

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VÁRZEA GRANDE

KAROLYNE SANTIAGO ALVES HILÁRIO
KATIUSCIA FERREIRA DE SOUZA
THAÍS COSTA SERRA

**COMPORTAMENTO VOCAL DOS
TÉCNICOS EM DESENVOLVIMENTO INFANTIL (TDI)**

Várzea Grande – Mato Grosso

2018

KAROLYNE SANTIAGO ALVES HILÁRIO
KATIUSCIA FERREIRA DE SOUZA
THAÍS COSTA SERRA

**COMPORTAMENTO VOCAL DOS
TÉCNICOS EM DESENVOLVIMENTO INFANTIL (TDI)**

Artigo apresentado ao Centro
Universitário de Várzea Grande como
pré-requisito para a obtenção do
título de Bacharel em
Fonoaudiologia.

Várzea Grande, 28 de Junho de 2018.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Me. Andréia Cristina Munzlinger dos Santos

Prof^a. Me. Mariana Pexe

Prof^a. Me. Sara Rafih

LISTA DE ABREVIATURAS/SIGLAS

CF	Cansaço ao falar
CMEI	Centro Municipal de Educação Infantil
CPV-P	Condição de Produção Vocal do Professor
DE	Dor ao engolir
DF	Dor ao falar
DP	Desvio padrão
FV	Falha na voz
INCA	Instituto nacional do câncer
P	Pigarro
PV	Perda da voz
R	Rouquidão
SG	Secreção na garganta
T	Tosse seca
TCLE	Termo de consentimento livre e esclarecido
TDI	Técnico de desenvolvimento infantil
TS	Tosse com secreção
VG	Voz grossa

SUMÁRIO

1. Resumo.....	5
2. Introdução.....	6
3. Métodos.....	7
4. Resultados.....	9
5. Discussão.....	12
6. Conclusão.....	17
7. Referências.....	17
8. Anexos.....	21

1. RESUMO

Introdução: O técnico em desenvolvimento infantil (TDIs) é o profissional responsável pela educação básica da criança na faixa etária de 0 a 3 anos e 11 meses. A voz destes profissionais é o elo para o desenvolvimento infantil, pois tem o papel fundamental para a solidificação do ensino e aprendizagem. Muitos estudos foram realizados sobre a voz do professor, contudo, pouco se sabe do comportamento vocal dos TDIs. **Objetivo:** Analisar o comportamento vocal dos técnicos em desenvolvimento infantil (TDIs). **Métodos:** Participaram 73 TDIs da rede municipal de ensino da cidade de Cuiabá-MT. Os TDIs responderam ao questionário de autopercepção Condição de Produção Vocal do Professor – CPV-P. Neste estudo foram selecionadas as respostas de: dados de identificação (idade, sexo, estado civil e escolaridade); hábitos vocais (bons e maus hábitos); sintomas vocais; satisfação com o uso da voz; falta ao trabalho por alterações vocais; e se recebeu orientações sobre os cuidados com a voz. Foi realizada uma análise descritiva dos dados por meio de gráficos e tabelas; e feita análise estatística bivariada a fim de verificar a associação entre os hábitos vocais e os sintomas vocais autorreferidos pelos TDIs, utilizando-se o Teste Qui-quadrado. **Resultados:** Os TDIs são em sua maioria do sexo feminino (91,78%), com idade média de 36,65 anos (DP = 8,63), todos possuem ensino superior completo e cumprem 30 horas semanais de trabalho. 50% dos TDIs já receberam orientações sobre os cuidados com a voz. Porém, ainda há uma elevada prevalência de maus hábitos vocais entre estes profissionais. Os maus hábitos vocais mais prevalentes foram: consumir bebida alcoólica (75%), gritar (69,86%) e falar muito (63,01%). O bom hábito vocal mais prevalente foi se alimentar em horários regulares (58,33%). Em contrapartida, os TDIs apresentaram diversos sintomas vocais, sendo o mais prevalente o cansaço ao falar (62,5%). Na análise bivariada foram verificados que vários sintomas vocais foram associados aos hábitos vocais, como “falar muito” que foi associado à pigarro, secreção na garganta e dor ao falar (p -valor $\leq 0,05$). Diante disso, 36% dos TDIs referiram que já faltaram ao trabalho por causa de um problema vocal, e que mesmo diante dos inúmeros sintomas vocais, 88% dos TDIs demonstraram-se satisfeitos com a própria voz. **Conclusão:** Os TDIs apresentam diversos hábitos vocais inadequados, que estão produzindo sintomas vocais nestes profissionais. Sugere-se que haja ações de prevenção das disfonias para os TDIs, já que estes estão expostos aos mesmos riscos ocupacionais dos professores.

