

Rastreo de alterações vocais no idoso (RAVI) - Validação de questionário

Screening for voice disorders in older adults - Validation of questionnaire

Marilene Santos • Ângela Reis Rego • David Dias • Francisco Rosa • Susana Vaz Freitas • Miguel Bebianio Coutinho
Cecília Almeida e Sousa

RESUMO

Objetivos: proceder à tradução, adaptação cultural e validação do questionário “Rastreamento de Alterações Vocais em Idosos – RAVI” para português de Portugal.

Desenho do Estudo: estudo observacional e transversal.

Material e Métodos: Avaliação da pontuação obtida no RAVI e no Voice Handicap Index de doentes com idade ≥ 65 anos: 30 doentes sem queixas e 30 doentes com queixas de disфонia.

Resultados: No grupo sem queixas de disфонia verificou-se uma correlação entre a pontuação obtida no questionário RAVI e o VHI estatisticamente significativa e forte ($r = 0,76$; $p < 0,001$); no grupo com disфонia verificou-se, igualmente, uma correlação entre os resultados obtidos nos questionários estatisticamente significativa e forte ($r = 0,63$; $p < 0,001$). Há diferença estatisticamente significativa entre a média do questionário RAVI obtida no grupo com e sem queixas de disфонia ($p < 0,05$).

Conclusões: A versão em português de Portugal do questionário RAVI é um instrumento de autoperceção vocal válido, desenhado especificamente para a população geriátrica e com propósito epidemiológico e clínico.

Palavras-chave: questionário, voz, envelhecimento

ABSTRACT

Objectives: to perform the translation, cross-cultural adaptation and validation of “Rastreamento de Alterações Vocais em Idosos – RAVI” to portuguese of Portugal.

Study Design: Observational and cross-sectional study.

Material and Methods: Assessment of RAVI and Voice Handicap Index scores for patients aged ≥ 65 years: 30 patients with and 30 patients without complaints of dysphonía.

Results: In the group without complaints of dysphonía there was a correlation between the RAVI score and VHI statistically significant and strong ($r = 0.76$, $p < 0.001$); in the group with dysphonía there was also a correlation between RAVI and VHI statistically significant and strong ($r = 0.63$, $p < 0.001$). There was a statistically significant difference in the means of RAVI questionnaire between the group with and without complaints of dysphonía ($p < 0.05$).

Conclusions: The Portuguese version of the RAVI questionnaire is a valid voice self-assessment tool designed specifically for the geriatric population and for epidemiological and clinical purposes.

Keywords: questionnaire, voice, aging

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma das mais significativas tendências demográficas do século XXI a nível mundial¹. Em Portugal este fenómeno também está presente e, segundo o Instituto Nacional de Estatística, estima-se que a população idosa deverá praticamente duplicar ao longo dos próximos 40 anos. Com uma sociedade cada vez mais envelhecida, surgem novos desafios para a área da saúde, pois são idosos ativos até idades mais avançadas, sendo por isso importante melhorar a qualidade de vida das pessoas que envelhecem.

Nos últimos tempos tem-se assistido a um aumento do número de idosos que recorre aos serviços de saúde por disфонia²⁻⁴, procurando soluções preventivas e terapêuticas. De facto, envelhecer é um processo progressivo que afeta todos os sistemas, não sendo o aparelho fonador exceção.

