

Tradução, Adaptação Cultural e Validação da Escala *Satisfaction with Amplification in Daily Life* para o Português de Portugal



Translation, Cultural Adaptation and Validation of the *Satisfaction with Amplification in Daily Life* Scale for European Portuguese

Luís ROQUE DOS REIS^{1,2}, Mariana DONATO¹, Rita SOUSA¹, Pedro ESCADA^{1,2}
Acta Med Port 2017 Feb;30(2):115-121 • <http://dx.doi.org/10.20344/amp.7794>

RESUMO

Introdução: O questionário *Satisfaction with Amplification in Daily Life* (Satisfação com a Amplificação no Dia-a-Dia) consiste numa escala simples e de rápida aplicação para avaliar a adaptação dos indivíduos que utilizam próteses auditivas. O objetivo deste estudo é a validação para o português de Portugal desta escala, através da sua tradução e adaptação cultural. Apresenta-se também a avaliação da reprodutibilidade e a descrição dos resultados da aplicação deste questionário em doentes adaptados com prótese auditiva.

Material e Métodos: Participaram no estudo 147 indivíduos adaptados com prótese auditiva (uni ou bilateral), no mínimo com seis semanas de uso, seguidos no Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Egas Moniz (Lisboa). Foi pedida a autorização e normas para a tradução do questionário à autora da escala e realizada a tradução e retroversão do questionário, adaptação cultural, avaliação da reprodutibilidade e da consistência interna.

Resultados: Do grupo observado, 54% dos indivíduos eram do género masculino e 46% do feminino, com idades compreendidas entre os 16 e 93 anos (66,09 ± 17,41 anos). Os resultados obtidos neste estudo demonstram um nível de satisfação global de 5,34 nos utilizadores de próteses auditivas. O nível de satisfação das subescalas foi de 5,88 nos efeitos positivos, 5,25 em serviços e custo, 4,24 nos fatores negativos e 5,57 na imagem pessoal. O valor α de Cronbach demonstra existir uma boa consistência interna da escala. Para a pontuação global e das subescalas do questionário, os resultados médios obtidos demonstram não haver diferenças significativas com a escala americana. Verifica-se ainda haver uma boa reprodutibilidade inter-pesquisadores.

Discussão: Este estudo apresenta resultados confiáveis da escala para o português de Portugal e valores de consistência interna adequados, numa amostra de grande variabilidade etária.

Conclusão: A adaptação do *Satisfaction with Amplification in Daily Life* para português de Portugal deve ser considerada um bom instrumento para a avaliação da satisfação dos utilizadores de próteses auditivas e é, até ao momento, a única escala neste domínio validada para aplicação na população portuguesa.

Palavras-chave: Inquéritos e Questionários; Perturbações da Audição; Portugal; Próteses Auditivas; Satisfação do Doente

ABSTRACT

Introduction: The scale *Satisfaction with Amplification in Daily Life* uses a simple and easily administered questionnaire to evaluate the adaptation of individuals to their hearing aids. The objective of this study is to validate the scale for European Portuguese speakers, by means of translation and cultural adaptation of the questionnaire. The study includes an evaluation of reproducibility and a description of the results of the administration of the questionnaire to patients fitted with hearing aids.

Material and Methods: We invited 147 individuals fitted with hearing aids (uni- or bilateral) to participate in the study. Participants had used a hearing aid for at least six weeks and were patients of the Department of Otolaryngology at the Egas Moniz Hospital (Lisbon). The consent as well the guidelines for translation from and into the English language were obtained from the author of the scale, and the translation from and into, and cultural adaptation were carried out, along with an evaluation of reproducibility and internal consistency.

Results: The participants were 54% male and 46% female, aged between 16 and 93 (66.09 ± 17.41 years). The results of the study showed an overall level of satisfaction of 5.4 among hearing aids users. The sub-scale satisfaction levels were: positive effects 5.88, service and cost 5.25, negative effects 4.24, and self-image 5.57. The Cronbach α score was 0.75 which indicates good internal consistency. Furthermore, the questionnaire's overall and sub-scale average scores did not differ significantly from the results obtained under the American scale. The inter-examiner reproducibility was also good.

Discussion: This study provides reliable results of the scale for the Portuguese of Portugal and adequate internal consistency, with significant age variability in the sample.

Conclusion: This adaptation of the *Satisfaction with Amplification in Daily Life* questionnaire for European Portuguese speakers should be considered a good tool for evaluation of the level of satisfaction of hearing aid users, and until now, is the only available scale for speakers of European Portuguese.