Palavras-Chave: Voz; Disfonia; Educação.

2. INTRODUÇÃO

O comportamento vocal é como o indivíduo faz o uso da própria voz. O uso correto da voz implica em falar de forma suave, bem articuladamente, com modulações e ênfases vocais (ROMANO, 2008). Para os profissionais da educação a voz é o meio de comunicação utilizado para a condução do processo ensino-aprendizagem (PENTEADO et al, 2008).

Os Técnicos em Desenvolvimento Infantil (TDIs) é o profissional responsável pela educação básica da criança na faixa etária de 0 a 3 anos e 11 meses, em creches com atenção integral. Segundo a LEI Nº 4.594 de 30 de dezembro de 2008, os TDIs devem auxiliar e também executar atividades educativas com as crianças, registrar dados sobre o desenvolvimento das crianças e dos trabalhos realizados, assessorarem em atividades de nutrição dando estímulo às crianças na aquisição de hábitos alimentares saudáveis, executar atividades de limpeza e higiene e de estímulo às crianças na aquisição de hábitos de higiene e devem propiciar às crianças condições para a satisfação das suas necessidades de sol, ar livre e repouso nos diversos ambientes. Dessa forma, os TDIs estão atuando com a mesma função dos professores.

Assim como os professores de sala os TDIs utilizam a voz como instrumento de trabalho. Segundo Ferreira e colaboradores (2007), os profissionais da educação estão expostos à demanda vocal excessiva, esforço vocal propiciado pela competição com o ambiente ruidoso das instituições educacionais, presença de fatores alérgenos, iluminação ou tamanho das salas inadequadas. Os aspectos de organização do trabalho também são considerados potenciais para interferir na produção vocal dos TDIs, como: jornada prolongada, acúmulo de atividades ou de funções e a falta de autonomia (SERVILHA e RUELA, 2010; BASSI e colaboradores, 2011).

Associado aos riscos vocais, os educadores também costumam a apresentar hábitos que não são saudáveis, com: gritar, falar muito, fazer o uso intensivo da voz, ficar constantemente estressado e exposto ao barulho (SILVA et al, 2016).

Diante dos riscos e hábitos vocais inadequados, os educadores podem desenvolver sintomas vocais, como: rouquidão; dificuldade em falar baixo; - dificuldade para projetar a voz; voz monótona; gosto ácido e/ou amargo na boca;

voz instável; cansaço ao falar; tosse seca; perda da voz; pigarro; voz grossa; dor ao engolir; secreção na garganta; falha na voz; tosse com secreção e dor ao fala (SILVA et al, 2016). Estes sintomas se persistentes podem ocasionar um distúrbio de voz, denominado de disfonia.

As disfonias mais comuns em educadores são as funcionais que são caracterizadas por abuso sem lesão e as organofuncionais que são caracterizadas por abuso com lesão (BEHLAU, 2005). Dentre as patologias vocais mais comuns nos educadores temos as fendas, nódulos e pólipos. Um estudo realizado pelo Sindicato dos Professores de São Paulo – SINPRO e Centro especializado em voz - CEV, verificou que a prevalência de problemas vocais entre os professores foi de (63,1%) quase o dobro comparado com a população em geral (35,3%) (ZAMBON et al, 2015). Porém, pouco se sabe dos hábitos e sintomas vocais dos TDIs.

