação _____					