

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO CERRADO
PATROCÍNIO
Graduação em Fonoaudiologia

RAPHAELA LÍSSEA DE OLIVEIRA ESTEVES

**SAÚDE, HIGIENE E PERCEPÇÃO DE SINTOMAS VOCAIS ENTRE
PROFISSIONAIS E DISCENTES DA ÁREA DE DIREITO**

PATROCÍNIO - MG
2018

RAPHAELA LÍSSEA DE OLIVEIRA ESTEVES

**SAÚDE, HIGIENE E PERCEPÇÃO DE SINTOMAS VOCAIS ENTRE
PROFISSIONAIS E DISCENTES DA ÁREA DE DIREITO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário do Cerrado de Patrocínio – UNICERP, como exigência parcial na obtenção do grau de Bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Marlice Fernandes de Oliveira

**PATROCÍNIO - MG
2018**

ESTEVES, Raphaela Líssea de Oliveira.

Saúde, higiene e percepção de sintomas vocais entre profissionais e discentes da área de Direito. / Raphaela Líssea de Oliveira Esteves – Patrocínio: UNICERP, 2018. 47 p.

Trabalho de Conclusão de Curso – Centro Universitário do Cerrado – Patrocínio – UNICERP.

Orientadora: Prof^a. Dra. Marlice Fernandes de Oliveira

1. Inquéritos e questionários. 2. Promoção da saúde. 3. Voz. 4. Higiene vocal. 5. Saúde vocal. 6. Sintomas.



Centro Universitário do Cerrado Patrocínio
Curso de Graduação em Fonoaudiologia

Trabalho de conclusão de curso intitulado **“Saúde, higiene e percepção de sintomas vocais entre profissionais e discentes da área de Direito.”**, de autoria da graduanda Raphaela Líssea de Oliveira Esteves, aprovado pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Prof.ª Dra. Marlice Fernandes de Oliveira (Orientadora)
Instituição: UNICERP

Prof.ª Esp. Ester Fanny Lucas Melo de Deus
Instituição: UNICERP

Prof.ª Esp. Gabriela Viola Coppe
Instituição: UNICERP

Data de aprovação:

Patrocínio, 13 de dezembro de 2018.

DEDICO este estudo aos meus pais que são os pilares de minha caminhada.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, pelo dom da vida e nela o permanecer, necessários para que hoje este estudo se findasse.

Aos meus familiares, agradeço pelo auxílio e apoio que sem dúvida foram elementares ao meu progresso.

Ao meu namorado Alex Nunes Silva pela compreensão nos momentos em que precisei me ausentar para a elaboração do presente trabalho e pela motivação diária que me deram o empurrão necessário para não desistir.

A Profª Dra. Marlice Fernandes de Oliveira, pela orientação e compartilhamento de sua experiência, os quais foram fundamentais para que hoje esse estudo se findasse e que vão refletir em toda minha caminhada profissional.

A Profª Dra. Vanessa Veis Ribeiro, pelo apoio e dedicação nas diversas fases deste estudo que foram essenciais para sua execução em harmonia.

A OAB Patrocínio e o UNICERP, que dispuseram de total apoio para que as aplicações dos questionários se tornassem possíveis.

Aos participantes, que depositaram em mim a sua confiança e auxílio.

A todas minhas colegas de graduação, que nesses anos compartilharam comigo momentos de felicidade e aprendizado únicos.

Agradeço também às demais pessoas que contribuíram de forma direta ou indireta para a minha formação acadêmica.

Cada um de vocês foram importantes para que hoje se tornasse possível a sensação de dever cumprido.

Gratidão!

Raphaela Esteves

“A voz da razão é baixa, mas persistente.”

Sigmund Freud

RESUMO

Introdução: A voz é importante nas diversas profissões, principalmente nas que existem os profissionais onde a voz é dada como instrumento de trabalho. Os profissionais da voz são divididos em categorias, sendo os advogados considerados com alta demanda vocal, pois muitas vezes discursam por longos períodos de tempo e em ambientes ruidosos. Esse uso vocal quando em condições inadequadas e sem o preparo necessário, pode levar a diversos sintomas e distúrbios vocais comportamentais como a disfonia. A literatura sobre o uso vocal do profissional de Direito é escassa, por isso viu-se a necessidade de se obter mais informações acerca do conhecimento vocal e possíveis sintomas vocais dessa população. **Objetivo:** Investigar aspectos relacionados a saúde vocal de discentes e profissionais do direito. **Material e métodos:** Este estudo se caracteriza como um estudo transversal descritivo e analítico. Os participantes foram recrutados pessoalmente, na comunidade local de Patrocínio/MG. Para a seleção foram incluídos discentes e profissionais atuantes do Direito de ambos os sexos, com idades entre 18 e 50 anos e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. E foram excluídos participantes que relataram possuir distúrbios neurológicos, motores ou afins, que comprometeriam a compreensão e o preenchimento dos instrumentos de coleta de dados, assim como tabagistas e etilistas. Participantes de ambos grupos responderam a um Questionário de dados ocupacionais e de conhecimento vocal, a Escala de Sintomas Vocais - ESV (MORETI et al., 2014) e ao Questionário de Saúde e Higiene Vocal (MORETI, 2016). Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial. O *software* utilizado foi o *Statistica* 13.0. **Resultados:** O grupo dos discentes obteve média próxima do valor de corte no domínio (total = 16,67) e abaixo dos valores de corte nos demais domínios (limitação = 11,20; emocional = 1,13 e físico = 4,33). Já o grupo dos profissionais obteve média acima dos valores de corte em todos os domínios (total = 23,47; limitação = 14,20; emocional = 2,20 e físico = 7,07). Profissionais tem conhecimento sobre saúde e higiene vocais significativamente maior que Discentes ($p=0,010$). **Conclusão:** Os resultados obtidos neste trabalho demonstram o impacto causado pela voz profissional na saúde, higiene e percepção dos sintomas vocais.

Palavras-chave: Inquéritos e questionários. Promoção da saúde. Voz. Higiene vocal. Saúde vocal e Sintomas.

ABSTRACT

Introduction: The voice is important in the various professions, especially in those that exist professionals where the voice is given as a working tool. Voice professionals are divided into categories, and lawyers are considered to have high vocal demand because they often speak for long periods of time and in noisy environments. This vocal use when under inadequate conditions and without the necessary preparation can lead to various symptoms and behavioral vocal disorders such as dysphonia. The literature on the vocal use of the legal professional is scarce, so it was necessary to obtain more information about the vocal knowledge and possible vocal symptoms of this population. **Objective:** To investigate aspects related to the vocal health of students and law professionals. **Material and methods:** This study is characterized as a cross-sectional descriptive and analytical study. The participants were recruited in person, in the local community of Patrocínio / MG. To the selection were included students and professionals working in the Law of both sexes, aged between 18 and 50 years and who signed the Term of Free and Informed Consent. Participants who reported having neurological, motor or cognitive disorders, which would compromise the comprehension and fulfillment of data collection instruments, as well as smokers and alcoholics, were excluded. Participants from both groups answered a questionnaire on occupational data and vocal knowledge, the Vocal Symptom Scale - ESV (MORETI et al., 2014) and the Health and Vocal Hygiene Questionnaire (MORETI, 2016). Data were analyzed using descriptive and inferential statistics. The software used was Statistica 13.0. **Results:** The group of students obtained a mean near the cut-off value in the domain (total = 16.67) and below the cut-off values in the other domains (limitation = 11.20, emotional = 1.13 and physical = 4.33). Meanwhile, the group of professionals obtained a mean above cut-off values in all domains (total = 23.47, limitation = 14.20, emotional = 2.20 and physical = 7.07). Professionals have knowledge about vocal health and hygiene significantly higher than Discentes ($p = 0,010$). **Conclusion:** The results obtained in this study demonstrate the impact of professional voice on health, hygiene and perception of vocal symptoms.

Keywords: Inquiries and questionnaires. Health promotion. Voice. Vocal hygiene. Vocal health and Symptoms.

LISTA DE TABELAS

Tabela 01. Análise descritiva da variável idade em indivíduos da área do Direito.....	26
Tabela 02. Análise descritiva das variáveis sexo em indivíduos da área do Direito	26
Tabela 03. Análise da variável idade em Discentes e Profissionais da área de Direito	27
Tabela 04. Análise de carga horária e da carga semanal em Discentes e Profissionais da área de Direito	27
Tabela 05. Análise da variável sexo em Discentes e Profissionais da área de Direito.....	28
Tabela 06. Análise das variáveis qualitativas nominais do questionário de dados ocupacionais e de conhecimento vocal em Discentes e Profissionais da área de Direito	29
Tabela 07. Análise dos domínios da Escala de Sintomas Vocais em Discentes e Profissionais da área de Direito.....	31
Tabela 08. Análise dos domínios do Questionário de Saúde e Higiene Vocal em Discentes e Profissionais da área de Direito	32

LISTA DE SIGLAS

COEP: Comitê de Ética em pesquisa

Dra.: Doutora

DP: Desvio Padrão

ESV: Escala de Sintomas Vocais

HOVD: Alta demanda ocupacional de voz

LOVD: Baixa ou nenhuma demanda ocupacional de voz

MG: Minas Gerais

PERF: Performers Vocais

Prof^a.: Professora

QSHV: Questionário de Saúde e Higiene Vocal

Q25: Primeiro quartil

Q75: Terceiro quartil

RET: Aposentados

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNICERP: Centro Universitário do Cerrado Patrocínio

VOISS: The Voice Symptom Scale

LISTA DE SIMBOLOS

± Mais ou menos

% Percentual

= Igual

> Maior

< Menor

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 REVISÃO DE LITERATURA	16
3 OBJETIVOS	20
3.1 Objetivo geral	20
3.2 Objetivos específicos	20
4 DESENVOLVIMENTO	21
4.1 INTRODUÇÃO	22
4.2 MATERIAL E MÉTODOS	24
4.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
4.4 CONCLUSÃO	32
4.5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
6 CONCLUSÕES	36
7 REFERÊNCIAS	37
APÊNDICE	42
ANEXOS	43

1 INTRODUÇÃO

Nas diversas profissões, especialmente nas que dependem de convencer o interlocutor, a comunicação é de extrema importância (SALES et al., 2016). Nesse sentido, têm-se os profissionais da voz, denominados assim por dependerem da voz enquanto instrumento de trabalho (BEHLAU, 2001).