Este estudo é importante para avaliar o comportamento vocal dos TDIs e investigar os aspectos que influenciam no comportamento vocal destes profissionais. Portanto, o objetivo deste estudo é analisar o comportamento vocal dos técnicos em desenvolvimento infantil (TDIs).

3. MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, transversal que teve como população alvo 73 Técnicos em Desenvolvimento Infantil (TDIs) da Creche Municipal Rafael Rueda – CAIC, na Cidade de Cuiabá, Mato Grosso – Brasil. O estudo foi iniciado após a submissão no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), protocolo nº 85632118.5.0000.5692.

Foram incluídos no estudo TDIs com no mínimo um ano de atuação, idade mínima de 21 anos, graduados em pedagogia, independente do sexo e orientação sexual. E excluídos do estudo pessoas com mais de 60 anos, sem graduação em pedagogia, coordenadores e diretores da rede municipal de ensino infantil e demais profissionais da educação com perdas auditivas, problemas neurológicos, com gagueira ou com problemas vocais prévios.

Inicialmente os TDIs foram convidados para participarem do estudo, sendo explicados os objetivos da pesquisa e apresentado o termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE (Anexo I). Após os esclarecimentos e

leitura do termo, o TDI assinou e recebeu uma cópia do projeto de pesquisa e do termo.

Logo após o TDI respondeu a um questionário denominado Condição de Produção Vocal - Professor (CPV-P) elaborado por Ghirardi e colaboradores (2013) (Anexo 2). O CPV-P é composto por 62 questões subdivididas nos seguintes eixos: 1 - identificação; 2 - situação funcional; 3 - ambiente de trabalho; 4 - organização do trabalho; 5 - aspectos vocais, hábitos e estilo de vida; e 6 - sintomas vocais (Anexo II).

Para este estudo foram utilizados os eixos 1 - identificação, 5 - aspectos vocais, hábitos e estilo de vida; e 6 - sintomas vocais do questionário Condição de Produção Vocal - Professor (CPV-P). Estas questões foram escolhidas, para esclarecer o comportamento vocal do TDI. Ao todo foram aplicadas as 21 questões, com tempo estimado para o preenchimento do questionário de 15 minutos. Para os eixos de 5 e 6 os indivíduos responderam utilizando a seguinte escala de frequência: nunca, raramente, às vezes e sempre.

No eixo 1 - identificação o indivíduo respondeu: nome data de nascimento, sexo, escolaridade (superior completo, superior em andamento, fundamental completo, fundamental incompleto ou outro) e carga horária semanal de trabalho.

No eixo 5 – aspectos vocais, hábitos e estilo de vida o indivíduo respondeu (sim ou não) se: grita, fala muito, fala em lugar aberto, fala realizando atividades físicas, fala carregando peso, se poupa a voz quando está sem alunos, se recebeu orientações sobre cuidados vocais, se está satisfeito com a voz, se já faltou trabalho por alterações vocais, se já tirou licença médica, se tem atividades de lazer, se fuma, se consome bebida alcoólica, se bebe água durante o uso da voz e se alimenta em horários regulares.

No eixo 6 – sintomas vocais o indivíduo respondeu com que frequência teve os seguintes sintomas: rouquidão, perda da voz, falhas na voz, voz grossa, pigarro, tosse seca, tosse com secreção, dor ao falar, dor ao engolir, secreção na garganta e cansaço ao falar.

Os dados obtidos pelo questionário foram tabulados no programa Microsoft Office Excel 2016. Em seguida, foi realizada a análise descritiva dos dados de identificação, hábitos e sintomas vocais por meio de gráficos e tabelas de frequência absoluta e relativa. Posteriormente, foi realizada a associação

entre os hábitos vocais e os sintomas autorreferidos pelos TDIs. Para a análise do efeito de associação foi utilizado o software Epi Info 7, por meio do Teste do Qui-quadrado adotando-se p-valor de 0,05 e intervalo de confiança de 95%.

4. RESULTADOS

Participaram do estudo 73 técnicos em desenvolvimento infantil (TDI) da rede municipal de educação da cidade de Cuiabá-MT. A predominância foi para o sexo feminino (91,78%), com idade média de 36,65 anos (desvio padrão = 8,63 anos), todos possuíam ensino superior completo e trabalham 30 horas por semana.

