

# Proposição de uma escala de avaliação psicossocial na paralisia facial periférica

## Proposal of a psychosocial evaluation scale in peripheral facial paralysis

## Propuesta de una escala de evaluación psicossocial en la parálisis facial periférica

Mabile Francine F. Silva\*

Stela Verzinhasse Peres\*\*

Maria Claudia Cunha\*\*\*

### Resumo

**Objetivo:** elaborar um questionário que caracterize os aspectos psicossociais de sujeitos com paralisia facial periférica (PFP). **Método:** A elaboração da Escala Psicossocial de Aparência Facial (EPAF) contou com revisão bibliográfica, levantamento de instrumentos que apresentassem funções similares ao questionário, além de análise crítica. O desenvolvimento das questões buscou abranger a diversidade dos quadros de PFP, a fácil compreensão do respondente, tanto em relação à sua forma, quanto ao seu conteúdo. Após a elaboração da EPAF 18 juízes especialistas na atuação em PFP foram selecionados para avaliar a EPAF. Um formulário de avaliação foi elaborado e reuniões foram agendadas para análise da EPAF. Os dados foram analisados descritivamente e organizados a partir de categorias convergentes e divergentes, para posterior revisão final. **Resultados:** A escala mostrou eficácia quando permitiu responder ao problema de pesquisa para o qual foi elaborado, sendo essencial o levantamento bibliográfico inicial para fundamentação teórica, conhecimento, compreensão e análise crítica dos instrumentos existentes. A avaliação dos juízes foi primordial para o aprimoramento do instrumento elaborado, simplificação das perguntas e melhorias em futuras aplicações da EPAF em grupo de pesquisa. **Conclusão:** Este estudo mostrou dados preliminares para utilização de um novo instrumento

\*Universidade CEUMA – CEUMA – São Luís – MA – Brasil

\*\*Universidade de São Paulo – USP – São Paulo - SP - Brasil

\*\*\*Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUCSP – São Paulo-SP – Brasil

**Contribuição dos autores:** MFFS concepção do projeto do estudo, aquisição e interpretação dos dados, desenvolvimento do conteúdo intelectual. SVP análise estatística e interpretação dos dados, aprovação final da versão a ser apresentada para publicação. MCC concepção do projeto do estudo, revisão crítica para conteúdo intelectual relevante e aprovação final da versão a ser apresentada para publicação.

**E-mail para correspondência:** Mabile Francine F. Silva - mabilef@hotmail.com

**Recebido:** 31/08/2016

**Aprovado:** 08/11/2016

para detecção de aspectos psicossociais nos quadros de PFP, e justifica-se tal investigação, visto que muitos sujeitos apresentam comprometimentos significativos que podem interferir na evolução clínica.

**Palavras-chave:** Paralisia facial; Avaliação; Impacto psicossocial; Questionários.

### Abstract

**Objective:** To prepare a questionnaire that features the psychosocial aspects of subjects with peripheral facial paralysis (PFP). **Methods:** The elaboration of the Psychosocial Scale of Facial Appearance (PSFA) included literature review, collection of instruments that presented similar functions to the questionnaire, as well as critical analysis. The development of the issues sought to cover the diversity of the cases of PFP, the easy understanding of the respondent, both for its form and content. After the elaboration of the PSFA, 18 expert judges in the PFP actuation were selected to evaluate the questionnaire. An evaluation form was prepared and meetings were scheduled for the analysis of the PSFA. The data were descriptively analyzed and organized from convergent and divergent categories for subsequent final review. **Results:** The PSFA was effective when it allowed responding the research problem for which it was prepared, being essential the initial literature collection for theoretical background, knowledge, understanding and critical analysis of the existing instruments. The evaluation of the judges was essential for the improvement of the prepared instrument, simplification of the questions and improvements in future applications of the PSFA in a research group. **Conclusion:** This study showed preliminary data for the use of a new instrument for detecting psychosocial aspects in cases of PFP and such investigation is justified, since many subjects present significant impairments that may interfere in the clinical outcome.

**Keywords:** Facial paralysis; Evaluation; Psychosocial impact; Questionnaires.

### Resumen

**Objetivo:** Preparar un cuestionario que cuenta los aspectos psicosociales de los pacientes con parálisis facial periférica (PFP). **Método:** La elaboración de la Escala psicosocial de la apariencia facial (EPAF) incluye revisión de la literatura, colección de instrumentos que presentan funciones similares el cuestionario, así como el análisis crítico. El desarrollo de los temas trató de cubrir la diversidad de los casos de la PFP, la fácil comprensión de la parte demandada, tanto por su forma y contenido. Después de la elaboración del EPAF, se seleccionaron 18 jueces expertos en la actuación PFP para evaluar el cuestionario. Un formulario de evaluación fue preparado y reuniones se programaron para el análisis de la EPAF. Los datos se analizaron de forma descriptiva y organizados de categorías convergentes y divergentes para su posterior revisión final. **Resultados:** La EPAF fue eficaz cuando se permitió responder al problema de investigación para el que fue preparado, siendo imprescindible la colección bibliográfica inicial para el fondo teórico, el conocimiento, la comprensión y el análisis crítico de los instrumentos existentes. La evaluación de los jueces era esencial para la mejora del instrumento preparado, la simplificación de las preguntas y las mejoras en las futuras aplicaciones de la EPAF en un grupo de investigación. **Conclusión:** Este estudio mostró datos preliminares para el uso de un nuevo instrumento para detectar los aspectos psicosociales en los casos de PFP y dicha investigación se justifica, ya que muchos de los sujetos presentan alteraciones significativas que pueden interferir en el resultado clínico.