Keywords: Hearing Aids; Hearing Disorders; Patient Satisfaction; Portugal; Surveys and Questionnaires

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde cerca de 278 milhões de pessoas em todo o mundo apresentam um grau de deficiência auditiva incapacitante.¹ Em Portu-

gal, esta incapacidade atinge cerca de 10% da população, mas se nos centrarmos na população sénior, os números aumentam para cerca de 16,5%.²

1. Department of Otolaryngology, Hospital de Egas Moniz, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, Lisboa, Portugal.

2. Department of Otolaryngology, Faculdade de Ciências Médicas, NOVA Medical School, Lisboa, Portugal.

✉ Autor correspondente: Luís Roque dos Reis. roque-reis@sapo.pt

Recebido: 30 de abril de 2016 - Aceite: 16 de novembro de 2016 | Copyright © Ordem dos Médicos 2017



A reabilitação auditiva inclui um conjunto de soluções que têm como objetivo minimizar a dificuldade e a desvantagem dum indivíduo com uma deficiência de audição. A seleção dum dispositivo de amplificação (prótese auditiva) constitui o principal recurso utilizado, quando não há tratamento médico ou cirúrgico possível.

Existem diversos instrumentos para avaliar o nível de satisfação dos indivíduos que utilizam próteses auditivas. Habitualmente são utilizadas escalas que apreciam diversos aspetos relacionados com a sua utilização.³⁻⁹

Os questionários de autoavaliação constituem um procedimento simples, rápido e eficaz para a avaliação do indivíduo no seu processo de adaptação. Já estão traduzidos para o português de Portugal o APHAB (*Abbreviated Profile of Hearing Aid Benefit*),^{3,10} o HHIE (*Hearing Inventory for the Elderly*)¹¹ e o HHIA (*Hearing Handicap Inventory for the Adults*).^{12,13}

A medida da satisfação com o uso de prótese auditiva na vida diária também tem sido estudada através do questionário *Satisfaction with Amplification in Daily Life* (SADL), desenvolvido e validado por diversos estudos.^{4,14-21} Contudo, esta escala ainda não está traduzida e validada para o português de Portugal (PPT).

O SADL avalia o grau de satisfação, os benefícios auditivos e as desvantagens psicossociais obtidas com o uso da prótese auditiva (Apêndice 1) [<http://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/7794/4933>]. A quantificação destes fatores é feita por meio de quatro subescalas: Efeitos Positivos, Custos e Serviços, Fatores Negativos e Imagem Pessoal.

O presente trabalho tem como objetivos a tradução e validação do SADL para o PPT, adaptação cultural para aplicação na população portuguesa, avaliação da reprodutibilidade e descrição dos resultados da aplicação deste questionário em doentes adaptados com prótese auditiva.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo foi analisado e aprovado pela Comissão de Ética para a Saúde (CES) do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (Centro Hospitalar Lisboa Ocidental), Lisboa, em 23 de Novembro de 2015. Os indivíduos, maiores de idade ou seus representantes legais no caso de menores, concordaram em participar no estudo assinando o Termo de Consentimento Informado.

Foi utilizada uma amostra de conveniência que incluiu 147 doentes do serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Egas Moniz do Centro HLO, com idade superior a 16 anos e de ambos os géneros (de forma equitativa). Preencheram os seguintes critérios de inclusão: perda auditiva pós-lingual, surdez bilateral (não necessariamente simétrica), adaptação com prótese auditiva (uni ou bilateral), capacidade de compreensão e leitura da língua portuguesa e que respondam a todas as subescalas do SADL. Foram excluídos do estudo os indivíduos que apresentaram grave limitação da capacidade de compreensão e expressão para responder ao questionário SADL e os que não concordaram em participar no estudo.

Pedido de autorização e das normas de tradução

Foi realizado o pedido da autorização e das normas para a tradução do questionário para a autora da escala, recebidas em 25/08/2015, para Robyn M. Cox, Hearing Aid Research Lab (HARL), University of Memphis School of Audiology and Speech-Language Pathology.

Procedimentos

A- Tradução do idioma inglês para o português e adaptação linguística

Procedeu-se à distribuição do questionário por dois tradutores-intérpretes de inglês, fluentes nesse idioma, que não se conheciam e que não tinham visto previamente o questionário. O objetivo foi criar duas traduções independentes do SADL.

B- Revisão da tradução para português por grupo de revisão

Foi constituído um grupo de revisão composto por três elementos, dois médicos otorrinolaringologistas e um audiologista (portugueses, conhecedores com fluência do inglês), que analisaram os dois documentos resultantes e por consenso:

- Reduziram as diferenças encontradas nas traduções, escolhendo as melhores expressões e palavras para cada questão,
- Adaptaram o texto ao conhecimento cultural português.

Obteve-se assim um novo e único questionário que se denominou *Satisfaction with Amplification in Daily Life* Português ou SADL Português.