No gráfico 1 pode-se verificar que 50% dos TDIs já receberam orientações sobre os cuidados com a voz. Porém, mais da metade: grita, fala muito, fala em lugar aberto, fala realizando atividades físicas, fala carregando peso e consome bebida alcoólica (Tabela 1). Já em relação aos bons hábitos vocais, foram mais praticados: a alimentação em horário regular (58,33%) e “poupar a voz quando está sem alunos” (55,56%) (Tabela 1).

Gráfico 1 - Recebeu orientação sobre cuidados vocais?



TABELA 1 – Hábitos vocais autorreferidos pelos TDIs

Variável	N	Prevalência (%)
Maus Hábitos		
Gritar	51	69,86
Falar muito	46	63,01
Falar em lugar aberto	38	52,78
Falar realizando atividades físicas	42	58,33
Falar carregando peso	38	52,78
Fuma	16	22,22
Consome bebida alcoólica	54	75,00
Bons Hábitos		
Bebe água durante o uso da voz	18	25,00
Poupa a voz quando está sem alunos	40	55,56
Tem atividades de lazer	34	47,22
Se alimenta em horários regulares	42	58,33

Diante dos hábitos vocais apresentados pelos TDIs, foram relatados diversos sintomas vocais (Tabela 2). Os três sintomas vocais mais prevalentes foram: cansaço ao falar (62,50%), rouquidão (59,72%) e tosse seca (50,00%).

TABELA 2 – Sintomas vocais autorreferidos pelos TDIs

Variável	n	Prevalência (%)
Cansaço ao falar	45	62,50
Rouquidão	43	59,72
Tosse seca	36	50,00
Perda da voz	35	48,61
Pigarro	32	44,44
Voz grossa	28	38,89
Dor ao engolir	27	37,50
Secreção na garganta	27	37,50
Falhas na voz	24	33,33
Tosse com secreção	23	31,94
Dor ao falar	17	23,61

Para saber o efeito de associação entre os hábitos e os sintomas vocais autorreferidos pelos TDIs, foi realizada uma análise bivariada e os resultados constam no Quadro 1. Em relação aos maus hábitos vocais, foram obtidas as seguintes associações: falar muito foi associado com pigarro, secreção na garganta e dor ao falar; falar em lugar aberto foi associado com rouquidão, pigarro e tosse seca; falar carregando peso foi associado com pigarro; fumar foi

associado com rouquidão; consumir bebida alcoólica foi associado com tosse seca. Para os bons hábitos vocais, foram obtidas as seguintes associações: “poupa a voz quando está sem alunos” foi associado com dor ao falar; “tem atividades de lazer” foi associado com cansaço ao falar; “se alimenta em horários regulares” foi associado com rouquidão e perda da voz. Por outro lado, para o quesito “Bebe água durante o uso da voz” não foi associado a nenhum sintoma vocal.

Quadro 1 – Análise da associação dos hábitos vocais e estilo de vida relacionados aos sintomas vocais.

Hábitos vocais e estilo de vida	Sintomas										
	CF	R	T	PV	P	VG	DE	SG	FV	TS	DF
Gritar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Falar muito	-	-	-	-	X	-	-	X	-	-	X
Falar em lugar aberto	-	X	-	-	X	-	-	-	-	X	-
Falar realizando atividades físicas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Falar carregando peso	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-
Fuma	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consome bebida alcoólica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-
Bebe água durante o uso da voz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poupa a voz quando está sem alunos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X
Tem atividades de lazer	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Se alimenta em horários regulares	-	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-

Legenda: (-) = não houve significância estatística; (X) = p-valor \leq 0,05; CF = Cansaço ao falar; R = Rouquidão; T = Tosse seca; PV = Perda da voz; P = Pigarro; VG = Voz grossa; DE = Dor ao engolir; SG = Secreção na garganta; FV = Falhas na voz; TS = Tosse com secreção; DF = Dor ao falar. Teste estatístico: Qui-quadrado.