Quanto as categorias de profissionais da voz, autores Ebersole et al. (2017) os classificam pela demanda ocupacional autorreferida de voz em: performers vocais (PERF), alta demanda ocupacional de voz (HOVD), baixa ou nenhuma demanda ocupacional de voz (LOVD) e aposentados (RET). Os advogados entram na categoria de alta demanda ocupacional de voz visto que tais profissionais, durante a atuação, principalmente jurídica, tem uma grande demanda vocal, muitas vezes discursam por longos períodos de tempo, e em ambientes ruidosos (DA SILVA; MÉDICAS, 2013; ENRÍQUEZ; CIPRIAN, 2016).

Sabe-se que o trabalho, seja ele com instrumentos específicos ou com o uso vocal, quando exercido em condições inadequadas e sem o preparo necessário para o bom desempenho da função, pode levar a problemas de saúde. No caso específico do uso vocal como instrumento de trabalho, o mesmo se aplica, sendo que a grande demanda vocal, o uso contínuo da voz, o trabalho em condições ambientais inadequadas, e sem a devida resistência, pode levar ao desenvolvimento de diversos sintomas e distúrbios vocais comportamentais (BEHLAU et al., 2016; DA SILVA; MÉDICAS, 2013). Classificação recente propôs a divisão dos distúrbios vocais de acordo com a etiologia em disfonia comportamental e disfonia orgânica. A disfonia comportamental tem como etiologia o uso da voz (BEHLAU et al., 2016). O uso vocal inadequado pode ser por mau uso e abuso, falta de técnica e tensão muscular excessiva. O abuso e mau uso podem ser devido ao despreparo muscular ou a falta de conhecimento sobre saúde e higiene vocais (BEHLAU et al., 2016).

A literatura sobre o uso vocal do profissional de direito é escassa. Estudo com promotores de justiça com idade superior a 43 anos mostrou que eles apresentaram grande percepção de alterações vocais, o que pode ser associado ao acúmulo de desgaste vocal, físico e emocional ao longo dos anos de trabalho e à inexistência de cuidado vocal especializado. Os autores acreditam que o excesso de atividades pode levar o profissional a priorizar sua profissão e se descuidar com a qualidade de vida (SALES et al., 2016).

A literatura (SALES et al., 2016) aponta que na área do direito as questões comunicativas são poucos exploradas. Corroborando tal informação, não foram encontrados estudos que tenham caracterizado ou comparado profissionais do direito e discentes em formação acerca do conhecimento de saúde e higiene vocais, e dos sintomas vocais. Porém, estudo com futuros profissionais da voz de diversas áreas (CIELO; RIBEIRO; HOFFMANN, 2015) apontou que, considerando as diversas classes de profissionais da voz em formação, eles apresentam grande número de sintomas vocais como tosse, pigarro e dificuldade de discurso em locais ruidosos. O estudo ressalta a preocupação quanto ao futuro profissional desses indivíduos, ao ingressarem no mercado de trabalho e aumentarem a demanda vocal, visto que ainda durante a formação eles já foram considerados de risco para o desenvolvimento de alterações vocais.

Diante da escassez de pesquisas com profissionais dessa área apontada pela literatura (SALES et al., 2016), vê-se a necessidade de se obter mais informações acerca tanto do conhecimento vocal dessa população, quanto dos possíveis sintomas vocais, bem como se há diferença na sua ocorrência entre os discentes que se configuram como futuros profissionais da voz, e os profissionais que já estão atuando. Acredita-se que as evidências acerca das características e peculiaridades dessa população podem auxiliar o trabalho do fonoaudiólogo, que é desenvolvido de acordo com as necessidades de cada profissional, suas condições e contexto social em que o mesmo está inserido (PEDROSO, 2008).

2 REVISÃO DE LITERATURA

A produção vocal é o resultante de uma corrente de ar pulmonar que passa pela laringe, e gera um som através da vibração das pregas vocais, e, posteriormente, passa pelas cavidades de ressonância e pela articulação. Pode-se dizer assim, que a voz é produzida em três níveis, pulmonar, laríngeo e ressonantal/articulatório (BEHLAU, 2001; PARK et al., 2016; RODRIGUES; VIEIRA; BEHLAU, 2011).

Porém, há um grupo de indivíduos que precisam de características específicas vocais para o correto desempenho da sua função, tratam-se dos profissionais, cuja voz é denominada voz preferida (BEHLAU, 2001). É denominado como profissional da voz qualquer indivíduo que utiliza de sua voz para o desempenho do seu trabalho. Existem dois tipos: os profissionais da voz cantada e os da voz falada (RODRIGUES; VIEIRA; BEHLAU, 2011). Já a respeito das categorias de profissionais da voz, estudo recente (EBERSOLE et al., 2017) os classificam em: performers vocais (PERF), alta demanda ocupacional de voz (HOVD), baixa ou nenhuma demanda ocupacional de voz (LOVD) e aposentados (RET).

Os advogados entram na categoria de alta demanda ocupacional de voz e são considerados profissionais da voz falada (DA SILVA; MÉDICAS, 2013; ENRÍQUEZ; CIPRIAN, 2016; RODRIGUES; VIEIRA; BEHLAU, 2011). Em sua atuação, o profissional do Direito depende da comunicação, é através dela que o mesmo interage com todos em um processo judicial (CUENCA DÍAZ; ANDINO HERRERA; PADRÓN ZARDÚA, 2018). A literatura aponta que (DOROTEU, 2017) a duração de uma sessão plenária não possui tempo máximo de realização, podendo levar várias horas. Tais informações mostram a necessidade de um correto treinamento vocal e conhecimento acerca de saúde e higiene vocais, para que não ocorra um desgaste vocal em tais profissionais (SALES et al., 2016).

A grande demanda vocal, somada as condições de trabalho inadequadas, a falta de conhecimento vocal e a pré-disposição individual, podem levar ao desenvolvimento ou aumento dos sintomas vocais em tais profissionais (MENDES et al., 2016). Tais sintomas podem acometer os três níveis fonatórios e podem ser agrupados em cinco categorias: fonatórios, sensoriais, dolorosos, vagais e miscelânea. Os fonatórios podem ser a rouquidão, afonia, afonia silábica, aspereza, alteração repentina de frequência, sopro, extensão vocal diminuída, estridor precoce, fadiga vocal e pigarro; os sensoriais são: coceira, secura, secreção pós-nasal,

garganta apertada, pressão no peito, dor de garganta, bolo na garganta e garganta raspando ou queimando; os dolorosos são: dor na área da cartilagem aritenóideia, pescoço dolorido, garganta dolorida, dor reflexa no ouvido, dor na região cervical posterior, pescoço sensível, dor na base da língua, e dor de cabeça; os vagais são: engasgos noturnos, dificuldade de deglutir e tosse; e, por fim, os de miscelânea: hemoptise, dispneia e edema (músculos e glândulas) (BEHLAU, 2001).

Alguns sintomas como ardência, rouquidão, dor na garganta e pigarros frequentes podem ser sinal de patologia laríngea (GALDINO; BARROS, 2017). Porém, sujeitos que possuem sintomas vocais não necessariamente são portadores de alterações vocais (BEHLAU et al., 2012). A etiologia dos sintomas vocais é diversa em sujeitos que utilizam a voz profissional, eles podem estar relacionados as condições do ambiente de trabalho inadequadas; mau uso vocal e abuso vocais e a tensão muscular excessiva durante a fonação, comumente relacionado ao uso intensivo da voz e a falta de conhecimento sobre higiene vocal. Além disso, a pré-disposição individual pela idade e sexo podem ser contribuintes etiológicos para tais sintomas (VALENTE; BOTELHO; SILVA, 2015).

Comumente a literatura relata a falta de autopercepção vocal de profissionais da voz (CIELO; RIBEIRO, 2015; SALES et al., 2016). Em contrapartida, um estudo (SILVA et al., 2016) mostrou que existem profissionais com boa autopercepção dos aspectos vocais. Ao responderem um questionário de autopercepção os mesmos perceberam que os fatores externos como exposição a ruído, e os relacionados à saúde e à voz como afecções respiratórias altas, alergia e uso intensivo vocal interferem na produção vocal. Já a respeito dos sintomas vocais de tais sujeitos, ficou evidente a ocorrência de rouquidão, falha na voz, voz grossa, voz fraca e falta de ar.

Os sintomas vocais, além de poderem causar impacto nas relações interpessoais e sociais, podem interferir diretamente na atuação profissional. Na tentativa de amenizar tais sintomas, tais profissionais passam a fazer ajustes inadequados no trato vocal, comumente associados a tensão muscular excessiva e elevação laríngea. Muitos profissionais também evitam se ausentar do trabalho e continuam a desempenhar suas funções mesmo diante da queixa vocal. Tal situação é decorrente do fato que os profissionais são cobrados em sua rotina de um uso intenso da voz para resolver várias situações, sem possibilidade de repouso vocal e em condições adversas, que provocam o adoecimento geral, de seu corpo e de sua mente (KARMANN; LANCMAN, 2013; MUSIAL et al., 2011). Nesse sentido, a literatura destaca que existem profissionais da voz que consideram os sintomas e problemas vocais inerentes a profissão (TEIXEIRA, 2006). Isso faz com que, muitas vezes, essa população não procure ou

procure tardiamente por auxílio médico e fonoaudiológico, na presença de queixas ou sintomas vocais (NEMR et al., 2012).

Sintomas persistentes podem causar alterações vocais, denominadas disфонia. As disfonias são distúrbios da comunicação, que se manifestam em dificuldade na emissão vocal impedindo o papel básico que a mesma desempenha, que é de transmissão da mensagem verbal de um indivíduo para outro, através da produção vocal natural (BEHLAU, 2001). Elas podem ser classificadas em orgânicas e comportamentais. As disfonias que não dependem do uso vocal são definidas como orgânicas, como no caso de pacientes com doença neurológica. Já nos casos das comportamentais estão relacionadas ao uso vocal, e tem como etiologias principais o abuso vocal, mau uso vocal, técnicas vocais inadequadas e tensão muscular excessiva. Comumente o tratamento desse tipo de disфонia baseia-se na modificação do comportamento vocal do indivíduo (BEHLAU et al., 2016).

O abuso e mau uso vocais consistem em alguns comportamentos ou ajustes que de alguma forma prejudicam a normofunção vocal, como falar durante muito tempo, falar na presença de ruído competitivo, falar em alta intensidade. Além destes, outros hábitos como tabagismo, uso de drogas, pigarrear, se expor ao ar condicionado ou clima frio, alimentar-se de forma inadequada ao utilizar a voz profissionalmente, roupas apertadas ao utilizar a voz profissionalmente, assim como realizar movimentos violentos corporais durante o uso da voz profissionalmente também trazem malefícios à saúde vocal (DE JESÚS, 2015). Um dos motivos de tais comportamentos é a falta de conhecimento dos sujeitos que os praticam (DE OLIVEIRA; PEREIRA; RHEIN, 2015).