C- Revisão da equivalência gramatical e idiomática

Uma cópia do SADL Português obtido foi encaminhada para dois outros tradutores-intérpretes de inglês, desconhecidos do texto original, para evitar qualquer influência na tradução das palavras, que realizaram a retroversão do questionário. O mesmo grupo revisor realizou uma nova avaliação das duas versões resultantes, comparando-as com a original em inglês.

D- Adaptação cultural

Os questionários dos primeiros 24 doentes foram utilizados para o estudo da adaptação cultural e reprodutibilidade. A adaptação cultural do SADL Português teve como objetivo estabelecer a equivalência cultural entre as versões inglesa e portuguesa do questionário:

- Foram entrevistados individualmente 24 doentes adaptados com prótese auditiva (PA).
- Um primeiro entrevistador (entrevistador 1) aplicou o questionário, lendo oralmente cada questão, a fim de incluir aqueles que apresentavam alguma alteração visual ou analfabetismo.

A equivalência cultural foi estabelecida quando no mínimo 80% dos indivíduos não demonstraram qualquer tipo de dificuldade em compreender e responder a cada questão formulada.^{22,23} Se o valor foi menor que este limite, então

essa questão foi submetida individualmente a um novo processo de tradução.

E- Reprodutibilidade do questionário

Para testar a reprodutibilidade inter-pesquisadores, o questionário foi aplicado:

- Para os mesmos 24 doentes entrevistados na fase de adaptação cultural;
- Por um segundo entrevistador (entrevistador 2);
- Em dia preferencialmente separado ao da primeira entrevista.

A comparação dos resultados de ambos os questionários realizados por entrevistadores diferentes foi usada para avaliação da reprodutibilidade inter-pesquisadores.

F- Consistência interna

Com o objetivo de estudar a fidelidade da escala procedeu-se ao estudo da sua consistência interna. O questionário foi aplicado aos restantes doentes, perfazendo um total de 147. Foi analisada a consistência interna do total da escala e das subescalas, com o objetivo da sua validação perspetivando, deste modo, a sua aplicação em investigação científica.

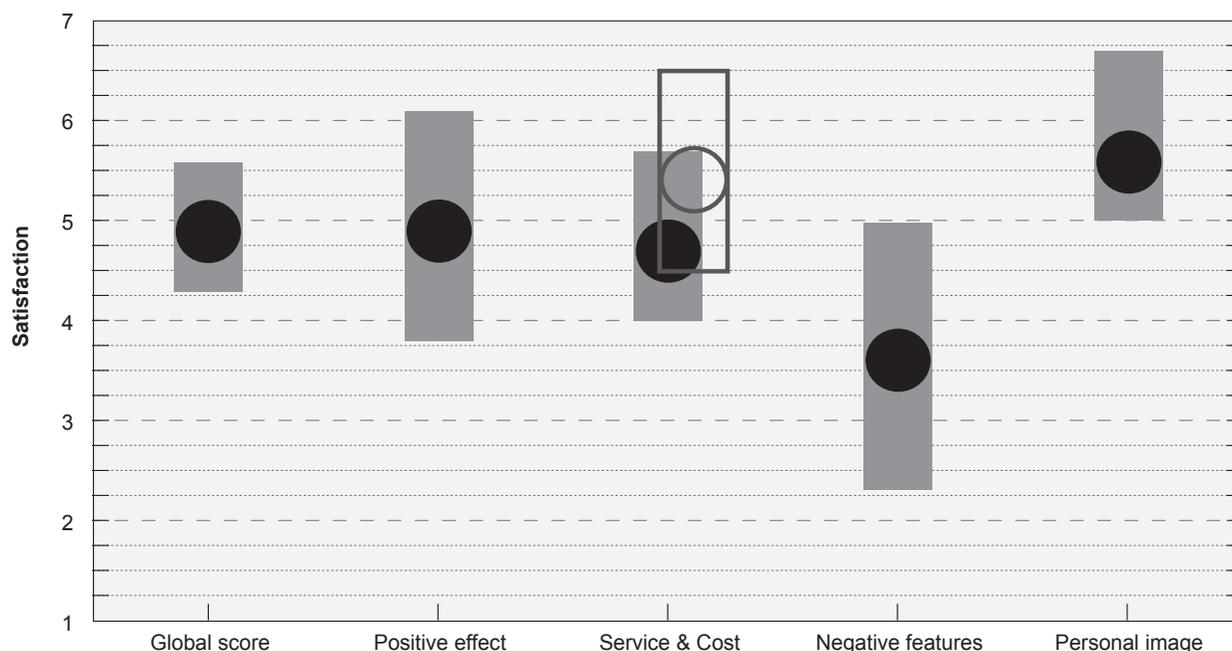
Pontuação

O SADL fornece uma pontuação global e uma pontuação para cada uma de suas quatro subescalas. A classificação para cada questão utiliza uma escala categórica, ordinal, de A a G, valorizada em pontuação de forma diversa (Tabela 1). Considerando os 15 itens do SADL, em onze questões a nota a fornecer pelos indivíduos coincide diretamente com a escala de pontuação (ou seja, desde a nota A que recebe 1 ponto até à nota G que recebe 7 pontos) e nos outros 4 itens (questões 2, 4, 7 e 13) há uma relação inversa entre a nota e a escala (ou seja, nestes casos a nota A recebe 7 pontos e expressa maior satisfação).