Por fim, 36% dos TDIs referiram ter faltado ao trabalho devido a um problema de voz (Gráfico 2). No entanto, 88% dos TDIs demonstram-se satisfeitos com a própria voz (Gráfico 3).

Gráfico 2 - Já faltou trabalho por alterações vocais?

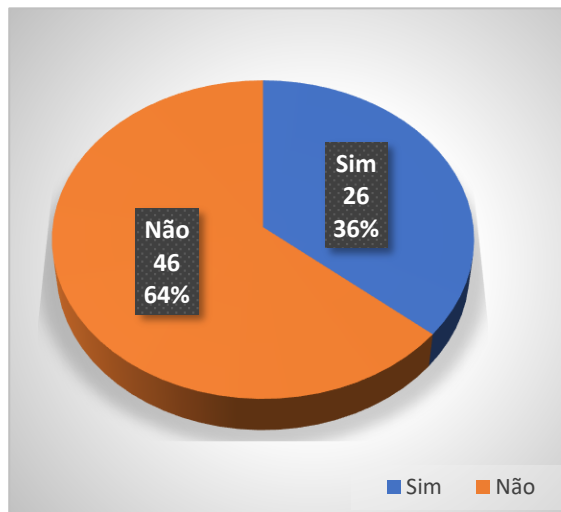
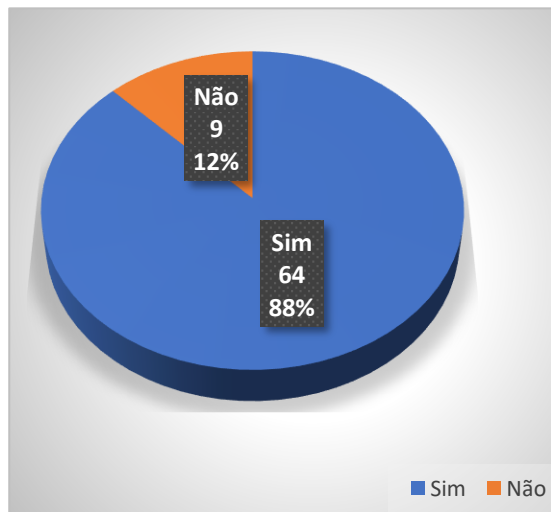


Gráfico 3 – Está satisfeito com a voz?



5. DISCUSSÃO

O presente estudo verificou que a maioria dos TDIs foi do sexo feminino (91,78%). Na educação é comum a presença de mulheres, pois esta profissão está relacionada ao cuidado e ensino, prática esta direcionada historicamente as mulheres (Ortiz et al, 2004). Behlau (2005), afirma que o arcabouço laríngeo feminino se diferencia, pois seu ângulo é de 120° e o masculino é de 90°. De acordo com a estrutura e dimensões da laringea, a voz tem sua qualidade vocal para o agudo nas mulheres, elevando a frequência vocal, ou seja, nas mulheres há um número maior de abertura e fechamento das pregas vocais por segundo. Por isso, as mulheres estão mais propensas a fendas, nódulos e pólipos.

Em relação a carga horária de trabalho (Tabela 1), todos os TDIs trabalham 30 horas por semana. Esta carga de trabalho foi consideravelmente inferior aos dos professores, que trabalhavam em média 40 horas por semana na presente instituição avaliada. Mesmo com uma carga inferior aos dos professores, os TDIs apresentaram diversos sintomas vocais (Tabela 2). O sintoma vocal mais prevalente nos TDIs foi o cansaço ao falar com 62,50%. Semelhantemente, um estudo realizado com 1651 professores da rede básica de ensino verificou que o cansaço vocal foi o segundo maior sintoma vocal autorreferido com 36,9% (ZAMBON et al, 2015).

Metade dos TDIs referiram ter recebido os cuidados com a voz (Gráfico 1), porém muitos ainda praticavam hábitos vocais inadequados. Os três hábitos vocais mais prevalentes entre os TDIs foram: consumir bebida alcoólica (75,0%), gritar (69,86%) e falar muito (63,01%) (Tabela 1).