No momento do uso profissional da voz, a hidratação e alimentação leve como com leguminosas e frutas, especialmente de maçã que é um adstringente natural da boca e faringe, são atos benéficos para a saúde vocal, pois proporciona melhora da articulação, deixam o diafragma livre para dar apoio respiratório adequado e diminuem a presença de secreções que causam pigarro e tosse. Estar atento à frequência e intensidade da voz também auxilia nesses cuidados (GALDINO; BARROS, 2017; MEDAGLIA; SASS; LEONEL, 2008).

Para a aprendizagem da higiene vocal adequada, bem como a detecção, prevenção e intervenção precoce é de suma importância que o profissional procure o profissional de fonoaudiologia, de modo que receba as orientações corretas, além de um treino muscular para aumento da resistência e melhora do desempenho vocal (GALDINO; BARROS, 2017; MACHADO; BARRETO, 2017).

Apesar de não terem sido encontrados estudos que tenham comparado discentes e profissionais da área de Direito, a literatura aponta diferença no conhecimento vocal de

estudantes, denominados futuros profissionais da voz, e de profissionais da voz (TIMMERMANS et al., 2003; VILANOVA et al., 2016).

Estudo Timmermans et al. (2003) encontrou que os profissionais e estudantes de rádio possuem hábitos e sintomas vocais distintos. Os profissionais de rádio relataram fadiga vocal e referiram beber grande quantidade de café; os estudantes de rádio relataram rouquidão, alergia e refluxo gastroesofágico, além de ambos os grupos relataram alta frequência de tabagismo.

Já em um estudo Vilanova et al. (2016) com atores e estudantes de teatro, os pesquisadores encontraram que os profissionais relataram maior ocorrência de problemas vocais, que foram: rouquidão, afonia, fenda na prega vocal, rouquidão e cansaço na voz, rouquidão na adolescência e não conseguir sons agudos. A rouquidão foi o mais frequente, também apresentaram em maior número realização de algum tipo de aquecimento vocal, ausência de dificuldade em cena, hábitos vocais e aquecimento vocal. Os estudantes tiveram como maior prevalência o hábito de saúde de ingerir bebidas geladas, voz baixa, voz anasalada e cisto vocal. Já os aspectos articulação, respiração, qualidade da voz e projeção foram comuns em ambos grupos, bem como a realização de hábitos prejudiciais à voz e exposição a ambiente de trabalho inadequado para saúde vocal.

Contudo, sabe-se que o conhecimento de saúde vocal adquiridos precocemente e continuamente previnem a necessidade de ausência do trabalho temporária ou definitiva, melhoram o desempenho vocal e a qualidade de vida de profissionais da voz (COSTA et al., 2013; SANDERS et al., 2014).

Devido a isso, autores apontam que há primeiramente a preocupação de se conhecer as especificidades de profissionais e discentes de todas as categorias, e posteriormente a instauração de ações voltadas para a conscientização de cada categoria profissional, com cuidados de saúde e treinamento vocais, visando o preparo dos alunos para a demanda vocal decorrente da sua futura atuação profissional, bem como o melhor desempenho vocal nos profissionais da voz (VILANOVA et al., 2016).

De modo geral, tais estudos apontam diferença de conhecimento sobre saúde e higiene vocais, bem como na ocorrência de sintomas vocais entre discentes e profissionais da voz. Porém, não foram encontrados estudos específicos que tenham analisados tais aspectos em profissionais da voz da área do Direito.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Investigar aspectos relacionados a saúde vocal de discentes e profissionais do direito.

3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar saúde, higiene e percepção de sintomas vocais de discentes da área de Direito.
- Caracterizar saúde, higiene e percepção de sintomas vocais de profissionais área de Direito.
- Comparar e analisar saúde, higiene e percepção de sintomas vocais entre profissionais e discentes da área de Direito.

4 DESENVOLVIMENTO

SAÚDE, HIGIENE E PERCEPÇÃO DE SINTOMAS VOCAIS ENTRE PROFISSIONAIS E DISCENTES DA ÁREA DE DIREITO

RAPHAELA LÍSSEA DE OLIVEIRA ESTEVES ¹
MARLICE FERNANDES DE OLIVEIRA ²

RESUMO

Introdução: A voz é importante nas diversas profissões, principalmente nas que existem os profissionais onde a voz é dada como instrumento de trabalho. Os profissionais da voz são divididos em categorias, sendo os advogados considerados com alta demanda vocal, pois muitas vezes discursam por longos períodos de tempo e em ambientes ruidosos. Esse uso vocal quando em condições inadequadas e sem o preparo necessário, pode levar a diversos sintomas e distúrbios vocais comportamentais como a disfonia. A literatura sobre o uso vocal do profissional de Direito é escassa, por isso viu-se a necessidade de se obter mais informações acerca do conhecimento vocal e possíveis sintomas vocais dessa população. **Objetivo:** Investigar aspectos relacionados a saúde vocal de discentes e profissionais do direito. **Material e métodos:** Este estudo se caracteriza como um estudo transversal descritivo e analítico. Os participantes foram recrutados pessoalmente, na comunidade local de Patrocínio/MG. Para a seleção foram incluídos discentes e profissionais atuantes do Direito de ambos os sexos, com idades entre 18 e 50 anos e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. E foram excluídos participantes que relataram possuir distúrbios neurológicos, motores ou afins, que comprometeriam a compreensão e o preenchimentos dos instrumentos de coleta de dados, assim como tabagistas e etilistas. Participantes de ambos grupos responderam a um questionário de dados ocupacionais e de conhecimento vocal, a Escala de Sintomas Vocais - ESV (MORETI et al., 2014) e ao Questionário de Saúde e Higiene Vocal (MORETI, 2016). Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial. O *software* utilizado foi o *Statistica* 13.0. **Resultados:** O grupo dos discentes obteve média próxima do valor de corte no domínio (total = 16,67) e abaixo dos valores de corte nos demais domínios (limitação = 11,20; emocional = 1,13 e físico = 4,33). Já o grupo dos profissionais obteve média acima dos valores de corte em todos os domínios (total = 23,47; limitação = 14,20; emocional = 2,20 e físico = 7,07). Profissionais tem conhecimento sobre saúde e higiene vocais significativamente maior que Discentes ($p=0,010$). **Conclusão:** Os resultados obtidos neste trabalho demonstram o impacto causado pela voz profissional na saúde, higiene e percepção dos sintomas vocais.

Palavras-chave: Inquéritos e questionários. Promoção da saúde. Voz. Higiene vocal. Saúde.

¹ Discente do curso de Fonoaudiologia do UNICERP

² Professora orientadora. Doutora e docente do Curso de Fonoaudiologia e outros cursos de graduação do UNICERP: marlicefono@unicerp.edu.br.

vocal; sintomas.

HEALTH, HYGIENE AND PERCEPTION OF VOCAL SYMPTOMS AMONG PROFESSIONALS AND DISCIPLES OF THE RIGHT AREA

ABSTRACT

Introduction: The voice is important in the various professions, especially in those that exist professionals where the voice is given as a working tool. Voice professionals are divided into categories, and lawyers are considered to have high vocal demand because they often speak for long periods of time and in noisy environments. This vocal use when under inadequate conditions and without the necessary preparation can lead to various symptoms and behavioral vocal disorders such as dysphonia. The literature on the vocal use of the legal professional is scarce, so it was necessary to obtain more information about the vocal knowledge and possible vocal symptoms of this population. **Objective:** To investigate aspects related to the vocal health of undergraduates and law professionals. **Material and methods:** This study is characterized as a cross-sectional descriptive and analytical study. The participants were recruited in person, in the local community of Patrocínio / MG. To the selection were included students and professionals working in the Law of both sexes, aged between 18 and 50 years and who signed the Term of Free and Informed Consent. Participants who reported having neurological, motor or cognitive disorders, which would compromise the comprehension and fulfillment of data collection instruments, as well as smokers and alcoholics, were excluded. Participants from both groups answered a questionnaire on occupational data and vocal knowledge, the Vocal Symptom Scale - ESV (MORETI et al., 2014) and the Health and Vocal Hygiene Questionnaire (MORETI, 2016). Data were analyzed using descriptive and inferential statistics. The software used was Statistica 13.0. **Results:** The group of students obtained a mean near the cut-off value in the domain (total = 16.67) and below the cut-off values in the other domains (limitation = 11.20, emotional = 1.13 and physical = 4.33). Meanwhile, the group of professionals obtained a mean above cut-off values in all domains (total = 23.47, limitation = 14.20, emotional = 2.20 and physical = 7.07). Professionals have knowledge about vocal health and hygiene significantly higher than Discentes ($p = 0,010$). **Conclusion:** The results obtained in this study demonstrate the impact of professional voice on health, hygiene and perception of vocal symptoms.

Keywords: Inquiries and questionnaires. Health promotion. Voice. Vocal hygiene. Vocal health and Symptoms.

4.1 INTRODUÇÃO

Os profissionais são os indivíduos que dependem da sua voz como instrumento de trabalho, sendo a comunicação uma ferramenta de extrema importância para convencer o interlocutor (BEHLAU, 2001) (SALES et al., 2016).

Segundo a classificação de Ebersole et al. (2017) os advogados entram na categoria de

alta demanda ocupacional de voz visto que demandam uso vocal por longos períodos de tempo e em ambientes ruidosos (DA SILVA; MÉDICAS, 2013; ENRÍQUEZ; CIPRIAN, 2016).

O uso vocal, se exercido em condições inadequadas e sem o preparo necessário para o bom desempenho da função, pode levar ao desenvolvimento de diversos sintomas e distúrbios vocais comportamentais (BEHLAU et al., 2016; DA SILVA; MÉDICAS, 2013).

Os distúrbios vocais podem ser separados de acordo com a etiologia em disfonia comportamental e disfonia orgânica. A disfonia comportamental tem como etiologia o uso da voz (BEHLAU et al., 2016). O uso vocal inadequado pode ser por mau uso e abuso, falta de técnica e tensão muscular excessiva. O abuso e mau uso podem ser devido ao despreparo muscular ou a falta de conhecimento sobre saúde e higiene vocais (BEHLAU et al., 2016).