Os itens são pontuados de tal forma que a satisfação é refletida por uma maior pontuação. Uma pontuação também é gerada para cada uma das quatro subescalas, podendo ser comparada com os valores de referência do estudo original (Cox e Alexander, 1999) e a pontuação de cada subescala pode ser computada (Versão 1.1 do SADL *scoring software*® para o Windows) a partir da média das respostas para as suas questões. Para a pontuação ser considerada válida e utilizada na análise, todas as subescalas devem ser pontuadas. As quatro subescalas do SADL representam quatro domínios diferentes que refletem os elementos constituintes da satisfação global.

Tabela 1 - Sub-escalas do questionário. Valorização e pontuação das perguntas do questionário.

Subescala SADL	Questão avaliada	Perguntas
Efeito positivo	Benefício acústico e psicológico	1, 3, 5, 6, 9 e 10
Serviços e custos	Competência profissional, preço do produto e número de concertos	12, 14 e 15
Fatores negativos	Amplificação do ruído ambiente, presença de <i>feedback</i> e uso do telefone	2, 7 e 11
Imagem pessoal	Estética e estigma do uso de prótese	4, 8 e 13
Pontuação direta	Valorização de A a G, pontuação de 1 a 7	1, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 14 e 15
Pontuação inversa	Valorização de A a G, pontuação de 7 a 1	2, 4, 7 e 13



Black circle: Mean score; Gray bar: 20th to 80th percentile scores; Clear augmentation to "Service & Cost": For patients who receive a free hearing aid from the VA.

Figura 1 – Imagem do *software* onde é classificada o valor de cada subescala

Desta forma, é calculada a média para cada uma das subescalas e para a satisfação global (Fig.1).

O questionário foi inicialmente aplicado para que o próprio paciente assinalasse as respostas, com caneta e papel, como sugerido pelos autores da escala. Contudo na fase de estudo da adaptação cultural e da reprodutibilidade inter-pesquisadores, para evitar dificuldades na resposta ao questionário, optou-se pela leitura em voz alta e anotação das respostas, na forma de entrevista, possibilitando uma melhor compreensão das questões e das alternativas de resposta.

Métodos estatísticos

Os dados recolhidos foram introduzidos numa base de dados, sendo o estudo estatístico realizado recorrendo ao Statistical Package for The Social Sciences (SPSS)[®] versão 21.0 para Windows.

Para a análise das diversas variáveis do estudo, utilizou-se:

- Estatística descritiva com obtenção dos resultados da média, valor mínimo, valor máximo e desvio padrão para cada questão do questionário, em ambas as aplicações (entrevistas) e na média de ambas.

- Para a validação cultural foi utilizado o teste *t* para uma amostra, tendo os resultados obtidos sido comparados com as médias da amostra americana (Cox e Alexander, 2001). Comparação dos níveis de satisfação obtidos com os da amostra americana.

- Para analisar a reprodutibilidade, como os dados eram numéricos e seguiam uma distribuição normal, foi utilizado o coeficiente de correlação interclasses.

- A fidelidade da escala foi avaliada através da sua consistência interna, tendo sido calculados o α de Cronbach, a correlação média inter-item e a amplitude da correlação item-total.

Tabela 2 - Análise descritiva da média dos resultados de cada pergunta do questionário.

Item	n	M	DP	Min	Max
1	147	6,10	1,02	3	7
2	147	4,01	1,93	1	7
3	147	6,23	1,09	2	7
4	147	5,42	1,68	1	7
5	147	5,51	1,36	2	7
6	147	6,45	0,94	1	7
7	147	4,13	2,07	1	7
8	147	5,50	1,21	1	7
9	147	5,76	1,26	1	7
10	147	5,22	1,16	1	7
11	147	4,57	1,83	1	7
12	147	6,61	0,67	4	7
13	147	5,79	1,69	1	7
14	147	3,50	1,49	1	6
15	147	5,62	1,31	1	7

M: Média; DP: Desvio-padrão; Min: Mínimo; Max: Máximo

O nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5%.

RESULTADOS

Participaram no estudo 147 indivíduos adaptados com prótese auditiva, sendo 54% do género masculino e 46% do género feminino, as idades estavam compreendidas entre os 16 e os 93 anos, com uma média de idade de 66,09 anos (desvio-padrão de 17,41).