Verifica-se que as principais alterações da voz nos idosos são a fonoastenia, a rouquidão, o tremor e a diminuição da intensidade vocal⁵. Estima-se que a sua prevalência

Marilene Santos

Interna de ORL do Centro Hospitalar do Porto

Ângela Reis Rego

Interna de ORL do Centro Hospitalar do Porto

David Dias

Interno de ORL do Centro Hospitalar do Porto

Francisco Rosa

Interno de ORL do Centro Hospitalar do Porto

Susana Vaz Freitas

Terapeuta de Fala no Centro Hospitalar do Porto e Professora na Universidade Fernando Pessoa

Miguel Bebianio Coutinho

Assistente Hospitalar Graduado do Serviço de ORL do Centro Hospitalar do Porto

Cecília Almeida e Sousa

Diretora de Serviço de ORL do Centro Hospitalar do Porto

Correspondência:

Marilene Santos
marilenesantos2910@gmail.com
Largo Prof. Abel Salazar, 4000 Porto.
+351 913247314

Artigo recebido a 17 de Julho de 2017. Aceite para publicação a 12 de Novembro de 2017.

varie de 4,8% a 29,1%^{6,7}, no entanto, a heterogeneidade dos métodos utilizados comprometem a validade dos resultados, em parte, devido à falta de um instrumento de trabalho barato, fácil de aplicar e com propósito epidemiológico capaz de determinar a prevalência de alterações vocais nos idosos^{6,7}. Existem vários questionários publicados na literatura destinados, maioritariamente, a avaliar o impacto das alterações vocais na qualidade de vida, é exemplo disso o Índice de Desvantagem Vocal ou Voice Handicap Index^{8,9}. Porém, são questionários que não podem ser usados com fins de estudo epidemiológico nem foram desenhados especificamente para a população geriátrica. A fim de colmatar esta limitação, Pernambuco LA et al construíram um questionário para rastreio de alterações vocais no idoso¹⁰.

O objetivo deste trabalho é realizar a tradução, adaptação cultural e validação do “*Rastreamento de Alterações Vocais em Idosos – RAVI*” do português do Brasil para o português de Portugal.

MATERIAL E MÉTODOS

Todos os participantes foram voluntários e assinaram um Termo de Consentimento informado, de acordo com o Comité de Ética do Centro Hospitalar do Porto.

Inicialmente foi realizado o pedido de autorização formal ao autor original. De seguida procedeu-se à tradução e adaptação cultural do questionário RAVI de forma a validá-lo para a versão em português de Portugal, de acordo com os critérios de Guillemin et al¹¹. O RAVI apresenta dez questões (Tabela 1), sendo que cada uma delas permite três possibilidades de resposta,

a tradução com o objetivo de traduzir os principais conceitos de um modo compreensivo para o cidadão português.

Numa segunda fase foi realizado, por um painel de peritos, formado por uma terapeuta da fala e especialista de Otorrinolaringologia com diferenciação em foniatria, uma comparação das duas traduções efetuadas previamente, criando-se uma tradução consensual.

De seguida, numa terceira fase, esta última tradução foi entregue a dois tradutores com o português do Brasil como língua materna e com elevada fluência no português de Portugal, tendo-se criado uma retroversão (de português de Portugal para português do Brasil).

Numa quarta fase, o painel de peritos efetuou a comparação da versão original com a retroversão, tendo-se elaborado uma versão intermédia em português de Portugal.

Esta versão intermédia foi entregue a 30 doentes com idade ≥ 65 anos, seguidos em consulta externa de ORL. Nesse momento, foi feita uma descrição sumária do questionário e explicado o objetivo desta investigação, permitindo aferir a percetibilidade das perguntas e a facilidade com que eram respondidas. Desta forma, foi testada a compreensão de cada item. Este painel intermédio permitiu adaptar culturalmente a versão, tendo originado a versão em português de Portugal final.

A versão final foi aplicada pela primeira autora em dois grupos diferentes. Um composto por doentes com idade ≥ 65 anos seguidos em consulta externa de ORL e com queixas de disфонia. Foram excluídos doentes

TABELA 1

Questionário RAVI em português de Portugal

Perguntas	Não	Às vezes	Sempre
1. A sua voz incomoda-o?			
2. A sua voz vai ficando mais fraca ao longo do dia?			
3. A sua voz piora ao longo do dia?			
4. Sente que faz esforço para falar?			
5. Sente cansaço na sua voz?			
6. Sente a garganta seca?			
7. Sente comichão na garganta?			
8. Sente uma sensação de queimadura ou irritação na garganta?			
9. Sente catarro na garganta?			
10. Tem dores de garganta?			

numa escala tipo Likert, que foram graduadas de zero a dois. Assim, a pontuação total do questionário poderá variar entre 0 e 20.