A literatura sobre o uso vocal do profissional de direito é escassa. Estudo com promotores de justiça com idade superior a 43 anos mostrou que eles apresentaram grande percepção de alterações vocais, o que pode ser associado ao acúmulo de desgaste vocal, físico e emocional ao longo dos anos de trabalho e à inexistência de cuidado vocal especializado. Os autores acreditam que o excesso de atividades pode levar o profissional a priorizar sua profissão e se descuidar com a qualidade de vida (SALES et al., 2016).

A literatura Sales et al. (2016) aponta que na área do direito as questões comunicativas são poucos exploradas. Corroborando tal informação, não foram encontrados estudos que tenham caracterizado ou comparado profissionais do direito e discentes em formação acerca do conhecimento de saúde e higiene vocais, e dos sintomas vocais. Porém, estudo com futuros profissionais da voz de diversas áreas (CIELO; RIBEIRO; HOFFMANN, 2015) apontou que, considerando as diversas classes de profissionais da voz em formação, eles apresentam grande número de sintomas vocais como tosse, pigarro e dificuldade de discurso em locais ruidosos. O estudo ressalta a preocupação quanto ao futuro profissional desses indivíduos, ao ingressarem no mercado de trabalho e aumentarem a demanda vocal, visto que ainda durante a formação eles já foram considerados de risco para o desenvolvimento de alterações vocais.

Diante da escassez de pesquisas com profissionais dessa área apontada pela literatura (SALES et al., 2016), vê-se a necessidade de se obter mais informações acerca tanto do conhecimento vocal dessa população, quantos dos possíveis sintomas vocais, bem como se há diferença na sua ocorrência entre os discentes que se configuram como futuros profissionais da voz, e os profissionais que já estão atuando. Acredita-se que as evidências acerca das características e peculiaridades dessa população podem auxiliar o trabalho do fonoaudiólogo, que é desenvolvido de acordo com as necessidades de cada profissional, suas condições e contexto social em que o mesmo está inserido (PEDROSO, 2008).

O objetivo do presente trabalho foi investigar aspectos relacionados a saúde vocal de discentes e profissionais do Direito.

4.2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo se caracteriza como um estudo transversal, descritivo e analítico. Foi fundamentado nos princípios éticos, com base na Resolução nº 466/12 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, a qual dispõe de diretrizes e normas inerentes às pesquisas envolvendo seres humanos (MCILLERON et al., 2007). Além disso, foram seguidas todas as recomendações do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Cerrado Patrocínio. Salienta-se que o presente estudo foi submetido ao COEP e iniciado somente após a aprovação (ANEXO A).

Os participantes foram recrutados pessoalmente, na comunidade local de Patrocínio/MG, nos locais: OAB Patrocínio 65ª Subseção, situada na Avenida João Alves do Nascimento, 1353, Centro, CEP: 38445269, Patrocínio - MG, Telefone: (34) 3831-3098. E UNICERP – Centro Universitário do Cerrado Patrocínio, situado na Avenida Líria Terezinha Lassi Capuano, 466, CEP 38747-792, Patrocínio – MG, Telefone: (34) 3839-3737 e E-mail: unicerp@unicerp.edu.br. Os responsáveis pelos locais consentiram com a realização da pesquisa (ANEXOS B e C), assim como os indivíduos participantes. Todos os voluntários convidados para participar da presente pesquisa foram contatados e informados quanto a natureza do estudo, os riscos e benefícios, posteriormente assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE A) do Centro Universitário do Cerrado Patrocínio.

Todas as etapas da pesquisa foram realizadas por uma graduanda em Fonoaudiologia e supervisionada por uma Fonoaudióloga doutora em Voz.

Para a seleção dos participantes foram elaborados critérios de inclusão e exclusão.

Sendo incluídos discentes e profissionais atuantes do Direito de ambos os sexos, com idades entre 18 e 50 anos, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos participantes que relataram possuir distúrbios neurológicos, motores ou afins, que comprometeriam a compreensão e o preenchimento dos instrumentos de coleta de dados, assim como tabagistas e etilistas.

Posteriormente os participantes foram divididos em dois grupos em função da formação em Direito: Grupo Experimental – 15 discentes do curso de Direito; Grupo Controle – 15

profissionais graduados do curso de Direito que atuam na área.

Participantes de ambos os grupos responderam a um Questionário de dados ocupacionais e de conhecimento vocal, a Escala de Sintomas Vocais - ESV (MORETI et al., 2014) e ao Questionário de Saúde e Higiene Vocal (MORETI, 2016).

O Questionário de dados ocupacionais e de conhecimento vocal foi elaborado pelas autoras da presente pesquisa. Nos dados ocupacionais constam perguntas referentes a profissão/graduação, local, período ou tempo de atuação. Nos dados de conhecimento vocal contam perguntas referentes a orientações recebidas em voz, profissionais envolvidos, conhecimento sobre a Fonoaudiologia e a Voz (APÊNDICE B).

Foi aplicada a Escala de Sintomas Vocais – ESV (MORETI et al., 2014) que é um instrumento adaptado da The Voice Symptom Scale - VoiSS (WILSON et al., 2004) e validado em português brasileiro, tendo como objetivo detectar sintomas vocais. A mesma é composta de afirmações acerca da manutenção vocal com cinco opções de marcação e pontuada pelo usuário: nunca (0 pontos), raramente (1 ponto), às vezes (2 pontos), quase sempre (3 pontos) e sempre (4 pontos). O escore total é obtido pela soma simples de todas as questões e indica um nível geral de alteração vocal se atingir 120 pontos. Após essa soma, observa-se se os resultados estão dentro ou fora do padrão de normalidade. Os valores de corte utilizados pela escala ESV são: total - 16; limitação - 11,5; emocional - 1,53 e físico - 6,511 (ANEXO D).

O Questionário de Saúde e Higiene Vocal – QSHV foi elaborado e validado no português brasileiro (MORETI, 2016). Seu objetivo é identificar hábitos nos entrevistados que tenham impacto na saúde vocal. O mesmo é composto de afirmações acerca da manutenção da saúde vocal com três opções de marcação pelo usuário: Positivo, Negativo e Neutro. Possui um único escore total que é obtido pela soma das respostas corretas, para as quais atribui-se um ponto. O escore total inferior a 23 pontos indica risco para desenvolvimento de alteração vocal (ANEXO E).

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial. O *software* utilizado foi o *Statistica* 13.0.

A análise descritiva da variável discreta idade e das variáveis quantitativas contínuas carga horária diária, carga horária semanal e domínios dos protocolos Escala de Sintomas Vocais e Questionário de Saúde e Higiene Vocais foi realizada por média, desvio-padrão, primeiro quartil, mediana, terceiro quartil, mínimo e máximo. A análise descritiva das variáveis qualitativas nominais sexo, período, contato com fonoaudiólogo, tratamento fonoaudiológico, satisfeito com a voz, disciplina que trabalhasse com a voz, você acha sua voz importante para sua profissional, você efetua cuidados com a voz e sua voz profissional é diferente do dia-a-dia

foi realizada por frequência e porcentagem.

A normalidade das variáveis quantitativas foi testada por meio do teste Shapiro Wilk, a fim de selecionar o teste para a estatística inferencial. Todas as variáveis obtiveram distribuição não-normal. Dessa forma, para comparar os grupos independentes em função dessas variáveis utilizou-se o teste não-paramétrico Teste de Mann-Whitney. Para associar os grupos as variáveis qualitativas nominais e os grupos independentes (qualitativas nominais) utilizou-se o teste Qui-Quadrado de Pearson. Foi considerado-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$) para todas as análises estatísticas inferenciais.

4.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A voz, fenômeno natural ao ser humano, pode ser afetada por vários fatores presentes na vida cotidiana. Um deles é a atuação profissional, que exige uma alta demanda vocal do indivíduo (CIELO; RIBEIRO; HOFFMANN, 2015). Diante disso e da escassez de pesquisas com tal público apontada pela literatura (SALES et al., 2016), este estudo focou na investigação dos aspectos relacionados a saúde vocal de discentes e profissionais do direito.

Participaram da presente pesquisa 30 indivíduos da área do Direito, cujas idades foram de 20 a 49 anos, com média de $28,57 \pm 9,63$ (Tabela 1), sendo 66,67% ($n=20$) do sexo feminino e 33,33% ($n=10$) do sexo masculino (Tabela 2).

Tabela 1. Análise descritiva da variável idade em indivíduos da área do Direito

Variável	Média	n	Mediana	Mínimo	Máximo	Q25	Q75	DP
Idade	28,57	30	25,00	20,00	49,00	21,00	38,00	9,63

Análise descritiva

Legenda: n=número; DP=desvio padrão; Q25=primeiro quartil; Q75=terceiro quartil

Tabela 2. Análise descritiva das variáveis sexo em indivíduos da área do Direito

Sexo	N	%
Feminino	20	66,67
Masculino	10	33,33

* $p < 0,05$ – Teste de igualdade de duas proporções

Legenda: n=número; %=porcentagem

Os participantes foram divididos em dois grupos, em função do nível de formação na área de Direito: profissionais e discentes (Tabela 3). O grupo de Discentes foi constituído por 15 participantes que cursavam graduação em Direito e possuíam idade média de $22,87 \pm 34,27$

anos (Tabela 3). O grupo de Profissionais foi constituído por 15 profissionais graduados em Direito que possuíam idade média de 35,27±9,07 anos (Tabela 3).

Nas tabelas 3 e 4 observa-se que o grupo de Profissionais apresentou idade ($p<0,001$), carga horária diária ($p<0,001$) e semanal ($p<0,001$) significativamente maiores que a do grupo de Discentes. É importante enfatizar que a carga horária dos Profissionais corresponde as horas de trabalho e dos Discentes as horas de estudo. E que, esperava-se que os profissionais tivessem idade maior que os discentes visto que obrigatoriamente passaram alguns anos de sua vida dedicadas ao estudo da sua graduação. Esse achado corresponde com os de outros autores que compararam discentes e outros profissionais (DE REZENDE et al., 2007; VILANOVA et al., 2016).