**Palabras clave:** Parálisis facial; Evaluación; Impacto psicossocial; Cuestionarios.

## Introdução

Uma das preocupações na elaboração de um instrumento de pesquisa é que ele consiga registrar ou se aproximar da realidade do objeto de estudo<sup>1</sup>.

Quando a busca se pauta no conhecimento de aspectos de uma determinada população, pode-se optar pelo levantamento de dados, e o questionário é um instrumento apropriado para esta pesquisa. A elaboração do questionário tem como base o problema de pesquisa e, portanto, o embasamento teórico e as variáveis que se quer determinar<sup>2,3</sup>.

Define-se o questionário como uma técnica de investigação composta por um número determinado de questões apresentadas por escrito a um grupo selecionado de pessoas, tendo como objetivo o conhecimento de suas opiniões. A utilização dessa técnica propicia vantagens como a possibilidade de atingir grande número de respondentes e a não exposição dos pesquisados à influência das opiniões do entrevistador. Contudo, os questionários podem apresentar resultados não esperados, ao considerar que os itens podem ter significados diferentes para cada respondente. Outro problema é a limitação da quantidade de questões, pois questionários muito extensos apresentam alta probabilidade de não serem respondidos com precisão<sup>4</sup>.

Para assegurar a qualidade na elaboração de um instrumento é primordial o levantamento de literatura acerca do tema para apropriação da base teórica, a elaboração de questões fiéis ao objetivo proposto, a avaliação do instrumento feita por especialistas selecionados e a revisão posterior, para que posteriormente seja realizada a aplicabilidade e reprodutibilidade em estudos pilotos<sup>2,3,5</sup>.

De acordo com a temática a ser investigada, o impacto psicossocial da paralisia facial periférica (PFP), decidiu-se por levantar na literatura pesquisas que investigassem os aspectos psicossociais e os instrumentos utilizados para o alcance desse objetivo.

Sabe-se que prejuízos nos aspectos psíquicos e sociais implicam em diversas modificações no cotidiano de um sujeito acometido pela PFP, sendo que uma das consequências é o próprio comprometimento do processo de evolução clínica que, se não bem estabelecidos, pode ocasionar sequelas para o sujeito<sup>6-9</sup>.

O primeiro achado avaliou a eficácia do instrumento *Facial Disability Index* (FDI) elaborado pelo *Facial Nerve Center*<sup>10</sup>. Este instrumento foi

traduzido para o português como Índice de Incapacidade Facial (IIF). Como na versão original, o instrumento está subdividido em duas seções: a primeira é composta pelo Índice de Função Física (IFF) e a segunda pelo Índice de Bem Estar Social (IBES). O IIF foi utilizado no Brasil em algumas pesquisas, após terapia miofuncional em pacientes com PFP, com a realização da auto avaliação em dois grupos: submetidos e não submetidos à aplicação de toxina botulínica<sup>11</sup>; outro estudo teve o objetivo de mensurar o grau de percepção e incômodo quanto à condição facial de sujeitos com PFP de longa duração<sup>12</sup> e para correlacionar o exame de eletromiografia e o índice de inabilidade facial, como modo de investigar o resultado do tratamento realizado<sup>13</sup>.

Como evidenciado acima, o IIF vem sendo muito utilizado após sua tradução para o português, porém o instrumento não passou por adaptação transcultural e pelo processo de validação no Brasil, o que pode ser questionado em seus aspectos metodológicos<sup>14</sup>. Além disso, nos estudos supracitados, os resultados obtidos em relação ao objetivo não revelaram resultados significantes quanto à percepção subjetiva e tendem a evidenciar o modo como o paciente enxerga sua condição física, com pouca relação com o grau e severidade do acometimento<sup>11-13</sup>.

Em outra pesquisa, foram avaliados os aspectos psíquicos (angústia, estresse e autoestima) de pacientes (n=103) com PFP decorrente de cirurgia de neurinoma do acústico. Tais pacientes foram avaliados a partir de quatro instrumentos: 1) *Derriford Appearance Scale* (DAS) que tem a finalidade de medir a angústia associada à preocupação com aparência física, 2) Questionário COPE que mede maneiras de lidar com o estresse, 3) *Facial Paralysis Questionnaire* (FPQ) que mede a qualidade das funções faciais e 4) Relato Pessoal. Os resultados evidenciaram níveis elevados de angústia, principalmente nas pessoas com baixa autoestima, nos jovens, nas mulheres, e nos sujeitos que viviam sozinhos. Também demonstrou que esses níveis de angústia não foram diretamente associados ao grau de comprometimento da PFP. Portanto, a maneira como os pacientes se sentiam em relação a si mesmos, em termos de autoimagem, pode prevalecer sobre a natureza de suas próprias reações, ou mesmo do grau de severidade da PFP<sup>15</sup>.

O instrumento mais recente, o *Facial Clinical Evaluation Scale* (FaCE)<sup>16</sup>, recebeu uma

adaptação cultural e linguística de pesquisadores portugueses<sup>17</sup>, de forma a contribuir com a validação para o português. Os resultados do estudo mostraram a efetividade da adaptação transcultural do instrumento que foi denominado Escala de Avaliação Facial Clinimétrica para o português, porém ressaltaram que a aplicabilidade das questões foi mais adequada na fase inicial da condição facial da PFP e não em uma fase de longa duração da mesma. Além disso, para uma utilização no Brasil, outra adaptação cultural e linguística seria necessária.