A Tabela 2 apresenta uma análise descritiva dos resultados para cada pergunta do questionário, baseados nas respostas da amostra de 147 indivíduos. Do grupo inicial de 24 indivíduos foram consideradas as respostas do avaliador principal (entrevistador 1), pois a comparação para cada questão entre a primeira e segunda aplicação do questionário não apresentou resultados estatisticamente significativos. Os participantes deste estudo demonstraram maior satisfação para as seguintes questões: questão 12 (6,61), questão 6 (6,45), questão 3 (6,23) e questão 1 (6,10). Enquanto que para menor satisfação foram encontrados os seguintes resultados: questão 14 (3,50) e questão 2 (4,01). Valores mínimos verificaram-se em todas as questões exceto em 1, 3, 5 e 12. Valores máximos verificaram-se em todas as questões. Em relação ao desvio padrão, foi maior nas questões 7, 2 e 11 e menor nas questões 12 e 6.

A Tabela 3 descreve os resultados obtidos para a pontuação global e para as quatro subescalas do SADL: média, desvio-padrão, valores máximo e mínimo. Os resultados revelaram maior satisfação para as subescalas efeito positivo (5,88) e imagem pessoal (5,57) e menor satisfação para a subescala fatores negativos (4,24). O posicionamento das subescalas em relação à satisfação global (média de 5,34) dos utilizadores de próteses auditivas foi a seguinte: as subescalas efeito positivo (5,88) e imagem pessoal (5,57) posicionaram-se acima da média e as subescalas serviços e custos (5,25) e fatores negativos (4,24) abaixo da média.

A análise descritiva dos itens adicionais (Tabela 4) revelou que a quase totalidade dos doentes apresentava um grau de dificuldade auditiva moderado a severo e um uso diário das próteses entre 8 a 16 horas, a maioria deles com uma experiência de vida de próteses superior a 10 anos e com os aparelhos atuais entre 1 a 10 anos, havendo cerca de dois terços que referiam dificuldade num telefone sem aparelho auditivo.

A Tabela 5 apresenta a comparação da pontuação global e das subescalas do SADL entre o nosso estudo e os

Tabela 3 - Análise descritiva da média dos resultados em cada sub-escala do questionário

	n	M	DP	Min	Max
Efeito Positivo	147	5,88	0,89	2,50	7,00
Serviços e custos	147	5,25	0,86	2,33	6,67
Fatores negativos	147	4,24	1,26	1,00	7,00
Imagem pessoal	147	5,57	0,99	2,67	7,00
Global	147	5,34	0,69	2,67	6,73

M: Média; DP: Desvio-padrão; Min: Mínimo; Max: Máximo

obtidos no estudo americano dos autores da escala (Cox e Alexander). Utilizou-se o teste *t* para uma amostra. Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as duas amostras para o total das subescalas e o total da escala, com exceção da Imagem pessoal, sendo os valores superiores na amostra portuguesa. No entanto, as médias da amostra portuguesa encontravam-se dentro do intervalo dos percentis 20 e 80, ou no seu limiar, em todas as dimensões.

A reprodutibilidade do questionário foi testada utilizando o coeficiente de correlação interclasses (Tabela 6), pois os dados eram numéricos e seguiam uma distribuição normal. Os resultados mostraram haver uma forte concordância entre avaliadores (superior a 0,80), com exceção da subescala imagem pessoal, que, no entanto, apresentava uma concordância aceitável.

O coeficiente α de Cronbach, calculado com todas as subescalas presentes, foi utilizado para revelar a consistência interna da escala. A Tabela 6 apresenta também os resultados obtidos para o α de Cronbach, a correlação média inter-item e a amplitude da correlação item-total. O total da escala e a subescala efeito positivo apresentaram valores de consistência interna adequados, com valores α de Cronbach de 0,75 e 0,87, respetivamente. A dimensão serviços e custos apresenta um valor de consistência interno

aceitável, tendo em conta que a subescala é só constituída por três itens, com α de Cronbach de 0,52. No entanto, as dimensões fatores negativos e imagem pessoal apresentaram valores reduzidos de consistência interna.

DISCUSSÃO

O SADL é um questionário útil e fiável para a utilização clínica, pois é relativamente curto, contendo apenas 15 questões. Avalia a natureza multidimensional da satisfação e identifica áreas de problemas nos utilizadores de próteses auditivas. O SADL fornece uma pontuação global e uma pontuação para cada uma das suas quatro subescalas.