Tabela 3. Análise da variável idade em Discentes e Profissionais da área de Direito

Variáveis	Grupo	Média	n	Mínimo	Máximo	DP	Q25	Mediana	Q75	p-valor
Idade	Discentes	22,87	15	20,00	45,00	6,32	20,00	21,00	21,00	<0,001*
	Profissionais	34,27	15	24,00	49,00	9,07	26,00	30,00	42,00	

* $p<0,05$ – Teste de Mann-Whitney

Legenda: n=número; DP=desvio padrão; Q25=primeiro quartil; Q75=terceiro quartil

Tabela 4. Análise da carga horária diária e da carga horária semanal em Discentes e Profissionais da área de Direito

Variáveis	Grupo	Média	n	Mínimo	Máximo	DP	Q25	Mediana	Q75	p-valor
Carga horária diária	Discentes	4,80	15	3,50	11,50	2,56	3,50	3,50	4,00	<0,001*
	Profissionais	7,80	15	6,00	10,00	1,37	7,00	8,00	8,00	
Carga horária semanal	Discentes	23,83	15	16,50	64,00	14,36	16,50	16,50	20,00	<0,001*
	Profissionais	39,00	15	30,00	50,00	6,87	35,00	40,00	40,00	

* $p<0,05$ – Teste de Mann-Whitney

Legenda: n=número; DP=desvio padrão; Q25=primeiro quartil; Q75=terceiro quartil

No presente estudo, não houve diferença ($p=0,438$) entre os grupos quanto ao sexo (Tabela 5). Sendo a predominância em ambos grupos do sexo feminino. No grupo de Discentes nove indivíduos (60,00%) eram do sexo feminino e seis (40,00%) eram do sexo masculino (Tabela 5). No grupo de Profissionais onze indivíduos (73,33%) eram do sexo feminino e quatro (26,67%) do sexo masculino (Tabela 5). Esses dados corroboram com pesquisas nacionais que afirmam que o curso de Direito possui maior número de mulheres. (BRASIL, 2011; RIGOTTI, 2015). Porém não corroboram quanto a prevalência das mulheres dentre os profissionais de Direito (BRASIL, 2016; ORDEM, 2018).

Tabela 5. Análise da variável sexo em Discentes e Profissionais da área de Direito

Sexo	Grupo		p-valor
	Discentes	Profissionais	
Feminino	n	9	0,438
	%	60,00%	
Masculino	n	6	
	%	40,00%	

* $p < 0,05$ – Teste Qui-Quadrado de Pearson

Legenda: n=número; %=porcentagem

Observa-se na Tabela 6 que houve diferença entre os grupos quanto ao período de atuação ($p < 0,001$), sendo que discentes atuam mais pela manhã e profissionais manhã e tarde. Tal fato leva a hipótese de que esses profissionais tenham mais uso vocal que os discentes. Ressalta-se ainda que os estudantes, quando em sala de aula, são mais passivos que ativos, ou seja, ouvem mais as informações passadas pelos professores do que transmitem, não tendo alta demanda vocal. Tal fato pode ser confirmado por estudo feito por (SALA et al., 2008) com futuros professores no início da formação, onde evidenciou-se maior demanda vocal em alunos do terceiro ano, que são os alunos que iniciaram os estágios em prática de ensino, do que em alunos que somente estudavam.

Apesar de não haver significância na comparação entre os grupos foi maior o número de discentes que afirmaram já ter tido contato com fonoaudiólogo, realizado tratamento fonoaudiológico e possuir satisfação vocal em relação aos profissionais. Este achado pode ser explicado pelo fato de que os profissionais têm faixa etária maior que os discentes e a Fonoaudiologia vem ganhando mais espaço através da divulgação na mídia social, campo mais dominado pela nova geração (BASTOS; FERRARI, 2011).

Já quanto a disciplina de voz no curso, importância vocal e cuidados vocais diários, os grupos obtiveram resultados idênticos. A maioria dos entrevistados afirmaram não terem a disciplina no curso e consideraram a voz importante, porém não efetuam cuidados diários com a voz. Isso mostra que apesar de considerarem sua voz primordial, estes indivíduos não possuem a real noção do impacto que a falta de voz pode acarretar em suas vidas e nem qual a importância da prevenção nos cuidados vocais e na preservação vocal (SCHNEIDER, 2006).

O grupo de profissionais (ainda na tabela 6) obteve resultado maior em relação aos discentes no item que questiona se a voz que ele usa profissionalmente é diferente da voz que ele usa no dia a dia. Como já citado, os profissionais possuem maior demanda vocal que os discentes, além disso, para convencer o interlocutor, muitas vezes é necessária uma entonação diferente da voz fisiológica o que pode gerar impacto na produção da mesma (ARAÚJO, 2014).

Tabela 6. Análise das variáveis qualitativas nominais do questionário de dados ocupacionais e de conhecimento vocal em Discentes e Profissionais da área de Direito

Variáveis e categorias	Grupo		p-valor		
	Discentes	Profissionais			
Período					
Manhã	n	14	1	<0,001*	
	%	93,33%	6,67%		
Todos	n	1	1		
	%	6,67%	6,67%		
Tarde	n	0	1		
	%	0,00%	6,67%		
Manhã/Tarde	n	0	12		
	%	0,00%	80,00%		
Já teve contato com fonoaudiólogo					
Sim	n	7	4		0,255
	%	46,67%	26,67%		
Não	n	8	11		
	%	53,33%	73,33%		
Como					
Profissão	n	1	0	0,350	
	%	14,29%	0,00%		
Foi secretaria de fonoaudióloga	n	1	0		
	%	14,29%	0,00%		
Assistindo audiências	n	1	0		
	%	14,29%	0,00%		
Encaminhamento dentista	n	1	0		
	%	14,29%	0,00%		
Aparelho ortodôntico	n	1	0		
	%	14,29%	0,00%		
Palestra	n	1	0		
	%	14,29%	0,00%		
Oratória	n	1	0		
	%	14,29%	0,00%		
Ciclo de amizade	n	0	1		
	%	0,00%	33,33%		
Consultas de rotina	n	0	1		
	%	0,00%	33,33%		
Tratamento	n	0	1		
	%	0,00%	33,33%		
Já fez tratamento fonoaudiológico					
Sim	n	3	2	0,624	
	%	20,00%	13,33%		
Não	n	12	13		
	%	80,00%	86,67%		

Porque				
Aprimoramento	n	1	0	
	%	33,33%	0,00%	
Dentista	n	1	0	
	%	33,33%	0,00%	
Oratória	n	1	0	0,287
	%	33,33%	0,00%	
Dificuldade na fala	n	0	1	
	%	0,00%	50,00%	
Gagueira	n	0	1	
	%	0,00%	50,00%	
Você está satisfeito com a sua voz				
Sim	n	14	13	0,542
	%	93,33%	86,67%	
Não	n	1	2	
	%	6,67%	13,33%	
No seu curso tem/teve disciplina que trabalhasse com a voz				
Não	n	13	13	1,000
	%	86,67%	86,67%	
Sim	n	2	2	
	%	13,33%	13,33%	
Ministrada por quem				
Outro	n	2	0	
	%	100,00%	0,00%	
Professor de oratória	n	0	1	0,135
	%	0,00%	50,00%	
Fonoaudiólogo	n	0	1	
	%	0,00%	50,00%	
Você acha sua voz importante para sua profissão				
Sim	n	15	15	1,000
	%	100,00%	100,00%	
Não	n	0	0	
	%	0,00%	0,00%	
Você efetua cuidados com a sua voz				
Sim	n	1	1	1,000
	%	6,67%	6,67%	
Não	n	14	14	
	%	93,33%	93,33%	
Quais				
Evitar gelados e alimentar-se bem	n	1	0	1,000
	%	100,00%	0,00%	
Evita ar condicionado e bebidas geladas	n	0	1	
	%	0,00%	100,00%	
Com que frequência				
Diariamente	n	1	1	
	%	100,00%	100,00%	

A voz profissional é diferente da voz que você usa no dia-a-dia				
Não	n	7	8	0,342
	%	46,67%	53,33%	
Sim	n	6	7	
	%	40,00%	46,67%	
Não respondeu	n	2	0	
	%	13,33%	0,00%	

*p<0,05 – Teste Qui-Quadrado de Pearson

Legenda: n=número; %=porcentagem

Na Escala de Sintomas Vocais o domínio físico, se refere as estruturas corporais que estão associadas a fisiologia e anatomia corporal. O domínio emocional relaciona-se ao processamento das informações e emoções. E o domínio limitação descreve a desvantagem na execução das tarefas diárias (OMS, 2004).

Apesar de não haver diferença significativa entre os grupos para a autoavaliação de sintomas vocais em nenhum domínio analisado, observa-se na (Tabela 7) que o grupo dos discentes obteve média próxima do valor de corte, ou seja, próximo do padrão de normalidade no domínio (total = 16,67) e abaixo dos valores de corte, ou seja, dentro padrão de normalidade nos demais domínios (limitação = 11,20; emocional = 1,13 e físico = 4,33). Já o grupo dos profissionais obteve média de valores fora do padrão de normalidade em todos os domínios analisados (total = 23,47; limitação = 14,20; emocional = 2,20 e físico = 7,07). Sabe-se que os sintomas vocais apresentam futuros riscos a esses indivíduos de desenvolverem distúrbios vocais durante o exercício da carreira (OHLSSON, 2012).

Tabela 7. Análise dos domínios da Escala de Sintomas Vocais em Discentes e Profissionais da área de Direito

Variáveis	Grupo	Valores de Corte	Médiana	n	Mínimo	Máximo	DP	Q25	Mediana	Q75	P-valor
ESV Total	Discentes	16	16,67	15	4,00	47,00	10,38	10,00	14,00	22,00	0,191
	Profissionais		23,47	15	6,00	53,00	13,81	13,00	20,00	35,00	
ESV Limitação	Discentes	11,5	11,20	15	0,00	31,00	7,46	7,00	9,00	17,00	0,262
	Profissionais		14,20	15	3,00	35,00	8,78	8,00	12,00	20,00	
ESV Emocional	Discentes	1,53	1,13	15	0,00	5,00	1,68	0,00	1,00	1,00	0,721
	Profissionais		2,20	15	0,00	10,00	3,12	0,00	0,00	4,00	
ESV Físico	Discentes	6,511	4,33	15	1,00	11,00	2,89	2,00	4,00	6,00	0,095
	Profissionais		7,07	1	1,00	14,00	4,53	3,00	5,00	11,0	

s	5	0
---	---	---

*p<0,05 – Teste de Mann-Whitney

Legenda: n=número; DP=desvio padrão; Q25=primeiro quartil; Q75=terceiro quartil; ESV=Escala de Sintomas Vocais;

Visualiza-se na Tabela 8 que Profissionais tem conhecimento sobre saúde e higiene vocais significativamente maior que Discentes (p=0,010), o que confirma que esses alunos têm baixa consciência das demandas vocais em suas profissões futuras. Esses achados corroboram com os estudos de (SCHNEIDER et al., 2006; THOMAS et al., 2006; OHLSSON, 2012)

Tabela 8. Análise dos domínios do Questionário de Saúde e Higiene Vocal em Discentes e Profissionais da área de Direito

Variáveis	Grupo	Valor de Corte	Média	n	Mínimo	Máximo	DP	Q25	Mediana	Q75	p-valor
QSHV Total	Discentes	23	21,27	15	9,00	30,00	8,05	10,00	26,00	27,00	0,010*
	Profissionais		27,60	15	21,00	31,00	3,20	26,00	29,00	30,00	

*p<0,05 – Teste de Mann-Whitney

Legenda: n=número; DP=desvio padrão; Q25=primeiro quartil; Q75=terceiro quartil; QSHV=Questionário de Saúde e Higiene Vocal

4.4 CONCLUSÃO

Conclui-se que, ao investigar os aspectos relacionados a saúde vocal de discentes e profissionais do Direito, os profissionais possuem maior faixa etária, carga horária diária e semanal e voz profissional diferente da utilizada no dia-a-dia. Sendo que, ambos grupos tiveram mais indivíduos com nenhum contato e tratamento fonoaudiológico, estão satisfeitos com a voz, não tiveram/têm disciplina de voz no curso e nem efetuam cuidados com a voz.