Para avaliar os efeitos das intervenções realizadas nos pacientes com PFP é necessário considerar a satisfação e o impacto na qualidade de vida. Por essa razão, foi realizada uma revisão sistemática com o objetivo de identificar os instrumentos validados para avaliar a qualidade de vida da população acometida pela PFP. Foram levantados 598 artigos e 28 questionários foram identificados, porém apenas 03 satisfaziam os critérios de seleção, a saber: 1. FaCE, 2. DAS e 3. FDI. Os resultados demonstraram que, embora os instrumentos evidenciassem o seu desenvolvimento e validação, nenhuma medida satisfaz todas as diretrizes para elaboração de instrumentos e sua validação. Além disso, os instrumentos ficaram restritos aos domínios de autopercepção da aparência facial e sintomas ou satisfação no processo de tratamento, o que limita sua utilização<sup>18</sup>.

Conforme revelado acima, os estudos se propunham a apresentar instrumentos de auto avaliação funcional, psíquica e de qualidade de vida associadas à PFP. Apesar de serem instrumentos que se dispõem a esta investigação, mostram suas limitações ao valorizar um aspecto em relação aos outros e/ou não conseguirem abranger todos os casos de PFP, ao não considerarem tempo de acometimento, etiologia e/ou grau de severidade.

Portanto, justifica-se aqui a elaboração de um questionário que compreenda os aspectos psicossociais implicados nos casos de PFP, assim como considere atingir o maior número da população possível acometida por essa afecção, ao atender às diversas etiologias, ao grau de severidade e ao tempo de acometimento.

Por esta razão, o objetivo desta pesquisa foi elaborar um questionário que caracterizasse os aspectos psicossociais de sujeitos com PFP.

## Método

### *Estrutura do questionário*

- a) **Formato:** A escolha da letra, do tamanho e da estrutura do questionário foram realizados com o objetivo de facilitar a visualização do respondente.
- b) **Nome:** O questionário foi intitulado de Escala Psicossocial de Aparência Facial (EPAF)
- c) **Identificação e histórico:** Espaço reservado para se colocar o nome completo e data em que foi realizada a coleta de dados.
- d) **Instruções iniciais:** As instruções foram apresentadas no início do questionário sendo claras, objetivas e de simples entendimento para o respondente.
- e) **Elaboração das questões e revisão:** O texto foi simplificado para fácil compreensão do respondente. Na revisão, verificou se não haviam erros gramaticais, exaustividade e complexidade de entendimento.
- f) **Quantidade de questões:** Inicialmente a EPAF apresentou 21 questões.
- g) **Grupos temáticos:** A EPAF foi dividida em 3 grupos temáticos: 1. Aspectos Funcionais da Face; 2.1. Aspectos Sociais – Desempenho de Tarefas; 2.2. Aspectos Sociais – Interações Sociais; 2.3. Aspectos Sociais – Relação Conjugal; 3. Aspectos Emocionais. Cada grupo temático apresentava 7 questões.

### *Formato das respostas*

Para esta pesquisa foi selecionado o tipo de respostas fechadas nas quais o respondente seleciona a opção entre as apresentadas, que mais se adequa à sua opinião. Para isso, optou-se pela escala Likert que exibe categorias ordenadas, igualmente espaçadas e com o mesmo número de categorias em todos os itens.

Para cada questão o sujeito assinala apenas um número entre as quatro categorias de respostas estabelecidas, que correspondem:

- 3 = Sempre / Concordo totalmente
- 2 = Às vezes / Concordo em partes
- 1 = Raramente / Não lembro
- 0 = Nunca / Discordo

## Reunião com os juízes

Como parte dos requisitos para posterior validação, após a elaboração do questionário foram selecionados os juízes, especialistas na atuação em PFP que avaliaram se a EPAF estava de acordo com os objetivos propostos pela pesquisa.

A seleção dos juízes foi feita a partir das contribuições científicas e clínicas no atendimento da PFP, reconhecidas no meio profissional.

A princípio, foram convidados 14 juízes e 9 responderam ao convite. Esses juízes também foram convidados a indicar outros especialistas, e todos recomendaram ao menos mais 1 participante. Ao final, a lista contava com 23 convidados, sendo que 18 aceitaram participar da pesquisa.

Após isso, as reuniões foram agendadas, e previamente entregues a EPAF e um formulário de avaliação que verificou a estrutura e se o questionário atingiria a população que futuramente será estudada. Para isso, o formulário compreendeu os seguintes itens:

- tempo despendido a preencher o questionário;
- dificuldade de compreensão para algumas questões;
- diferentes significados para a mesma expressão;
- clareza e precisão das instruções utilizadas;
- diferenciação nas possibilidades de resposta;
- contribuições para adaptação das questões;
- questões que deveriam ser acrescidas;
- questões que deveriam ser retiradas e;
- adequação do tipo e tamanho de letra utilizada no questionário.

Os itens do formulário foram elaborados a partir de elementos teóricos para determinação da validade aparente de um questionário<sup>19,20</sup>.

## Análise dos Dados

Após a reunião com os juízes, foi realizada a análise descritiva por meio de organização de categorias convergentes e divergentes<sup>21</sup>. Com a organização das categorias, cada questão e grupo temático foi revisado e analisada sua relevância para a pesquisa. Com a realização das reuniões, cinco no total, foi possível determinar as modificações e adequações necessárias para a alteração do questionário. Após esta etapa, a EPAF passou por uma revisão ortográfica final.