Os resultados obtidos neste estudo demonstram um nível de satisfação global de 5,34 nos utilizadores de próteses auditivas. O nível de satisfação das subescalas foi de 5,88 nos efeitos positivos e de 5,57 na imagem pessoal, sendo estes valores posicionados acima da média de satisfação global; ao invés, os valores de 4,24 nos fatores negativos e de 5,25 em serviços e custos posicionaram-se abaixo da média (Fig. 2). O valor 0,75 do α de Cronbach demonstra existir uma boa consistência interna do SADL (valores acima de 0,7 são indicativos de boa consistência). Para a pontuação global e de subescalas do SADL, os resultados médios obtidos no nosso estudo, quando comparados

Tabela 4 - Análise descritiva dos resultados dos itens adicionais do questionário

Item	Resultado	
Experiência com aparelhos atuais	Menos de 6 semanas	11%
	6 semanas a 11 meses	23%
	1 a 10 anos	54%
	Mais de 10 anos	12%
Experiência de vida	Menos de 6 semanas	5%
	6 semanas a 11 meses	12%
	1 a 10 anos	37%
Uso diário	Mais de 10 anos	46%
	4 a 8 horas	15%
	8 a 16 horas	85%
Grau de dificuldade auditiva	Ligeiro	6%
	Moderado	50%
Ouve bem num telefone sem aparelho auditivo	Severo	44%
	Sim	33%
	Não	67%

Tabela 5 - Comparação dos valores de 20º e 80º percentis obtidos pela nossa amostra e pela amostra americana, na pontuação global e das quatro subescalas

Questão SADL	Cox & Alexander	Amostra	Diferença		
			t	gl	p
Efeito Positivo	4,9 (3,8 - 6,1)	5,88 (5,33 - 6,67)	13,31***	144	< 0,001
Serviços e custos	4,7 (4,5 - 6,5)	5,25 (4,67 - 6,00)	7,74***	141	< 0,001
Fatores negativos	3,6 (2,3 - 5,0)	4,24 (3,00 - 5,33)	6,07***	141	< 0,001
Imagem pessoal	5,6 (5,0 - 6,7)	5,57 (5,00 - 6,33)	0,36***	145	0,723
Global	4,9 (4,2 - 5,9)	5,34 (4,80 - 5,87)	7,71***	146	< 0,001

*** $p \leq 0,001$

Tabela 6 - Fidelidade das dimensões estudadas

	α de Cronbach	Correlação média inter-item	Amplitude da correlação item-total	Correlação interclasses
Efeito positivo	0,87	0,537	0,492 - 0,780	0,88
Serviços e custos	0,52	0,293	0,323 - 0,431	0,91
Fatores negativos	0,30	0,116	0,014 - 0,283	0,95
Imagem pessoal	0,29	0,124	0,096 - 0,227	0,69
Global	0,75	0,217	0,130 - 0,560	0,85

com a amostra americana, encontram-se dentro dos valores de referência, no intervalo dos percentis 20 e 80. Os resultados demonstram ainda haver uma boa reprodutibilidade inter-pesquisadores.

Este estudo compreendeu uma grande variabilidade etária (entre os 16 e os 93 anos), mas a maioria dos doentes tinha mais de 50 anos de idade (com uma média de idade de 66,09 anos e desvio-padrão de 17,41 anos). O total da escala apresenta valores de consistência interna adequados, apesar das subescalas de três itens terem valores de consistência interna mais baixos, sendo necessários maiores cuidados na interpretação dos resultados destas dimensões. Contudo, é normal as subescalas poderem ter valores de consistência interna baixos. O mesmo aconteceu com os autores da escala^{4,14} que obtiveram um valor global do coeficiente α de Cronbach de 0,82 (semelhante ao que obtivemos no nosso estudo), mas a consistência interna das subescalas serviços e custos (0,61) e imagem pessoal (0,56) também apresentaram valores mais baixos.

Os utilizadores de próteses auditivas participantes neste estudo apresentaram maior satisfação para a subescala efeito positivo das próteses (sobretudo nas questões 1, 3 e 6). Este resultado verificou-se noutros estudos^{4,16,19,24,25} e é atribuída à sensação de satisfação que é gerada pela melhoria na comunicação. Adicionalmente uma maior expectativa de benefício com as próteses auditivas irá refletir-se numa melhor adaptação e maior satisfação.¹⁴ Foi também encontrada uma elevada satisfação para a competência profissional (questão 12), o que pode estar relacionado com o facto de o estudo ter sido realizado sobretudo em utilizadores duma marca de próteses auditivas. Verificou-se ainda uma boa satisfação em relação à fiabilidade das

próteses (questão 15). O significado destes resultados é reforçado pelo facto de quase metade dos indivíduos (46%) terem uma experiência de vida com próteses auditivas superior a dez anos e 95% superior a um ano.