Na comparação dos resultados obtidos quanto a saúde, higiene e percepção de sintomas vocais entre profissionais e discentes da área de Direito, foi possível observar que ambos grupos não efetuam higiene vocal, os sintomas vocais são maiores em profissionais do que discentes e que apesar do impacto maior, os profissionais também possuem mais conhecimento acerca da saúde vocal.

Assim, os resultados obtidos neste trabalho demonstram prováveis impactos causados pela voz profissional, visto que além de mau uso e abuso vocal dos profissionais, ambos grupos não efetuam a higiene vocal necessária, seja como prevenção ou manutenção.

4.5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Monique Leite. **Entonação das interrogativas e das declarativas do português brasileiro falado em Minas Gerais: Modelos para o Ensino de Línguas**, 2014.

BASTOS, Bárbara Guimarães; FERRARI, Deborah Viviane. **Internet and education for the patient**. Arquivos internacionais de otorrinolaringologia, v. 15, n. 4, p. 515-522, 2011.

BEHLAU, M. **Voz: o livro do especialista**. 1. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

BEHLAU, M. et al. Voice Self-assessment Protocols: Different Trends Among Organic and Behavioral Dysphonias. **Journal of Voice**, v. 31, n. 1, p. 112.e13-112.e27, 2016.

BRASIL. INEP: Investimento por Aluno por Nível de Ensino – Valores Reais. Brasília, 2011.

BRASIL. INEP: Censo da educação superior. Brasília, 2016.

CIELO, C. A.; RIBEIRO, V. V.; HOFFMANN, C. F. Sintomas vocais de futuros profissionais da voz. **Revista CEFAC**, v. 17, n. 1, p. 34–43, 2015.

DA SILVA, M. DO S. B.; MÉDICAS, P. Considerações periciais acerca da voz enquanto instrumento de trabalho. **Especialize Revista Online**, 2013.

DE REZENDE, Fernanda Plagiai et al. **Perfil, motivações e expectativas dos graduandos e graduados em Odontologia**. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, v. 19, n. 2, p. 165-72, 2007.

EBERSOLE, B. et al. The Influence of Occupation on Self-perceived Vocal Problems in Patients With Voice Complaints. **Journal of Voice**, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2017.08.028>>

ENRÍQUEZ, L. M. E.; CIPRIAN, M. A. Q. Diseño de una aplicación para la ejercitación vocal de profesionales de la voz. **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**, 2016.

MASSON, Maria Lúcia V. et al. **Aquecimento e desaquecimento vocal em estudantes de Pedagogia**. Distúrbios da Comunicação, v. 25, n. 2, 2013.

MCILLERON, H. et al. Complications of Antiretroviral Therapy in Patients with Tuberculosis: Drug Interactions, Toxicity, and Immune Reconstitution Inflammatory Syndrome. **The Journal of Infectious Diseases**, v. 196, n. s1, p. S63–S75, 2007.

MORETI, F. et al. Cross-cultural adaptation, validation, and cutoff values of the brazilian version of the voice symptom scale - VoiSS. **Journal of Voice**, v. 28, n. 4, p. 458–468, 2014.

MORETI, F. T. G. Questionário De Saúde E Higiene Vocal – Qshv : Desenvolvimento , Validação E Valor De Corte. **Universidade Federal de São Paulo**, 2016.

OHLSSON, Ann-Christine et al. **Prevalence of voice symptoms and risk factors in teacher**

students. Journal of Voice, v. 26, n. 5, p. 629-634, 2012.

ORDEM. Número de estudantes universitários no Brasil. Disponível em: <<https://blogexamedeordem.com.br/numero-de-estudantes-universitarios-do-brasil/>>. Acesso em 12 de Setembro de 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CIF: classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde.** Universidade de São Paulo; 2004.

PEDROSO, M. I. DE L. O uso de técnicas vocais como recursos retóricos na construção do discurso. **Revista do GEL**, v. 5, n. 2, p. 139–161, 2008.

RICHINITTI VILANOVA, Juliana et al. **Atores profissionais e estudantes de teatro: aspectos vocais relacionados à prática.** Revista CEFAC, v. 18, n. 4, 2016.

RIGOTTI, J. I. R. Variáveis de educação dos censos demográficos brasileiros de 1960 a 2000. **Livros**, p. 129-142, 2015.

SALA, E. et al. Laryngopharyngeal reflux disease treated with laparoscopic fundoplication. **Digestive diseases and sciences**, v. 53, n. 9, p. 2397-2404, 2008.

SALES, N. J. et al. Autoavaliação da comunicação em promotores de justiça em um estado do nordeste, Brasil. **CoDAS**, v. 28, n. 6, p. 678–686, 2016.

SCHNEIDER B; ENNE R; CECOM M; DIENDORFER-RADNER G; WITTELS P; BIGENZAHN W; JOHANNES B. **Effects of vocal constitution and autonomic stress-related reactivity on vocal endurance in female student teachers.** J Voice. 2006;20:242–250.

THOMAS G; KOOIJMAN PG; CREMERS CW; DE JONG FI. **A comparative study of voice complaints and risk factors for voice complaints in female student teachers and practicing teachers early in their career.** Eur Arch Otorhinolaryngol. 2006;263:370–380.

WILSON, J. A. et al. The Voice Symptom Scale (VoiSS) and the Vocal Handicap Index (VHI): A comparison of structure and content. **Clinical Otolaryngology and Allied Sciences**, v. 29, n. 2, p. 169–174, abr. 2004.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A voz é o instrumento de trabalho necessário para o desempenho eficaz das atividades desses profissionais, é através da comunicação gerada por esta que em tribunais o interlocutor é envolvido no seu discurso.

O presente estudo provou que esse conhecimento não é adquirido na graduação e que ao contrário dos discentes, muitos profissionais possuem sintomas já instalados que provavelmente poderiam ser evitados. Assim os profissionais também possuem mais conhecimento vocal, pois através da necessidade, após a graduação foram em busca deste.

Visto que este estudo é de prevenção em nível secundário, além de se fazer necessário mais pesquisas com estes profissionais em outros níveis de prevenção, é de suma importância que ocorra a conscientização sobre a fisiologia, anatomia, o mau uso, abuso e ausência de higiene vocais, bem como a sua influência na qualidade vocal. Evitando assim a presença de sintomas futuros através da prevenção a nível primário, o que pode ser realizado na graduação, através da implantação da disciplina na grade curricular.

6 CONCLUSÕES

O profissional do Direito depende da sua comunicação para desempenho do seu trabalho em processos judiciais, necessitando de um uso vocal constante. A duração de uma sessão plenária, por exemplo, não possui tempo máximo de realização, podendo levar várias horas. Tais informações mostram a necessidade de um correto treinamento vocal e conhecimento acerca de saúde e higiene vocais, para que não ocorra um desgaste vocal em tais profissionais.

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma investigação da saúde, higiene e sintomas vocais de discentes e profissionais de Direito nas instituições OAB e UNICERP da cidade de Patrocínio-MG. Além disso, permitiu uma comparação entre os achados de ambos grupos.

O questionário de dados ocupacionais e de conhecimento vocal, a Escala de Sintomas Vocais e o questionário de saúde e higiene vocal em discentes permitiu a percepção e conhecimento quanto as mudanças, cuidados, satisfação e demanda vocal de ambos grupos, bem como seus tratamentos e contatos prévios com profissionais de Fonoaudiologia, seja na instituição de formação ou não.

Observou-se que os profissionais possuem sintomas já instalados que provavelmente poderiam ser evitados, mas que possuem mais conhecimento sobre higiene e saúde vocal, pois através da necessidade, após a graduação foram em busca deste.

Tais achados causam grande impacto na vida desses indivíduos, pois, sendo os discentes menos conhecedores dos aspectos preventivos de sintomas vocais, são considerados de risco para o aparecimento de sintomas. Em contrapartida, os profissionais possuem risco para agravamento dos sintomas já presentes devido à ausência de cuidados vocais.

O presente estudo aponta a importância da conscientização correta desse público na graduação, para que além de evitar o surgimento desses sintomas através da higienização e cuidado com a saúde vocal, tais indivíduos saibam identificar e agir assertivamente caso tais sintomas surjam. Tal preocupação é pelo fato de que esses profissionais usam a sua voz em defesa do próximo e precisam zelar da mesma com muito cuidado, pois qualquer erro de comunicação pode modificar todo o contexto de idealização e conseqüentemente o destino dos sujeitos envolvidos.

7 REFERÊNCIAS

ATALLAH, Á. N.; CASTRO, A. A. Medicina baseada em evidências: o elo entre a boa ciência e a boa prática clínica. In: **Revista da Imagem**. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 1998. v. 20p. 355–372.

ATALLAH, A. N.; TREVISANI, V.; VALENTE, O. **Tomada de Decisões Terapêuticas com Base em Evidências Científicas**. 21. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2005.

BEHLAU, M. **Voz: o livro do especialista**. 1. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

BEHLAU, M. et al. Epidemiology of voice disorders in teachers and nonteachers in Brazil: Prevalence and adverse effects. **Journal of Voice**, v. 26, n. 5, 2012.

BEHLAU, M. et al. Voice Self-assessment Protocols: Different Trends Among Organic and Behavioral Dysphonias. **Journal of Voice**, v. 31, n. 1, p. 112.e13-112.e27, 2016.

CIELO, C. A.; RIBEIRO, V. V. Autoavaliação Vocal De Professores De Santa Maria/RS. **Revista CEFAC**, v. 17, n. 1, p. 1152–1160, 2015.