## Resultados

### Questionário

O questionário mostrou eficácia quando permitiu responder ao problema de pesquisa para o qual foi elaborado. Por esta razão, foi primordial o levantamento bibliográfico inicial para fundamentação teórica, conhecimento, compreensão e análise crítica dos instrumentos existentes.

Um cuidado necessário foi que as questões apresentadas atingissem ao significado desejado para que os resultados ficassem de acordo com o esperado. Sabe-se do risco de uma interpretação diferente do respondente, por isso a avaliação do juízes com vasta experiência nos atendimentos em PFP foi um passo importante no processo de construção do instrumento.

Para tanto, a versão inicial do instrumento intitulado Escala Psicossocial de Aparência Facial (EPAF), apresentou 21 questões, número não exaustivo, divididas em três categorias ou grupos temáticos: 1. Aspectos Funcionais da Face – questões 1 a 7; 2. Aspectos Sociais com os subgrupos: 2.1. Desempenho de Tarefas – questões 8 a 11; 2.2. Interações Sociais – questões 12 e 13 e, 2.3; Relação Conjugal – questão 14; 3. Aspectos Emocionais – questões 15 a 21.

A estrutura da EPAF teve o intuito de direcionar do assunto mais geral ao mais específico; do menos pessoal para o mais pessoal e esta ordem se aplicou aos grupos temáticos. As perguntas iniciais serviram para estabelecer uma relação de confiança entre o respondente e pesquisador<sup>2,3</sup> e as demais, para investigar o impacto dos aspectos psicossociais na PFP.

A versão inicial apresentava espaço para identificação do respondente, data em que o questionário foi respondido e o tempo gasto. Além disso, foi apresentado o objetivo simplificado e as instruções para os sujeitos (Anexo 1).

A opção pela escala Likert gradual com quatro categorias foi para evitar confusões com a categoria que fica no meio, onde, geralmente, são utilizadas cinco categoriais e o sujeito tem a tendência de selecioná-la quando está confuso ou tem dúvidas. O intuito para este estudo foi que os sujeitos assumissem uma posição.

## Análise dos juízes

Destes profissionais haviam 16 fonoaudiólogos (89%), 1 otorrinolaringologista (5,5%) e 1 psicólogo (5,5%). A média de anos de atuação em PFP foi de 11,7 (dp=9,1), mediana 10 anos, variando entre 1 e 27 anos.

Devido à diversidade de horários apresentados para a participação presencial, foi decidido que a pesquisadora faria as reuniões com os juízes em suas respectivas instituições com o comprometimento de atualizá-los quanto às sugestões em reuniões antecedentes.

Foram realizadas cinco reuniões, com o número de juízes variando de 1 a 5 participantes. Estes estavam vinculados em uma das cinco instituições ligadas às universidades, sendo que 4 instituições apresentavam atendimento ambulatorial aos pacientes com PFP.

O grupo de juízes concordaram que: o tempo despendido para preencher a EPAF estava adequado, apresentando tempo estimado de 15 minutos; as instruções da EPAF apresentavam clareza e precisão e; a diferenciação nas possibilidades de respostas estavam adequadas.

Com relação ao formato da EPAF, os juízes sugeriram o aumento no tamanho da letra para facilitar a visualização do respondente.

Ao pensar na população estudada, os juízes concordaram que algumas questões teriam que passar por ajustes para simplificar sua compreensão e apresentar maior clareza quanto ao seu objetivo, sendo que em alguns casos, uma pergunta na versão inicial foi dividida em duas para a versão posterior, na análise dos juízes.

Outras questões foram sugeridas para serem acrescentadas ao questionário e foi discutida a relevância das questões 20 e 21 por parte de alguns juízes. Após a explicação da pesquisadora, estes concordaram em manter as questões com ajustes para simplificar sua compreensão.

Adequações e modificações da EPAF foram agrupadas no Quadro 1 e descritas a partir das questões apresentadas no formulário quando não apresentaram 100% de acordo entre os juízes consultados.

Após a conclusão desta etapa, uma análise foi realizada, considerando as contribuições dos juízes, de maneira a manter o objetivo do trabalho, e uma nova versão foi elaborada, juntamente com a revisão final realizada pela própria pesquisadora.

O questionário final apresentou 24 questões, sendo necessário readequação dos grupos temáticos aspectos sociais e emocionais, conforme descrito: 2. Aspectos Sociais; 2.1. Desempenho de Tarefas – questões 9 a 12; 2.2. Interações Sociais – questões 13, 14, 17 e 18; 3. Aspectos Emocionais – questões 15, 16, 19 a 24.

A ordem das questões manteve os preceitos mencionados no método, ao considerar iniciar do assunto mais geral para após ir para o mais específico, estabelecendo, inicialmente, uma relação de confiança com o sujeito, para depois responder as questões mais delicadas de âmbito social e emocional.

O Quadro 2 apresenta as questões que conformaram o instrumento a partir de uma comparação da versão inicial com a final.

Após esta exposição, segue a versão da Escala Psicossocial de Aparência Facial (EPAF), acrescido da sigla do grupo temático ao lado da questão para facilitar a sua identificação (Anexo 2).

## Discussão

Os estudos apresentados na Introdução, que se propõem a investigar os aspectos de autopercepção, psicossociais ou de qualidade de vida na PFP, como objetivo geral ou como parte de um processo da pesquisa, evidenciaram, em sua maioria, dados pouco comparativos com o grau de severidade da função facial ou com tempo de acometimento da PFP10-13.