A versão original, no português do Brasil, foi entregue a dois tradutores, com fluência na língua portuguesa do Brasil mas tendo como língua materna o português continental, que de forma independente realizaram

não falantes de português de Portugal, doentes com antecedentes de cirurgia cervical, radioterapia cervical ou neoplasia laríngea e doentes com limitação cognitiva ou que não pretendiam participar no estudo. O questionário foi repetido, telefonicamente, às mesmas pessoas com um intervalo de cerca de 96h, pelo mesmo médico. Assim, foi testada a reprodutibilidade teste-

reteste a qual permite medir a estabilidade de um instrumento ao longo do tempo após testes repetidos. O segundo grupo, de controlo, era constituído por doentes com idade ≥ 65 anos seguidos em consulta externa de ORL e sem queixas de disфония.

A consistência interna foi medida pelo coeficiente α de Cronbach e refere-se ao modo como uma questão se refere às outras do questionário, devendo haver homogeneidade entre os itens. O valor mínimo aceitável para coeficiente α de Cronbach é de 0,7.

A validade do instrumento foi feita, por um lado, comparando os resultados obtidos no questionário RAVI dos doentes com e sem queixas de disфония e, por outro lado, pela determinação da validade discriminante, na qual é caracterizada a associação entre instrumentos que medem dimensões diferentes da mesma doença, neste caso foram avaliados os resultados obtidos no questionário RAVI e *Voice Handicap Index*, o qual foi aplicado, em simultâneo, aos mesmos doentes que responderam ao questionário RAVI.

A análise estatística foi efetuada através do programa SPSS versão 16.05, determinando-se o coeficiente de Spearman, após avaliação da simetria e da curtose, para comparação de variáveis contínuas. Utilizou-se teste não paramétricos Mann-Whitney com grau de confiança de 95% para comparação de médias obtidas no questionário RAVI no grupo com e sem queixas de disфония. Para os testes estatísticos, resultados com $p < 0,05$ foram considerados significativos.

RESULTADOS

O questionário RAVI foi entregue, presencialmente, em regime de consulta externa, a 30 doentes com idade ≥ 65 anos e com queixas de disфония. Destes doentes, 21 eram mulheres e 9 eram homens, com uma média de idades de 72,70 anos (DP = 5,58).

Este questionário foi também entregue a 30 doentes com idade ≥ 65 anos e sem queixas de disфония, sendo 16 mulheres e 14 homens, com uma média de idades de 71,07 anos (DP = 5,46).

A confiabilidade do questionário foi medida de duas maneiras: a consistência interna e a reprodutibilidade teste-reteste. Obteve-se um valor de coeficiente α de Cronbach 0,851 constituindo, assim, uma boa coerência. Por sua vez, a reprodutibilidade teste-reteste foi verificada pela obtenção de um coeficiente de correlação de 0,849 intraentrevistado, com uma diferença de 96h, nos doentes com idade ≥ 65 e com queixas de disфония.

A validade das medidas, que se trata da capacidade de um questionário refletir as diferenças entre grupos conhecidos, foi avaliada através de um teste U de Mann-Whitney de amostras independentes. A pontuação média obtida no RAVI dos doentes com queixas de disфония foi 10,1 pontos e no grupo dos doentes sem queixas foi 2,2 pontos, tendo-se verificado diferença estatisticamente significativa entre as médias