CIELO, C. A.; RIBEIRO, V. V.; HOFFMANN, C. F. Sintomas vocais de futuros profissionais da voz. **Revista CEFAC**, v. 17, n. 1, p. 34–43, 2015.

COSTA, D. B. DA et al. Fatores de risco e emocionais na voz de professores com e sem queixas vocais. **Revista CEFAC**, v. 15, n. 4, p. 1001–1010, 2013.

CUENCA DÍAZ, M.; ANDINO HERRERA, A.; PADRÓN ZARDÚA, T. En La Formación De Abogados: Resultados De Un Diag- nóstico Y Acciones Para Su Desarrollo. **Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos**, v. 10, p. 199–209, 2018.

DA SILVA, M. DO S. B.; MÉDICAS, P. Considerações periciais acerca da voz enquanto instrumento de trabalho. **Especialize Revista Online**, 2013.

DE JESÚS, M. **Higiene vocal**. Disponível em: <http://www.e-logopedia.net/articles/HIGIENE_VOCAL.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2018.

DE OLIVEIRA, D. S. F.; PEREIRA, T. R.; RHEIN, K. Comportamento E Hábitos Vocais Pesquisados Na Cidade De Niterói: Um Estudo Piloto. **Estudos**, v. 42, p. 359–369, 2015.

DOROTEU, L. R. O aperfeiçoamento da defesa no plenário do Tribunal do Júri pela aplicabilidade de estratégias persuasivas utilizando a linguagem não verbal. **Projeção Direito e Sociedade**, v. 8, p. 123–133, 2017.

EBERSOLE, B. et al. The Influence of Occupation on Self-perceived Vocal Problems in Patients With Voice Complaints. **Journal of Voice**, 2017. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2017.08.028>>

ENRÍQUEZ, L. M. E.; CIPRIAN, M. A. Q. Diseño de una aplicación para la ejercitación vocal de profesionales de la voz. **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**, 2016.

GALDINO, D. G.; BARROS, A. S. Tempo Máximo De Fonação (Tmf) Em Coralistas E Não Coralistas. **Universidade do Oeste Paulista**, v. 9, n. 3, p. 66–73, 2017.

KARMANN, D. DE F. E; LANCMAN, S. Professor - intensificação do trabalho e o uso da voz. **Audiology - Communication Research**, v. 18, n. 3, p. 162–170, 2013.

MACHADO, J. F.; BARRETO, F. G. S. DE M. Estudo Comparativo Do Perfil De Comportamento Vocal Como Fator De Risco Para Aquisição De Disfonia, Em Escolares Entre Cinco E Dez Anos De Idade, De Ambos Os Sexos. **REINPEC - Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 3, n. 1, p. 241–254, 2017.

MCILLERON, H. et al. Complications of Antiretroviral Therapy in Patients with Tuberculosis: Drug Interactions, Toxicity, and Immune Reconstitution Inflammatory Syndrome. **The Journal of Infectious Diseases**, v. 196, n. s1, p. S63–S75, 2007.

MEDAGLIA, N. DE C.; SASS, N.; LEONEL, M. L. Z. L. Sintomas vocais relacionados à hidratação monitorada. **IV Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica do Cesumar**, p. 6–10, 2008.

MENDES, A. L. F. et al. Voz do professor: sintomas de desconforto do trato vocal, intensidade vocal e ruído em sala de aula. **CoDAS**, v. 28, n. 2, p. 168–175, 2016.

MORETI, F. et al. Cross-cultural adaptation, validation, and cutoff values of the brazilian version of the voice symptom scale - VoiSS. **Journal of Voice**, v. 28, n. 4, p. 458–468, 2014.

MORETI, F. T. G. Questionário De Saúde E Higiene Vocal – Qshv : Desenvolvimento , Validação E Valor De Corte. **Universidade Federal de São Paulo**, 2016.

MUSIAL, P. L. et al. Interferência dos sintomas vocais na atuação profissional de professores. **Distúrbios da Comunicação**, v. 23, n. 3, p. 335–341, 2011.

NEMR, K. et al. Correlação entre aspectos fonoaudiológicos vocais e telelaringoscopia em indivíduos sem queixas. **Revista de Ciências Médicas**, v. 14, n. 4, p. 357–362, 2012.

OAB. **OAB Patrocínio**. Disponível em: <<http://www.oabpatrocinio.org.br/oab/historia>>. Acesso em: 4 maio. 2018.

PARK, S. W. et al. Sulfated glycosaminoglycans in human vocal fold lamina propria. **Brazilian journal of otorhinolaryngology**, v. 83, n. 4, p. 426–431, 2016.

PEDROSO, M. I. DE L. O uso de técnicas vocais como recursos retóricos na construção do discurso. **Revista do GEL**, v. 5, n. 2, p. 139–161, 2008.

RODRIGUES, G.; VIEIRA, V. P.; BEHLAU, M. Saúde vocal. **Centro de Estudos da Voz**, 2011.

SALES, N. J. et al. Autoavaliação da comunicação em promotores de justiça em um estado do nordeste, Brasil. **CoDAS**, v. 28, n. 6, p. 678–686, 2016.

SANDERS, A. P. et al. Estudo comparativo entre a percepção vocal de professores do ensino superior e avaliação perceptivoauditiva , pré e pós-aplicação de exercícios de aquecimento vocal. **Revista UNINGÁ**, v. 18, p. 10–15, 2014.

SILVA, G. J. DA et al. Sintomas vocais e causas autorreferidas em professores. **Revista CEFAC**, v. 18, n. 1, p. 158–166, 2016.

TEIXEIRA, L. Avaliação das metas de recursos previstos na declaração sobre HIV/Aids das Nações Unidas. **Revista de Saude Publica**, v. 40, n. SUPPL., p. 52–59, 2006.

TIMMERMANS, B. et al. Vocal hygiene in radio students and in radio professionals. **Logopedics Phoniatrics Vocology**, v. 28, n. 3, p. 127–132, 2003.

UNICERP. **UNICERP**. Disponível em: <<http://www.unicerp.edu.br/cursos/graduacao>>. Acesso em: 29 abr. 2018.

VALENTE, A. M. S. L.; BOTELHO, C.; SILVA, A. M. C. DA. Distúrbio de voz e fatores associados em professores da rede pública. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 40, n. 132, p. 183–195, 2015.

VILANOVA, J. R. et al. Atores profissionais e estudantes de teatro: aspectos vocais relacionados à prática. **Revista CEFAC**, v. 18, n. 4, p. 897–907, 2016.

WILSON, J. A. et al. The Voice Symptom Scale (VoiSS) and the Vocal Handicap Index (VHI): A comparison of structure and content. **Clinical Otolaryngology and Allied Sciences**, v. 29, n. 2, p. 169–174, abr. 2004.

APÊNDICE I – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPANTES MAIORES DE 18 ANOS

Eu, Raphaela Líssea de Oliveira Esteves, estudante do curso de Fonoaudiologia do Centro Universitário do Cerrado Patrocínio, convido-o (a) a participar de pesquisa sobre “Saúde, higiene e percepção de sintomas vocais entre profissionais e discentes da área de Direito”, que tem como objetivo caracterizar e comparar saúde, higiene e percepção de sintomas vocais entre profissionais e discentes de Direito.

A sua participação é voluntária, sendo sua colaboração muito importante para o andamento da pesquisa, que consiste em participar de todo o processo de preenchimento do Questionário sobre dados ocupacionais e de conhecimento vocal que contém perguntas sobre como você usa sua voz, o que conhece sobre ela e se já recebeu informações sobre a saúde da voz, a Escala de Sintomas Vocais - ESV (MORETI et al., 2014) que contém perguntas sobre o que você sente na voz, e ao Questionário de Saúde e Higiene Vocal (MORETI, 2016) que contém perguntas sobre o que faz bem e o que faz mal para sua voz.

Serão assegurados a você o anonimato, o sigilo das informações, a privacidade e todas as condições que lhe garantam a proteção à dignidade constitucionalmente assegurada. A utilização dos resultados da pesquisa será exclusiva para fins técnico-científicos. Os riscos na participação serão minimizados mediante a atuação do pesquisador pela atenção e zelo no desenvolvimento dos trabalhos em assegurar ambiente seguro, confortável e de privacidade, evitando desconforto e constrangimento. Por outro lado, se você concordar em participar na pesquisa estará contribuindo para o desenvolvimento da ciência nesta área. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade será assegurada e mantida em absoluto sigilo. Caso concorde em participar, em qualquer momento você poderá solicitar informações ou esclarecimentos sobre o andamento da pesquisa, bem como desistir dela e não permitir a utilização de seus dados, sem prejuízo para você. Você não terá nenhum tipo de despesa e não receberá nenhuma gratificação pela participação na pesquisa.

Consentimento:

Declaro ter recebido de Raphaela Líssea de Oliveira Esteves, estudante do curso de Fonoaudiologia do Centro Universitário do Cerrado Patrocínio, as orientações sobre a finalidade e objetivos da pesquisa, bem como sobre a utilização das informações que forneci somente para fins científicos, sendo que meu nome será mantido em sigilo. Aceito participar da pesquisa por meio da realização do preenchimento dos questionários: Questionário sobre dados ocupacionais e de conhecimento vocal, a Escala de Sintomas Vocais - ESV e ao Questionário de Saúde e Higiene Vocal, bem como permito a utilização dos dados originados da mesma. Estou ciente de que poderei ser exposto (a) a riscos de constrangimentos associados ao meio aceite do convite, e que poderei, a qualquer momento, interromper a minha participação, sem nenhum prejuízo pessoal. Fui informado (a) que não terei nenhum tipo de despesa nem receberei nenhum pagamento ou gratificação pela minha participação. Declaro que minhas dúvidas foram esclarecidas suficientemente e concordo em participar voluntariamente das atividades da pesquisa.

Assinatura do (a) participante(a):

Data: ____/____/____



Impressão de
polegar caso não
assine

Pesquisadora: Raphaela Líssea de Oliveira Esteves
Rua Zoroastro da Mota Machado, 356, Morada do Sol, Patrocínio-MG

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Orientadora: Marlice Fernandes Oliveira

Rua Sebastiana Arantes Fonseca 1134, ap. 302, Santa Mônica, Uberlândia-MG

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Comitê de Ética em Pesquisa do UNICERP: Fone: (34) 3839-3737 ou 0800-942-3737

Av. Liria Terezinha Lassi Capuano, 466, Campus Universitário - Patrocínio – MG, CEP:
38740.000

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DADOS OCUPACIONAIS E DE CONHECIMENTO VOCAL

Dados ocupacionais e de conhecimento vocal

Este questionário tem caráter investigativo e científico, é voltado para profissionais e discentes na área de Direito e será mantido o sigilo quanto as informações coletadas.

