



QUALIDADE DE VIDA EM VOZ COMO PREDITORA DA MOTIVAÇÃO DO INDIVÍDUO COM DISFONIA PARA TRATAMENTO

29º COFAB - CONGRESSO FONOAUDIOLÓGICO DE BAURU, 1ª edição, de 24/08/2022 a 27/08/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-84-0

OSORIO; SONIA MERCEDES YUSTY¹, ABRAMIDES; Dagma Venturini², SILVERIO; Kelly Cristina Alves³, BRASOLOTTO; Alcione Ghedini⁴

RESUMO

A motivação do paciente na terapia de voz, possibilita ao terapeuta conhecer o grau de adesão e comprometimento que há por parte do paciente e, conseqüentemente, aumentar as possibilidades de sucesso terapêutico, já que permite entender melhor os ganhos e as falhas do processo. Com os estágios de prontidão para mudança podem se reconhecer aspectos biopsicossociais que podem ser trabalhados na busca de comportamentos saudáveis. **Objetivo:** Verificar a relação de idade, sexo, tipos de disfonias e a qualidade de vida em voz com o estágio de motivação para tratamento vocal de pessoas com disfonia. **Método:** O estudo retrospectivo, transversal e comparativo foi aprovado pelo Comitê de Ética (3.649.913). Foram analisados prontuários de pacientes a partir de 18 anos de idade, com diagnóstico de disfonia confirmado por exame laríngeo e avaliação fonoaudiológica. Considerou-se o questionário Qualidade de Vida em Voz (QVV) e a escala URICA-Voz respondidos pelos pacientes no momento de avaliação inicial. A escala URICA contém 32 itens relacionados aos diferentes estágios de prontidão para mudança e seu cálculo seguiu os critérios propostos pela Healthy and Addictive Behaviors Investigating Trans-theoretical Solutions. As respostas foram pontuadas em escala de cinco pontos: (1) "discordo totalmente", (2) "não sei", (3) "discordo", (4) "concordo", (5) "concordo totalmente". Como resultado adotou-se: valores menores ou iguais a 8, pré-contemplação; de 8 até 11, contemplação; de 12 até 14, ação; acima de 14 manutenção. O QVV possui 10 itens, 6 deles abrangem o domínio de funcionalidade física e 4 o domínio sócio-emocional. Foi aplicado teste de correlação de Pearson e para a análise de regressão linear de múltiplas variáveis, considerou-se o escore geral da escala URICA como variável dependente e, como variáveis independentes preditoras, o tipo de disfonia, o sexo, a idade e o escore global do QVV ($p < 0,05$). **Resultados:** Foram analisados dados de 81 pacientes, 36% com disfonia orgânica e 64% comportamental, 23 homens e 58 mulheres (média de 47,5 anos de

¹ Universidade de São Paulo, soniayusty@usp.br

² Universidade de São Paulo, dagmavma@usp.br

³ Universidade de São Paulo, KellySilverio@usp.br

⁴ Universidade de São Paulo, alcione@usp.br

idade). O escore geral da URICA dos 81 pacientes com disfonia foi 9,97, o que corresponde ao estágio de Contemplação. A média dos escores do QVV foram: socioemocional 81,3; físico 58,3; global 67,5. A pontuação dos itens do estágio de pré-contemplação correlacionou-se positivamente com o escore físico do QVV. A pontuação dos itens correspondentes ao estágio de contemplação, manutenção e o escore geral da escala URICA correlacionou-se negativamente com o escore físico e global do QVV. A análise de regressão indicou um valor de $R^2 = 0,136$ com valor de $p = 0,024$ e o escore global do QVV foi a variável que influenciou de maneira significativa o resultado do escore geral da escala URICA. **Conclusão:** Não se observou correlação entre a motivação para mudança e o tipo de disfonia ou o sexo e idade dos pacientes. Entretanto, as pessoas com disfonia que manifestaram mais queixas de interferência do seu problema de voz na qualidade de vida apresentaram estágios mais avançados de motivação para o tratamento da voz, o que deve ser considerado ao se utilizar estratégias motivacionais durante a terapia fonoaudiológica.

PALAVRAS-CHAVE: Voz, Disfonias, Qualidade de vida, Motivação, Tratamento