($p < 0,05$) (Tabela 2), confirmando-se assim a validade do questionário. Relativamente à validade discriminante, no grupo sem queixas de disфония, a pontuação média obtida no RAVI foi 2,2 pontos (DP = 1,4) e no VHI foi 2,7 pontos (DP = 2,2). No grupo com queixas de disфония, a pontuação média obtida no RAVI foi 10,1 pontos (DP = 2,0) e no VHI foi 60,4 pontos (DP = 6,8). A avaliação estatística, feita pela determinação do coeficiente de correlação de Spearman, permitiu verificar uma correlação positiva, estatisticamente significativa e forte, entre o resultado do RAVI e do VHI, quer nos doentes sem queixas de disфония ($r = 0,76$; $p < 0,001$) como nos com queixas ($r = 0,63$; $p < 0,001$), mostrando assim associação entre os resultados obtidos pela aplicação do questionário RAVI e do VHI (Tabela 2).

TABELA 2

Média e Desvio Padrão (DP) da pontuação obtida no questionário RAVI e VHI no grupo com e sem queixas de disфония

	Grupo Sem Queixas	Grupo Com Queixas	Análise Estatística (Mann-Whitney)
RAVI	Média = 2,2 DP = 1,4	Média = 10,1 DP = 2,0	$p < 0,05$
VHI	Média = 2,7 DP = 2,2	Média = 60,4 DP = 6,8	$p < 0,05$
Análise Estatística (coeficiente de Spearman)	$r = 0,76$ $p < 0,001$	$r = 0,63$ $p < 0,001$	

DISCUSSÃO

Com o natural envelhecimento, surge o declínio de várias funções relacionadas com a capacidade de comunicar, como por exemplo, a respiração, a articulação, a audição e a voz¹². Com o aumento exponencial do número de idosos em todo o mundo, perspectiva-se que tais alterações na qualidade comunicativa, em particular na qualidade vocal, se tornem mais frequentes^{12,13}. A voz é um elemento essencial para a comunicação humana pelo que alterações a este nível terão impacto na qualidade de vida dos doentes. Exemplo disso são os resultados obtidos neste estudo, no qual se verificou que doentes com idade ≥ 65 anos e com queixas de disфония apresentam pontuação mais alta no questionário VHI, havendo diferença estatisticamente significativa quando comparados ao grupo sem queixas.

Havendo uma população mais envelhecida e cada vez mais ativa até idades mais avançadas, torna-se relevante oferecer medidas preventivas e terapêuticas aos idosos que procuram os cuidados de saúde por queixas vocais. Para que o serviço nacional de saúde, e em particular a Otorrinolaringologia, possa compreender a prevalência de tais queixas e, de igual modo, identificar rapidamente

os doentes que mais carecem de avaliação médica especializada, são necessários instrumentos de trabalho com propósito epidemiológico e desenhados para a população geriátrica. O RAVI, validado para português de Portugal neste estudo, revela-se um questionário útil para essa avaliação. Trata-se de um inquérito de autoavaliação vocal, constituído apenas por 10 perguntas e com 3 opções de resposta. Apesar de alguns doentes terem apresentado algumas dificuldades em responder, nenhuma questão apresentou heterogeneidade, sendo o coeficiente α de Cronbach elevado. O questionário RAVI revelou-se, assim, um instrumento de trabalho barato, fácil e rápido de responder, o que assume particular interesse quando se abordam na consulta doentes idosos.

Este estudo também mostrou que o RAVI é capaz de distinguir os doentes com idade ≥ 65 anos com e sem queixas de disфония, sendo a pontuação entre os dois grupos diferente de forma estatisticamente significativa. Verificou-se, ainda, uma forte correlação entre os resultados obtidos no questionário RAVI e o impacto das alterações vocais na qualidade de vida, quantificado pela pontuação obtida no questionário VHI.