São escassos os instrumentos utilizados para avaliar os efeitos das intervenções e dos conteúdos subjetivos aos quadros de PFP<sup>18</sup>, sendo que estes apresentavam limitações quanto à finalidade desta pesquisa. Por esta razão, foi desenvolvido um instrumento que medisse as implicações psicossociais envolvidas nos quadros de PFP. Este desenvolvimento foi pertinente, à medida em que alcançou o rigor científico necessário para a constituição da EPAF.

Sabe-se que alcançar o registro da realidade em um instrumento como um questionário é um fator complexo<sup>1-3</sup>, pois ele precisa atender ao problema de pesquisa, apresentar um número de questões que não seja exaustivo ao respondente, ser de simples compreensão, atingir uma população expressiva e não ser tendencioso, ou seja, não pode refletir a opinião do pesquisador, mas sobretudo, estar em-

**Quadro 1.** Descrição das questões na EPAF que precisam passar por modificações

Formulário	Observações e Sugestões
2) Tive dificuldades em compreender algumas questões. Caso tenha ocorrido isto, explicitar quais.	Questão 3: Modificação necessária para clareza e simplificação. Questão 4: Problema relacionado ao fato de ser específica ao quadro de sequelas da PFP e não atender a todos os casos, porém a maioria dos juízes não retiraria a questão. Questão 5: Exemplificar os sons da fala. Questão 6: Dividir a questão no aspecto funcional das funções mastigatórias e de deglutição e ao fato de não sentir vontade de se alimentar devido a tristeza. Questão 7: Esclarecer que a dificuldade para se expressar se deve a movimentação da musculatura. Questão 20: Necessidade de deixar claro que o paciente deverá se remeter ao momento imediatamente anterior a PFP.
3) Acredito que algumas expressões utilizadas no questionário podem ser entendidas de diversas maneiras comprometendo o preenchimento do questionário por parte dos pacientes.	Questão 4: Há necessidade de simplificar para que ela não fique muito extensa e não cause outras interpretações por parte dos pacientes. Questão 14: Retirar a palavra "afetivamente". Questão 16: Simplificar para: "Desconfio que o meu rosto não irá melhorar." Questão 18: Mudar para: "Sinto tristeza ou angústia quando não consigo mostrar minhas emoções pelas expressões faciais". Questão 20: Deixar claro que nesta questão a atribuição de tristeza, angústia, estresse e/ou ansiedade precisa se associar a PFP.
6) Faria outras contribuições para adaptação do questionário?	Questão 5: Exemplificar os sons da fala. Questão 7: Acrescentar que a dificuldade para expressar emoções é por meio da face, isso porque há outros fatores ligados a expressão das emoções. Questão 11: Deixar mais generalizado. Ao invés de utilizar escola substituir aulas/cursos, pelo fato das questões estarem direcionadas aos adultos. Sugestão: se o paciente for analfabeto o entrevistador fará a leitura de cada item.
7) Há alguma questão que incluiria no questionário?	Questão 3: Dividir em 2 questões por se tratar de dificuldades diferentes. Sugestão 1: Incluir alguma questão relacionada a dor no rosto. Apesar da dor apresentar um aspecto orgânico, ela pode afetar o humor e se associar aos aspectos emocionais. Sugestão 2: Incluir algum incômodo relacionado a dificuldade para sorrir. Sugestão 3: inclusão de nota para o rosto de 0 a 10.
8) Há alguma questão que retiraria do questionário?	Questão 3: Alimentação pode incluir a deglutição de líquidos, sucção e a mastigação propriamente dita. A questão da alimentação poderia ser dividida. Questão 20: A questão parece um pouco tendenciosa, pois pode levar o sujeito a pensar que esses fatores são determinantes para ocorrência da doença. Conhecendo a fisiopatologia da doença, sabe-se que pode haver influência do estresse para ocorrência da doença, mas existem muitos outros fatores que podem causar a doença.
9) O tamanho e tipo da letra utilizado está adequado para o questionário?	Aumentar a fonte de letra.
10) Informações Adicionais.	Acrescentar "Tem alguma questão que você acha importante e não foi perguntada?" Sugestão: a inclusão de nota para o rosto de 0 a 10.

basado na fundamentação teórica acerca do assunto a que se pretende investigar<sup>2-4</sup>.

Desta maneira, a avaliação prévia de um instrumento de pesquisa tem sido reforçada e o uso de técnicas para tal o fortalece<sup>5</sup>. Uma das técnicas é a avaliação feita por juízes que, neste caso, foi primordial e decisiva no aprimoramento do instrumento final. As contribuições oferecidas por esse grupo de especialistas evidenciaram uma certa semelhança nas opiniões, apesar das reuniões não ocorrerem em um mesmo momento (Quadro 1).

A avaliação do grupo de juízes contribuiu, principalmente, para a melhoria da elaboração das questões e simplificou a redação final para facilitar

a compreensão dos respondentes. Dessa forma, algumas questões foram objeto de análise mais atenta para sua melhoria, antes de futuras aplicações de estudos pilotos (Quadro 2).

## Conclusão

A atual pesquisa partiu da hipótese de que os aspectos psicossociais envolvidos nos casos de PFP contribuem para a compreensão do caso clínico e esse conhecimento pode complementar a clínica fonoaudiológica. Dessa maneira, abrir espaço para o trânsito dessas questões torna-se importante.