Segundo Behlau (2005), o uso excessivo de bebida alcoólica afeta a voz podendo causar irritação do aparelho fonador reduzindo a sensibilidade que leva uma serie de abuso vocal. Além disso, a autora aponta que o uso excessivo de bebidas alcoólicas tem associação com o câncer de laringe.

Por outro lado, o hábito de gritar é comum entre os professores para chamar a atenção dos alunos ou até mesmo transpor o ruído do ambiente (Silva, 2016). Um estudo verificou que 5,9% os professores costumam a gritar em sala de aula, acarretando em sérios prejuízos para a voz (ZAMBON 2015). Para evitar este hábito, sugerimos que o TDI utilize outras formas de chamar a atenção do aluno, que não seja relacionada ao uso da voz, como bater palmas, estralar os dedos ou até mesmo bater com as mãos na mesa. O professor ainda poderá fazer alguns combinados com a turma, associando um gesto de parar ao momento em que eles deverão ficar em silencio, para que a aula de prosseguimento.

Já o falar muito ou em grande quantidade, acreditamos que pode estar associada a indisciplina em sala, visto que o professor deve explicar inúmeras vez devido a desatenção do aluno. Para minimizar a indisciplina em sala os TDIs poderão fazer: desligar os ventiladores, reduzir a intensidade da voz, parar por instante de falar e olhar firmemente para seus alunos como um sinal de pedido de silêncio na sala de aula (ROY et al, 2002).

Em relação aos bons hábitos vocais, foram mais praticados: a alimentação em horário regular (58,33%) e “poupar a voz quando está sem alunos” (55,56%) (Tabela 1).

A alimentação quando saudável influencia na voz, pois quando comemos alimentos leves, como verduras e frutas, evitamos a presença de refluxo gastroesofágico e o sistema imunológico é fortalecido (JAIME et al, 2011). Além disso, esses tipos de alimentos associados a uma boa mastigação favorecem a melhora da dicção e proporcionam uma sensação de leveza ao corpo (BELHAU, 2005).

Para o quesito “poupar a voz quando está sem alunos” representa o repouso vocal em momentos de folga do TDI. O repouso vocal ajuda restabelecer a energia que mantém a vibração das pregas vocais (BEHLAU, 2005). É recomendado pela literatura que profissionais da voz façam o repouso vocal, após o uso intensivo da voz, para que a laringe se recupere do esforço vocal e seja evitada a instalação de lesões (ROCHENBERG et al, 2011).

Diante da demanda vocal e hábitos inadequados praticados pelos TDIs, foram verificados inúmeros sintomas vocais, sendo os mais prevalentes o cansaço ao falar (62,50%), a rouquidão (59,72%) e a tosse seca (50,00%) (Tabela 2). Em um outro estudo realizado por ZAMBON (2015) verificou os seguintes sintomas vocais entre os professores: Cansaço vocal (92,8%), rouquidão (82,2%) garganta seca (83,4%), dificuldade para projetar a voz (82,8%) pigarro 34,5%, dor ao engolir 7,5%.

No presente estudo foram verificadas inúmeras associações entre os hábitos vocais dos TDIs e os sintomas autorreferidos (Quadro 1). Falar muito foi associado com pigarro, secreção na garganta e dor ao falar. A literatura revela que a fala em grande quantidade eleva o atrito nas pregas vocais, causando irritação e descamação do tecido que reveste a prega vocal, assim justificando os sintomas apresentados pelos TDI (PARK, 2011).

O hábito de falar em lugar aberto foi associado com rouquidão, pigarro e tosse seca (Quadro 1). Acreditamos que isso pode ter ocorrido devido a exposição a poeira, mudança de temperatura do ambiente e ruídos externos. Para este hábito sugerimos que o TDI faça o uso de aparatos como microfone, evite gritar ou elevar a loudness para explicar regras de jogos aos alunos, bem como crie outras estratégias para chamar atenção do aluno, como a utilização de um apito.

