

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

OSORIO, Sonia Mercedes Yusty; ABRAMIDES, Dagma Venturini; SILVERIO, Kelly Cristina Alves; BRASOLOTTO, Alcione Ghedini.

INTRODUÇÃO: 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, consequentemente, 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. **METODOLOGIA:** 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 Transtheoretical 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 socioemocional. 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 predictoras, 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 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 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.