**Quadro 2.** Comparação entre a versão inicial e final das questões do instrumento EPAF

Q	Versão Inicial	Q	Versão Final
1	Sinto dificuldades em movimentar meu rosto.	1	Sinto dificuldades em movimentar meu rosto.
2	Tenho dificuldades para piscar ou fechar os olhos.	2	Tenho dificuldades para piscar ou fechar os olhos.
3	Tenho dificuldades para manter o alimento na boca, fazer bochecho, sorrir ou beijar.	3	Tenho dificuldades para manter o alimento na boca.
		8	Tenho dificuldade para beijar.
4	Acontecem movimentos que não desejo, como: sorrir/falar e o olho fechar sem querer, mastigar algo e o olho lacrimejar e/ou fechar os olhos e a boca mexer.	5	Quando falo, sorrio, mastigo e/ou fecho os olhos acontecem movimentos no meu rosto que não consigo controlar.
5	Tenho dificuldade para falar algumas palavras.	4	Tenho dificuldade para falar algumas palavras com sons do 'p', 'b', 'm', 'f', 'v', 'ch' e 'g'.
6	Perdi a vontade de me alimentar.	16	Perdi a vontade de me alimentar.
7	Não consigo expressar emoções.	7	Não consigo expressar emoções pelo rosto
-		6	Sinto dores no meu rosto.
8	Tenho dificuldades de sair de casa, visitar familiares e/ou amigos.	9	Tenho dificuldades de sair de casa, visitar familiares e/ou amigos.
9	Fico incomodado(a) em sair em fotografias.	10	Fico incomodado(a) em sair em fotografias.
10	Fico incomodado(a) em me alimentar na frente das pessoas.	11	Fico incomodado(a) em me alimentar na frente das pessoas.
11	Não consigo ir ao trabalho e/ou frequentar aulas na escola.	12	Fico incomodado(a) de ir ao trabalho e/ou frequentar aulas/cursos.
12	Fico incomodado(a) em conversar frente a frente com as pessoas.	13	Fico incomodado(a) em conversar frente a frente com as pessoas.
13	Fico mais a vontade somente com as pessoas próximas do meu convívio social.	14	Fico mais a vontade somente com as pessoas próximas do meu convívio social.
		15	A dificuldade para sorrir me incomoda.
14	Tenho dificuldades em me relacionar afetivamente com meu(minha) companheiro(a) ou, se não tenho companheiro, iniciar um relacionamento com alguém.	17	Tenho dificuldades em me relacionar com meu(minha) companheiro(a) ou, se não tenho companheiro, iniciar um relacionamento com alguém.
15	Percebo que meus familiares ou amigos me tratam agora de forma diferente	18	Percebo que meus familiares ou amigos me tratam agora de forma diferente
16	Desconfio que ficarei com a aparência atual de meu rosto para sempre.	19	Desconfio que meu rosto não irá melhorar.
17	Me incomoda perceber que as pessoas que não me conhecem me olham de uma forma diferente.	20	Me incomoda perceber que as pessoas que não me conhecem me olham de uma forma diferente.
18	Sinto tristeza ou angústia quando não consigo mostrar minhas expressões faciais.	21	Sinto tristeza ou angústia quando não consigo mostrar minhas emoções pelas expressões faciais.
19	Não sinto vontade de cuidar de minha aparência.	22	Não sinto vontade de cuidar de minha aparência.
20	Lembro-me que antes da mudança de meu rosto senti tristeza, angústia, estresse e/ou ansiedade.	23	Desconfio que a mudança de meu rosto está relacionada com um evento anterior de tristeza, angústia, estresse e/ou ansiedade.
21	Lembro-me que quando vi a mudança do meu rosto me senti assustado, desesperado e/ou angustiado.	24	Lembro-me que quando vi a mudança do meu rosto me senti assustado, desesperado e/ou angustiado.
Legenda:			
	<span style="background-color: #008000; width: 20px; height: 10px; display: inline-block;"></span> Mantida	<span style="background-color: #ff0000; width: 20px; height: 10px; display: inline-block;"></span> Alterada ou Acrescida	

Com a finalidade de constituir subsídios e respaldar os profissionais, esta pesquisa apresentou uma proposta de desenvolvimento de um instrumento em formato de questionário para avaliar os aspectos psicossociais implicados nos casos de PFP, com posterior análise de sua sensibilidade.

Na tarefa de desenvolver os itens para o questionário, buscou-se mapear os principais aspectos psicossociais associados à PFP na literatura. Dessa

forma, foi possível elaborar as questões e ordená-las em grupos temáticos, para que, assim, fosse possível a posterior análise dos juízes.

A avaliação dos juízes foi primordial para a discussão dos aspectos pertinentes ao estudo, simplificação das perguntas e melhoria no desenvolvimento do questionário.

Esta pesquisa evidenciou os passos preliminares em direção à utilização dessa nova ferramenta,

mas é importante salientar que o prosseguimento de pesquisa com a EPAF contará com estudo piloto e aplicação em grupos de sujeitos com PFP para aprimorar seu delineamento e buscar o rigor necessário para que os processos de validação sejam efetivos e seja possível a sua utilização por fonoaudiólogos que atuam nos casos de PFP.