Falar carregando peso foi associado com pigarro (Quadro 1). Behlau (2005) afirma que a produção da voz associada a realização de atividades físicas ou até mesmo esforço corporal acentua o índice de disfonia, pois há uma maior adução da prega vocal e tensionamento ao falar. Para este hábito sugerimos que o TDI, tente ensinar sem carregar pesos, fale de forma devagar e diminua a intensidade vocal.

Fumar foi associado com rouquidão (Quadro 1). Segundo Behlau (2005), o tabagista ao inalar a fumaça agride todo sistema respiratório, principalmente

as pregas vocais, podendo causar irritação, edema, tosse, aumento de secreção e infecções. Além disso, a fumaça ainda provoca o ressecamento das pregas vocais, dificultando a vibração, provocando o surgimento de Edema de Reinke, Leucoplasia e até câncer de laringe (BEHLAU, 2005; I.N.C.A., 2014). Dessa forma, a voz da pessoa fica mais rouca e grave com o passar dos anos. Para este hábito sugerimos que o TDI tenha consciência que o tabagismo está relacionado com diferentes doenças e pare de praticar este hábito.

Consumir bebida alcoólica foi associado com tosse seca (Quadro 1). Behlau (2005) afirma que o consumo de bebidas alcoólicas causa irritação do aparelho fonador semelhante à produzida pelo cigarro, porém com uma ação principal imunodepressão, ou seja, redução nas respostas na defesa do organismo. Ocorrendo, também, uma leve anestesia na faringe e, com redução da sensibilidade dessa região onde uma série de abusos vocais podem ser cometidos sem ser percebido, esse abuso vocal só se torna evidente após o efeito da bebida, levando a pessoa a abusar ainda mais da voz (PHUL, 2017). Para este hábito sugerimos que o TDI orientar quanto a grande associação de bebida alcoólica e câncer, além de outros prejuízos pessoais e profissionais. Além disso, sugere-se que o TDI faça a ingestão de água e procure fazer repouso vocal.

No presente estudo esperava-se que todos os bons hábitos vocais não fossem associados aos sintomas vocais, como ocorreu com a ingestão de água durante o uso da voz (Quadro 1). A hidratação apresentou-se benéfica para a voz, pois a água hidrata o corpo como um todo, a laringe se eleva e abaixa, voltando a posição habitual, além reduzir o atrito das pregas vocais (ZAMBON et al 2016).

O ato de “poupar a voz quando está sem aluno” foi associado com dor ao falar (Quadro 1). Acreditamos que isso pode ter ocorrido, pois muitos indivíduos consideram o sussurro como forma de poupar a voz. Porém, Behlau (2005) afirma que quando sussurramos há uma contração excessiva do músculo Cricoaritenóideo lateral, forçando o fechamento da região anterior das pregas vocais e causando lesões nessa região. Para a este hábito sugerimos que o TDI faça o repouso vocal durante o intervalo ao encontrar seus colegas na sala dos professores, não converse em excesso e controle a intensidade da sua voz.

Já a prática de atividades de lazer foi associada com cansaço ao falar (Quadro 1). Acreditamos que os TDI's podem estar elevando a intensidade vocal e praticando outros hábitos inadequados, como o consumo de bebidas alcoólicas em momentos de lazer, cansando assim a voz. Vale ressaltar que a mesma voz que é utilizada profissionalmente em sala de aula deve ser cuidada em outros ambientes, mesmo que em meio aos momentos de descontração. Para este hábito sugerimos que o TDI fique atento com os fonotraumas, pois são profissionais da voz, e nos momentos de lazer utilize de recursos como falar perto, evitando contrações indevidas, falar com uma intensidade normal e articular bem as palavras.

A alimentação em horários regulares foi associada com rouquidão e perda da voz (Quadro 1). Este fato pode ter ocorrido, pois o controle dos horários das refeições não está ligado diretamente a uma alimentação saudável. O TDI pode estar consumindo alimentos gordurosos, condimentados, refrigerantes, cafeinados, chás diuréticos e outros alimentos que fazem mal para a voz. Para este hábito sugerimos que o TDI desenvolva uma rotina alimentar, onde contribuirá na saúde como um todo, em consequência irá refletir na voz. Segundo Simões et al. (2015), uma alimentação equilibrada é importante, pois o indivíduo passará a se comunicar com maior energia. Por outro lado, a alimentação inadequada pode prejudicar a voz, provocando a rouquidão e favorecendo refluxo gastroesofágico (SIMÕES et al, 2015).