A menor satisfação foi referida para o custo das próteses (questão 14) e à amplificação do ruído ambiente (questão 2). O primeiro aspeto poderá ter relação com o nível socioeconómico do país, que torna oneroso a aquisição de próteses auditivas e não é encontrado de forma tão evidente noutros estudos. A amplificação do ruído ambiente com interferência na compreensão da fala é uma situação problemática, mas que não inibe os indivíduos de continuarem a usar os seus aparelhos auditivos.²⁶

Outro aspeto de menor satisfação de utilizadores de próteses auditivas relaciona-se com a utilização do telefone (questão 11). A dificuldade em usar telefone sem aparelho auditivo já foi considerada uma das mais importantes queixas.^{16,19,27} A melhoria nos resultados pode ser atribuída aos avanços tecnológicos, com a crescente utilização de telemóveis e melhoria da sua conexão com as próteses, e às orientações e treino na utilização do telefone.

O desvio padrão foi maior nas questões 2, 7 e 11, que estão incluídas na subescala fatores negativos. Este domínio foi criado pelos autores como um instrumento para medir os problemas da adaptação e que se ligam ao desempenho do utilizador em ambiente ruidoso, ocorrência de *feedback* e uso do telefone. De forma inversa, o desvio-padrão foi menor na subescala de serviços e custos (questão 12), o que está associado a uma maior congruência de opinião neste domínio. Se associarmos o valor de satisfação elevado nessa questão (6,61), tal contraria a ideia geral de baixa satisfação neste domínio.

Apenas uma questão apresentou maior complexidade de compreensão na sua aplicação (questão 7), requerendo explicações adicionais. Não só pela especificidade da pergunta, como também pela dificuldade em explicar o conceito de *feedback*. O mesmo se tinha verificado com os autores da escala. Na validação da escala, esta questão teve de ser reformulada.

A adaptação duma escala para uma língua não passa apenas pela sua tradução. Para se adaptar culturalmente um instrumento é necessário a sua aplicação a um pequeno grupo da população alvo (20 a 40 indivíduos).^{22,23} É também fundamental a avaliação da sua reprodutibilidade. E para a sua validação utilizar uma dimensão de amostra adequada para permitir o estudo da consistência interna e fiabilidade. Embora este estudo apresente resultados

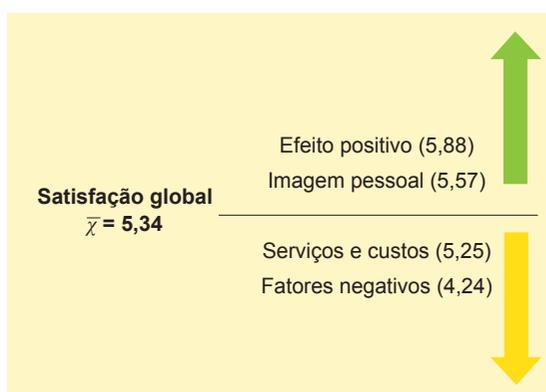


Figura 2 – Posicionamento das subescalas em relação à satisfação global

confiáveis com o SADL para PPt, novas pesquisas podem ser adequadas para complementar estes achados.

CONCLUSÃO

A adaptação da escala SADL para PPt apresenta uma boa consistência interna, reprodutibilidade e sobreposição aos resultados dos outros estudos. Os autores consideram que esta adaptação é um bom instrumento para a avaliação da satisfação dos utilizadores de próteses auditivas. Uma vez que é a única escala que, para além de traduzida, está adaptada culturalmente para PPt e validada para esse efeito. O facto de ser um questionário curto, a sua pontuação prática, os seus índices numéricos e o seu uso clínico permitem uma avaliação multidimensional da satisfação nos utilizadores de próteses auditivas, permitindo a identificação das áreas de problemas.

OBSERVAÇÕES

Esta versão PPt do SADL foi aceite pela autora e publicada no *site* da Hearing Aid Research Lab (HARL) da Universidade de Memphis em <http://www.harlmemphis.org>.