## Referências bibliográficas

- Alexandre JWC, Andrade DF, Vasconcelos AP, Araújo AMS, Batista MJ. Análise do número de categorias da escala Likert aplicada à gestão pela qualidade total através da teoria da resposta ao item. XXIII Encontro Nac. de Eng. de Produção. Ouro Preto (MG): 21 a 24 out; 2013: 1-8.
- Appolinario F. Metodologia da Ciência: filosofia e prática da pesquisa. São Paulo: Pioneira Thomsom Learning; 2006.
- Martins GA, Teófilo CR. Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas. São Paulo: Atlas; 2007.
- Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 4. ed. São Paulo: Atlas; 1995.
- Fenker EA, Diehl CA, Alves TW. Desenvolvimento e avaliação de instrumento de pesquisa sobre risco e custo ambiental. Rev Contabilidade Mestrado em Ciências Contábeis UERJ. 2011; 16(2): 30-49.
- Silva MFF, Cunha MC, Lazarini PR, Fouquet ML. Conteúdos psíquicos e efeitos sociais associados à paralisia facial periférica: abordagem fonoaudiológica. Arq. Int. Otorrinolaringol. 2011; 15(4): 450-60.
- Huang B, Xu S, Huang G, Zhang M, Wang W. Psychological factors are closely associated with the Bell's palsy: a case-control study. J Huanzhong Univ Sci Technol Med Sci. 2012; 32(2): 272-9.
- Ishii LE, Godoy A, Encarnacion CO, Byrne PJ, Boahene KDO, Ishii M. Not just another face in the crowd: Society's perceptions of facial paralysis. Laryngoscope. 2012; 122(3): 533-8.
- Silva MFF, Guedes ZCF, Cunha MC. Aspectos psicossociais associados à paralisia facial periférica na fase sequelar: estudo de caso clínico. Rev. CEFAC. 2013; 15(4): 1025-1013.
- VanSwearingen JM, Brach JS. The Facial Disability Index: reliability and validity of a disability assessment instrument for disorders of the facial neuromuscular system. 1996; 76(12): 1288-98.
- Toledo PN. Efeito da terapia miofuncional em pacientes com paralisia facial periférica de longa duração associada à aplicação da toxina botulínica [Tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2007.
- Freitas KCS, Goffi-Gómez MVS. Grau de percepção e incômodo quanto à condição facial em indivíduos com paralisia facial periférica na fase de sequelas. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2008; 13(2): 113-8.
- Sassi FC, Toledo PN, Mangilli LD, Alonso A, Andrade CRF. Correlação entre eletromiografia e índice de inabilidade facial em pacientes com paralisia facial de longa duração: implicações para o resultado de tratamentos. Rev. Bras. Cir. Plást. 2011; 26(4): 596-601.
- Hoss M, Caten CST. Processo de Validação Interna de um Questionário em uma Survey Research Sobre ISO 9001: 2000. Produto & Produção. 2010; 11(2): 104-19.
- Cross T, Sheard CE, Garrud P, Nikolopoulos TP, O'donoghue GM. Impact of facial paralysis on patients with acoustic neuroma. Laryngoscope. 2000; 110(9): 1539-42.
- Kahn JB, Gliklich RE, Boyev KP, Stewart MG, Metson RB, Mckenna MJ. Validation of a patient-graded instrument for facial nerve paralysis: the FaCE scale. Laryngoscope. 2001; 111(3): 387-98.
- Maciel E, Mimoso TP. Adaptação Cultural e Linguística, e Contributo para a validação da FaCE Scale – Escala de Avaliação Facial Clinimétrica. ESSFISIOONLINE. 2007; 3(1): 48-62.
- Ho AL, Scott AM, Klassen AF, Cano SJ, Pusic AL, Van Laeken N. Measuring quality of life and patient satisfaction in facial paralysis patients: a systematic review of patient-reported outcome measures. Plast Reconstr Surg. 2012; 130(1): 91-9.
- Beaton D, Bombardier C, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. Spine. 2000; 25(24): 223-38.
- Dunckley M, Hughes R, Addington-Hall J, Higginson I. Translating clinical tools is nursing practice. J Adv Nurs. 2003; 44(4): 420-6.
- Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Escuta; 2002.

## Anexo 1. Versão inicial da EPAF

Escala Psicossocial de Aparência Facial (versão inicial)

NOME: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ tempo gasto: \_\_\_\_\_

Este questionário ajudará a compreender o impacto da mudança física facial em sua vida emocional e social.

Por favor, responda todas as questões correspondentes e em caso de dúvida pergunte. Se quiser acrescentar informações complementares utilize o espaço final para observações.

<b>Circule APENAS UM NÚMERO pensando na ÚLTIMA SEMANA</b>	<b>Sempre</b>	<b>As vezes</b>	<b>Raramente</b>	<b>Nunca</b>
1) Sinto dificuldades em movimentar meu rosto.	3	2	1	0
2) Tenho dificuldades para piscar ou fechar os olhos.	3	2	1	0
3) Tenho dificuldades para manter o alimento na boca, fazer bochecho, sorrir ou beijar.	3	2	1	0
4) Acontecem movimentos que não desejo, como: sorrir/ falar e o olho fechar sem querer, mastigar algo e o olho lacrimejar e/ou fechar os olhos e a boca mexer.	3	2	1	0
5) Tenho dificuldade para falar algumas palavras.	3	2	1	0
6) Perdi a vontade de me alimentar.	3	2	1	0
7) Não consigo expressar emoções.	3	2	1	0
<b>Circule APENAS UM NÚMERO pensando na ÚLTIMA SEMANA e no ASPECTO de seu ROSTO</b>	<b>Sempre</b>	<b>As vezes</b>	<b>Raramente</b>	<b>Nunca</b>
8) Tenho dificuldades de sair de casa, visitar familiares e/ou amigos.	3	2	1	0
9) Fico incomodado(a) em sair em fotografias.	3	2	1	0
10) Fico incomodado(a) em me alimentar na frente das pessoas.	3	2	1	0
11) Não consigo ir ao trabalho e/ou frequentar aulas na escola.	3	2	1	0
12) Fico incomodado(a) em conversar frente a frente com as pessoas.	3	2	1	0
13) Fico mais a vontade somente com as pessoas próximas do meu convívio social.	3	2	1	0
14) Tenho dificuldades em me relacionar afetivamente com meu(minha) companheiro(a) ou, se não tenho companheiro, iniciar um relacionamento com alguém.	3	2	1	0
15) Percebo que meus familiares ou amigos me tratam agora de forma diferente.	3	2	1	0
16) Desconfio que ficarei com a aparência atual de meu rosto para sempre.	3	2	1	0
17) Me incomoda perceber que as pessoas que não me conhecem me olham de uma forma diferente.	3	2	1	0
18) Sinto tristeza ou angústia quando não consigo mostrar minhas expressões faciais.	3	2	1	0
19) Não sinto vontade de cuidar de minha aparência.	3	2	1	0