<input type="checkbox"/> Profissional de Direito Se sim, qual sua carga semanal? _____ E sua carga diária? _____
<input type="checkbox"/> Estudante de Direito Se sim, qual sua carga semanal? _____ E sua carga diária? _____
Período: <input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noite
Em quais das áreas abaixo você acha que o fonoaudiólogo pode auxiliar a sua profissão: <input type="checkbox"/> Leitura <input type="checkbox"/> Audição <input type="checkbox"/> Voz <input type="checkbox"/> Gagueira <input type="checkbox"/> Nada <input type="checkbox"/> Não sei
Já teve contato com o profissional da área? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
No seu curso tem/teve alguma disciplina que trabalhe com a voz? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Se sim, ela é ministrada por quem? <input type="checkbox"/> Fonoaudiólogo <input type="checkbox"/> Professor de Oratória <input type="checkbox"/> Músico <input type="checkbox"/> Outro
Você acha sua voz importante para a sua profissão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Você efetua cuidados com a sua voz? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Se sim, qual(is)? _____
Com que frequência? <input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Anualmente
Você já realizou tratamento fonoaudiológico? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Se sim, porque? _____
Você está satisfeito(a) com a sua voz? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Sua voz oratória na atuação profissional é diferente da sua voz no dia-a-dia? _____
<input type="checkbox"/> É fumante <input type="checkbox"/> Consome bebida alcoólica Se sim, com que frequência? <input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Anualmente

ANEXO A - PARECER DE AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – UNICERP

**UNICERP**
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO CERRADO

COEP – Comitê De Ética Em Pesquisa – UNICERP
Protocolo de encaminhamento de Projeto de Pesquisa para o Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos

1. PROJETO DE PESQUISA

Nº PROTOCOLO: 20181450 FEN 013

1.1. TÍTULO DO PROJETO

Comparação do conhecimento sobre saúde e higiene vocais e dos sintomas vocais entre profissionais e discentes da área de direito

1.2. PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Nome: Vanessa Veis Ribeiro

RG: 9.621.871-0	CPF: 052.161.159-86
Endereço: Rua Barão de Deus, n. 15, Residencial Novo Sorriso, Patos de Minas-MG	
Telefone: (46)999729181	Celular: (46)999729181
E-mail: fgavanessavr@unicerp.edu.br	

1.3. INSTITUIÇÃO RESPONSÁVEL

Centro Universitário do Cerrado Patrocínio

1.4. PROJETO DE PESQUISA

Recebido no COEP/UNICERP em: 15/05/2018 Para o relator em: 04/06/2018

Parecer avaliado em reunião de: 21/06/2018

Aprovado: 21/06/2018

Diligência/pendências: / /

Não aprovado: / /



Diretor(a) do COEP/UNICERP

ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO OAB



65ª SUBSEÇÃO
PATROCÍNIO - MINAS GERAIS

DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que as pesquisadoras Vanessa Veis Ribeiro e Raphaela Líssea de Oliveira Esteves, estão autorizadas a realizar pesquisa **“COMPARAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE SAÚDE E HIGIENE VOCAIS E DOS SINTOMAS VOCAIS ENTRE PROFISSIONAIS E DISCENTES DA ÁREA DE DIREITO”**, com a finalidade de realizar seu Trabalho de Conclusão do Curso de Fonoaudiologia, do UNICERP – Centro Universitário do Cerrado – Patrocínio, devendo pegar a devida autorização individual junto aos entrevistados.

Declaro ainda ter conhecimento da pesquisa a ser realizada e de ter sido previamente informado(a) de como serão utilizados os dados coletados nesta instituição.

Patrocínio, 04 de Maio de 2018.

ANGÉLICA DE OLIVEIRA FERREIRA MANFRÉ MEDEIROS
OAB/MG 89.503
Presidente da 65ª Subseção da OAB/MG – Patrocínio
Gestão 2016/2018

34.3831.3098
Av. João Alves do Nascimento, 1353 - SL.07
Centro - 38.740-000 - Patrocínio/MG
www.oabpatrocinio.org.br

ANEXO C – AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO UNICERP

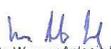


DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que os pesquisadores Vanessa Veis Ribeiro e Raphaela Líssea de Oliveira Esteves, estão autorizados a realizar pesquisa **“COMPARAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE SAÚDE E HIGIENE VOCAIS E DOS SINTOMAS VOCAIS ENTRE PROFISSIONAIS E DISCENTES DA ÁREA DE DIREITO”**, com a finalidade de realizar seu Trabalho de Conclusão do Curso de Fonoaudiologia, do UNICERP – Centro Universitário do Cerrado - Patrocínio.

Declaro ainda ter conhecimento da pesquisa a ser realizada e de ter sido previamente informado(a) de como serão utilizados os dados coletados nesta instituição.

Patrocínio, 07 de maio de 2018


Prof. Dr. Wagner Antônio Bernardes
Reitor UNICERP

Prof. Dr. Wagner Antônio Bernardes
Reitor

ANEXO D – ESCALA DE SINTOMAS VOCAIS - ESV

Escala de Sintomas Vocais – ESV

Nome completo: _____
 Data de nascimento: ____/____/____ Data de hoje: ____/____/____

Por favor, circule uma opção de resposta para cada pergunta. Por favor, não deixe nenhuma resposta em branco.

1.	Você tem dificuldade de chamar a atenção das pessoas?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
2.	Você tem dificuldades para cantar?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
3.	Sua garganta dói?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
4.	Sua voz é rouca?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
5.	Quando você conversa em grupo, as pessoas têm dificuldade para ouvi-lo?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
6.	Você perde a voz?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
7.	Você tosse ou pigarreia?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
8.	Sua voz é fraca/baixa?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
9.	Você tem dificuldades para falar ao telefone?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
10.	Você se sente mal ou deprimido por causa do seu problema de voz?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
11.	Você sente alguma coisa parada na garganta?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
12.	Você tem nódulos inchados (íngua) no pescoço?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
13.	Você se sente constrangido por causa do seu problema de voz?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
14.	Você se cansa para falar?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
15.	Seu problema de voz deixa você estressado ou nervoso?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
16.	Você tem dificuldade para falar em locais barulhentos?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
17.	É difícil falar forte (alto) ou gritar?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
18.	O seu problema de voz incomoda sua família ou amigos?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
19.	Você tem muita secreção ou pigarro na garganta?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
20.	O som da sua voz muda durante o dia?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
21.	As pessoas parecem se irritar com sua voz?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
22.	Você tem o nariz entupido?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
23.	As pessoas perguntam o que você tem na voz?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
24.	Sua voz parece rouca e seca?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
25.	Você tem que fazer força para falar?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
26.	Com que frequência você tem infecções de garganta?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
27.	Sua voz falha no meio das frases?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
28.	Sua voz faz você se sentir incompetente?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
29.	Você tem vergonha do seu problema de voz?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
30.	Você se sente solitário por causa do seu problema de voz?	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre

Obrigado por responder ao questionário.
 Você respondeu todas as perguntas?

Para uso do avaliador:

Cada questão é pontuada de 0 a 4, de acordo com frequência de ocorrência assinalada: nunca, raramente, às vezes, quase sempre, sempre.
 Total ESV: indica o nível geral da alteração de voz (máximo 120) = _____
 As subescalas são calculadas pela somatória dos itens, da seguinte forma:
 - Limitação: 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 14, 16, 17, 20, 23, 24, 25, 27 (máximo 60) = _____
 - Emocional: 10, 13, 15, 18, 21, 28, 29, 30 (máximo 32) = _____
 - Físico: 3, 7, 11, 12, 19, 22, 26 (máximo 28) = _____

ANEXO E – QUESTIONÁRIO DE SAÚDE E HIGIENE VOCAL - QSHV

QUESTIONÁRIO DE SAÚDE E HIGIENE VOCAL – QSHV				
Nome: _____				
Sexo: (Fem) (Masc) DN: ____/____/____ Idade: _____				
Para cada item, assinale se você acredita que ele é POSITIVO, NEUTRO ou NEGATIVO para a sua voz.				
1	Estar em ambiente com poeira	positivo	neutro	negativo
2	Ter a região do pescoço relaxada	positivo	neutro	negativo
3	Falar sem esforço	positivo	neutro	negativo
4	Gritar	positivo	neutro	negativo
5	Cantar de forma inadequada	positivo	neutro	negativo
6	Fazer abusos vocais	positivo	neutro	negativo
7	Tomar ou comer babosa	positivo	neutro	negativo
8	Realizar preparação vocal inadequada	positivo	neutro	negativo
9	Estar com cansaço vocal	positivo	neutro	negativo
10	Fazer exercícios vocais	positivo	neutro	negativo
11	Incoordenar a fala com a respiração	positivo	neutro	negativo
12	Fazer exercícios de técnica vocal	positivo	neutro	negativo
13	Usar microfone para dar aulas	positivo	neutro	negativo
14	Dormir bem	positivo	neutro	negativo
15	Falar sem pausas	positivo	neutro	negativo
16	Realizar fonoterapia (terapia de voz)	positivo	neutro	negativo
17	Falar confortavelmente	positivo	neutro	negativo
18	Fazer aquecimento vocal	positivo	neutro	negativo
19	Usar anabolizantes (hormônios esteróides)	positivo	neutro	negativo
20	Mascar folha de bálsamo	positivo	neutro	negativo
21	Falar durante exercícios físicos	positivo	neutro	negativo
22	Ter alergias	positivo	neutro	negativo
23	Cantar quando gripado	positivo	neutro	negativo
24	Ter hábitos vocais saudáveis	positivo	neutro	negativo
25	Não consumir líquidos durante o dia	positivo	neutro	negativo
26	Ter nariz entupido	positivo	neutro	negativo
27	Falar em ambiente com barulho	positivo	neutro	negativo
28	Estar em ambiente com mofo	positivo	neutro	negativo
29	Realizar exercícios para dicção (articulação da fala)	positivo	neutro	negativo
30	Ter sinusite	positivo	neutro	negativo
31	Ter postura corporal inadequada	positivo	neutro	negativo
Escore total = um ponto para cada resposta correta				
Respostas corretas:				
- Itens positivos: 2, 3, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 24, 29				
- Itens neutros: 7, 20				
Valor de corte: 23 pontos para o escore total do QSHV				