REFERÊNCIAS

- World Health Organization: World Health Statistics 2010: World Health Organization. 2010. [acedido 2015 ago 27]. Disponível em: <http://www.who.int/whosis/whostat/2010/en/>.
- Associação Portuguesa de Audiologistas (APTA); 2010. [acedido 2015 ago 27]. Disponível em: <http://pns.dgs.pt/files/2010/06/Orient-PNS-2011-2016.pdf>.
- Cox RM, Alexander GC. The abbreviated profile of hearing aid benefit. *Ear Hear.* 1995;16:176-86.
- Cox RM, Alexander GC. Measuring satisfaction with amplification in daily life: the SADL scale. *Ear Hear.* 1999;20:306-20.
- Dillon H, James A, Ginis J. Client Oriented Scale of Improvement (COSI) and its relationship to several other measures of benefit and satisfaction provided by hearing aids. *J Am Acad Audiol.* 1997;8:27-43.
- Whitmer WM, Howell P, Akeroyd MA. Proposed norms for the Glasgow hearing-aid benefit profile (Ghabp) questionnaire. *Int J Audiol.* 2014;53:345-51.
- Kemker BE, Holmes AE. Analysis of prefitting versus postfitting hearing aid orientation using the Glasgow Hearing Aid Benefit Profile (GHABP). *J Am Acad Audiol.* 2004;15:311-23.
- Schum DJ. Responses of elderly hearing aid users on the hearing aid performance inventory. *J Am Acad Audiol.* 1992;3:308-14.
- Cox RM, Alexander GC, Gilmore C, Pusakulich KM. Use of the Connected Speech Test (CST) with hearing-impaired listeners. *Ear Hear.* 1988;9:198-207.
- Rodrigues DS. Alterações da escala de APHAB para o português europeu: contribuição para o seu estudo. Coimbra: Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra; 2013.
- Ventry IM, Weinstein BE. The hearing handicap inventory for the elderly: a new tool. *Ear Hear.* 1982;3:128-34.
- Oliveira V, Carmo PC. Versão portuguesa do Hearing Handicap Inventory for Adults. In: Lisboa ESdTdSd, editor. VI Encontro Nacional das Ciências e Tecnologias da Saúde. Lisboa: 2011.
- Newman CW, Weinstein BE, Jacobson GP, Hug GA. The Hearing Handicap Inventory for Adults: psychometric adequacy and audiometric correlates. *Ear Hear.* 1990;11:430-3.
- Cox RM, Alexander GC. Validation of the SADL questionnaire. *Ear Hear.* 2001;22:151-60.
- Hosford-Dunn H, Halpern J. Clinical application of the SADL scale in private practice II: predictive validity of fitting variables. Satisfaction with Amplification in Daily Life. *J Am Acad Audiol.* 2001;12:15-36.
- Hosford-Dunn H, Halpern J. Clinical application of the satisfaction with amplification in daily life scale in private practice I: statistical, content, and factorial validity. *J Am Acad Audiol.* 2000;11:523-39.
- Uriarte M, Denzin L, Dunstan A, Sellars J, Hickson L. Measuring hearing aid outcomes using the Satisfaction with Amplification in Daily Life (SADL) questionnaire: Australian data. *J Am Acad Audiol.* 2005;16:383-402.
- Penteado SP, Bento RF, Battistella LR, Silva SM, Sooful P. Use of the satisfaction with amplification in daily life questionnaire to assess patient satisfaction following remote hearing aid adjustments (telefitting). *JMIR Med Inform.* 2014;2:e18.
- Mondelli MF, Rocha AV, Honorio HM. Degree of satisfaction among hearing aid users. *Int Arch Otorhinolaryngol.* 2013;17:51-6.
- Dashti R, Khiavi FF, Sameni SJ, Bayat A. Satisfaction with hearing aids among aged patients with different degrees of hearing loss and length of daily use. *J Audiol Otol.* 2015;19:14-9.
- Ou H, Dunn CC, Bentler RA, Zhang X. Measuring cochlear implant satisfaction in postlingually deafened adults with the SADL inventory. *J Am Acad Audiol.* 2008;19:721-34.
- Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine.* 2000;25:3186-91.
- 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.
- McLeod B, Upfold L, Broadbent C. An investigation of the applicability of the inventory, satisfaction with amplification in daily life, at 2 weeks post hearing aid fitting. *Ear Hear.* 2001;22:342-7.
- Humes LE, Wilson DL, Humes L, Barlow NN, Garner CB, Amos N. A comparison of two measures of hearing aid satisfaction in a group of elderly hearing aid wearers. *Ear Hear.* 2002;23:422-7.
- Takahashi G, Martinez CD, Beamer S, Bridges J, Noffsinger D, Sugiura K, et al. Subjective measures of hearing aid benefit and satisfaction in the NIDCD/VA follow-up study. *J Am Acad Audiol.* 2007;18:323-49.
- Cienkowski KM, McHugh MS, McHugo GJ, Musiek FE, Cox RM, Baird JC. A computer method for assessing satisfaction with hearing aids. *Int J Audiol.* 2006;45:393-9.

PROTECÇÃO DE PESSOAS E ANIMAIS

Este estudo foi analisado e aprovado pela Comissão de Ética para a Saúde do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, Lisboa, em 23 de Novembro de 2015. Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pela Declaração de Helsinquia da Associação Médica Mundial.

CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS

Os autores declaram ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação de dados.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não existirem conflitos de interesse relativamente ao presente artigo.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Os autores declaram não ter recebido qualquer subsídio para a realização do presente artigo.