<b>Circule APENAS UM NÚMERO</b>	<b>Concordo totalmente</b>	<b>Concordo em partes</b>	<b>Não lembro</b>	<b>Discordo</b>
20) Lembro-me que antes da mudança de meu rosto senti tristeza, angústia, estresse e/ou ansiedade.	3	2	1	0
21) Lembro-me que quando vi a mudança do meu rosto me senti assustado, desesperado e/ou angustiado.	3	2	1	0

Use o espaço abaixo ou o verso da folha para colocar informações adicionais:

**Anexo 2. EPAF após a avaliação dos juízes**

Escala Psicossocial de Aparência Facial

NOME: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Este questionário ajudará a compreender o impacto da mudança física facial em sua vida emocional e social.

Por favor, responda todas as questões correspondentes e em caso de dúvida pergunte. Se quiser acrescentar informações complementares utilize o espaço final para observações.

	<b>Circule APENAS UM NÚMERO pensando na ÚLTIMA SEMANA e no seu ROSTO.</b>	<b>Sempre</b>	<b>As vezes</b>	<b>Raramente</b>	<b>Nunca</b>
AFF	1) Sinto dificuldades em movimentar meu rosto.	3	2	1	0
AFF	2) Tenho dificuldades para piscar ou fechar os olhos.	3	2	1	0
AFF	3) Sinto dificuldades para manter líquidos ou alimentos na boca.	3	2	1	0
AFF	4) Tenho dificuldade para falar algumas palavras com sons do 'p', 'b', 'm', 'f', 'v', 'ch' e 'g'.	3	2	1	0
AFF	5) Quando falo, sorrio, mastigo e/ou fecho os olhos acontecem movimentos no meu rosto que não consigo controlar.	3	2	1	0
AFF	6) Sinto dores no meu rosto.	3	2	1	0
AFF	7) Não consigo expressar minhas emoções pelo rosto.	3	2	1	0
AFF	8) Tenho dificuldades para beijar.	3	2	1	0
AS -DT	9) Tenho dificuldades de sair de casa, visitar familiares e/ou amigos.	3	2	1	0
AS -DT	10) Fico incomodado(a) em sair em fotografias.	3	2	1	0
AS -DT	11) Fico incomodado(a) em me alimentar na frente das pessoas.	3	2	1	0
AS -DT	12) Fico incomodado(a) de ir ao trabalho e/ou frequentar aulas/cursos.	3	2	1	0
AS - IS	13) Fico incomodado(a) em conversar frente a frente com as pessoas.	3	2	1	0
AS - IS	14) Fico mais a vontade somente com as pessoas próximas do meu convívio social.	3	2	1	0
AE	15) A dificuldade para sorrir me incomoda.	3	2	1	0
AE	16) Perdi a vontade de me alimentar.	3	2	1	0
AS - IS	17) Tenho dificuldades em me relacionar com meu(minha) companheiro(a) ou, se não tenho companheiro, iniciar um relacionamento com alguém.	3	2	1	0
AS - IS	18) Percebo que meus familiares ou amigos me tratam agora de forma diferente.	3	2	1	0
AE	19) Desconfio que meu rosto não irá melhorar.	3	2	1	0
AE	20) Me incomoda perceber que as pessoas que não me conhecem me olham de uma forma diferente.	3	2	1	0
AE	21) Sinto tristeza ou angústia quando não consigo mostrar minhas emoções pelas expressões faciais.	3	2	1	0
AE	22) Não sinto vontade de cuidar de minha aparência.	3	2	1	0



	<b>Circule APENAS UM NÚMERO</b>	<b>Concordo</b>	<b>Concordo em partes</b>	<b>Não lembro</b>	<b>Discordo</b>
AE	23) Desconfio que a mudança de meu rosto está relacionada com um evento anterior de tristeza, angústia, estresse e/ou ansiedade.	3	2	1	0
AE	24) Lembro-me que quando vi a mudança do meu rosto me senti assustado, desesperado e/ou angustiado.	3	2	1	0

**\* De 0 a 10, qual nota você daria hoje para o seu rosto? (0 muito ruim e 10 muito bom)**

**\* Além destas questões, você gostaria de acrescentar mais alguma informação?**

**Legenda:** Aspectos funcionais da face [AFF]; Aspectos Sociais – Desempenho de Tarefas [AS – DT]; Aspectos Sociais – Interações Sociais [AS – IS]; Aspectos Emocionais [AE].