A partir deste momento, com o questionário RAVI validado para a língua portuguesa de Portugal poderão realizar, no futuro, estudos que comparem os resultados obtidos no RAVI e a avaliação clínica, áudio-perceptiva, acústica e instrumental do aparelho vocal. Num trabalho publicado por Pernambuco LA et al., pontuação superior a 2 no questionário RAVI está associada a alterações na avaliação áudio-perceptiva¹⁴. Assim, poderá ter interesse clínico a determinação de valores cutoff que possam servir de critério de referenciação, não só dos cuidados de saúde primários para consulta de otorrinolaringologia, como também dentro da própria consulta de especialidade. A avaliação da pontuação obtida no RAVI poderá permitir uma fácil identificação de doentes idosos que irão beneficiar de uma avaliação mais minuciosa do aparelho fonador.

CONCLUSÕES

A versão em português de Portugal do questionário RAVI é um instrumento válido para a caracterização vocal em idosos cuja aplicação é fácil, barata, rápida e permite o rastreio de alterações vocais, as quais constituem uma queixa que se estima ser prevalente, com perspectiva de aumento e com impacto na qualidade de vida.

Protecção de pessoas e animais

Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial.

Confidencialidade dos dados

Os autores declaram ter seguido os protocolos do seu centro

de trabalho acerca da publicação dos dados de doentes.

Conflito de interesses

Os autores declaram não ter nenhum conflito de interesses relativamente ao presente artigo.

Fontes de financiamento

Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Referências Bibliográficas

- 1 – Vaca M, Cobeta I, Mora E, Reyes P. Clinical Assessment of Glottal Insufficiency in Age related Dysphonia. *J Voice*. 2016;15:294-295.
- 2 – Davids T, Klein AM, Johns MM. Current dysphonia trends in patients over the age of 65: is vocal atrophy becoming more prevalent? *Laryngoscope*. 2012;122:332-335.
- 3 – Yamauchi A, Imagawa H, Sakakaibara K, et al. Vocal fold atrophy in a Japanese tertiary medical institute: status quo of the most aged country. *J Voice*. 2014;28:231-236.
- 4 – Pontes P, Brasolotto A, Behlau M. Glottic characteristics and voice complaint in the elderly. *J Voice*. 2005;19:84-94.
- 5 – Gregory ND, Chandran S, Lurie D, Sataloff RT. Voice disorders in the elderly. *J Voice*. 2012;26:254-258.
- 6 – Roy N, Stemple J, Merrill RM, Thomas L. Epidemiology of voice disorders in the elderly: preliminary findings. *Laryngoscope*. 2007;117:628-633.
- 7 – Pernambuco LA, Espelt A, Balata PM, Lima KC. Prevalence of voice disorders in the elderly: a systematic review of population-based studies. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. Epub 2014 August 23.
- 8 – Verdonck-de Leeuw IM, Kuik DJ, De Bodt M, Guimarães I, Holmberg EB, Nawka T, Rosen CA, Schindler A, Whurr R, Woisard V. Validation of the voice handicap index by assessing equivalence of European translations. *Folia Phoniatr Logop*. 2008;60(4):173-8.
- 9 – Guimarães I, Abberton E. An investigation of the Voice Handicap Index with speakers of Portuguese: preliminary data. *J Voice*. 2004;18(1):71-82.
- 10 – Pernambuco LA, Espelt A, Costa E, Lima KC. Screening for Voice Disorders in Older Adults: validity Evidence and Reliability. *J Voice*. 2016; 30 (2):19-27.
- 11 – 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(12):1417-32.
- 12 – Kim JW, Nam CM, Kim YW, Kim HH. The development of the Geriatric Index of Communicative Ability (GICA) for measuring communicative competence of elderly: a pilot study. *Speech Comm*. 2014;56:63-69.
- 13 – Byles J. The epidemiology of communication and swallowing disorders. *Adv Speech Lang Pathol*. 2005;7:1-7.
- 14 – Pernambuco LA, Espelt A, Lima KC. Screening for Voice Disorders in Older Adults: cutoff score and clinical consistency. *J Voice*. 2016; 31 (1):17-22.