Por fim, 30% dos TDI's referiram ter faltado ao trabalho devido a um problema de voz (Gráfico 2). No entanto, 88% dos TDI's demonstram-se satisfeitos com a própria voz (Gráfico 3). Este fato é importante, revela que muitos dos TDI's continuam em sala, mesmo com a voz rouca, por exemplo. Levando este profissional a instalação de uma disfonia.

A disfonia quando instalada gera prejuízo ao TDI, pois afetará o processo de ensino-aprendizagem, o estado emocional do indivíduo, ou até mesmo levará ao remanejamento ou afastamento deste profissional. Os prejuízos se estendem aos cofres públicos, pois o governo deverá arcar com o tratamento do TDI afastado, devido ao distúrbio de voz relacionado ao trabalho, e custear outro TDI para continuar exercendo tais atividades.

Diante disso, o fonoaudiólogo em conjunto com o TDI deve ser inserido nas escolas com o objetivo de promover a saúde vocal e prevenir as disfonias.

Devem ser criadas estratégias embasadas na vivencia diária do TDI, analisando as condições ambientais, acústicas, as agendas, planejamento de aula e outras atividades. Bem como realizar ajustes vocais, corporais, afim do bem-estar vocal deste profissional.

Este estudo apresentou como limitações a dificuldade do TDI em reconhecer os sintomas vocais relacionados ao trabalho. Para sanar as duvidas foram exemplificadas cada tipo de alteração vocal, como o ato de pigarrear.

6. CONCLUSÃO

Os TDIs apresentaram inúmeros hábitos vocais inadequados para a voz, sendo os mais prevalentes consumir bebidas alcoólicas, gritar e falar muito. Já em relação aos bons hábitos vocais, o mais prevalente foi se alimentar em horários regulares.

Diante dos hábitos vocais, foram autorreferidos vários sintomas vocais, sendo o cansaço ao falar o sintoma mais prevalente nesta categoria profissional. A análise bivariada demonstrou a associação entre os hábitos e sintomas vocais, como falar muito que foi correlacionado com pigarro, secreção na garganta e dor ao falar. Contudo, bons hábitos estão produzindo sintomas vocais como “poupar a voz quando esta sem aluno”, atividades de lazer e alimentação em horários regulares. Recomenda-se que seja revisada a forma da pratica de cada hábito e que haja o aconselhamento fonoaudiológico.

Diante das queixas apresentadas, 36% dos TDIs já faltaram ao trabalho devido as alterações vocais, porém 88% referiram estar satisfeitos com a própria voz. Demonstrando que os mesmos somente buscam ajuda quando há uma disфонia instalada. Portanto, o fonoaudiólogo nas escolas é de extrema importância para que haja a promoção da saúde vocal e prevenção das disfonias nesta categoria profissional.

7. REFERÊNCIAS

- BASSI, I et al. Características clinicas, sociodemográficas e ocupacionais de professores com disфонia. *Distúrbios da comunicação*, São Paulo, v.23, n.2, p.173.

- BEHLAU M, FEIJÓ D, PONTES P, Disfonias psiquiátricas. In: Behlau M. Voz: O livro do especialista, Rio de Janeiro, revinter; 2005. P 79-99.
- BEHLAU M, FEIJÓ D, PONTES P, Disfonias psiquiátricas .In: Behlau M. Voz: O livro do especialista , Rio de Janeiro, revinter; 2005. P 312 - 313.
- BEHLAU M, FEIJÓ D, PONTES P, Disfoniaspsiquiátricas .In: Behlau M. Voz: O livro do especialista , Rio de Janeiro, revinter; 2005. P 86 -87.
- BEHLAU M, FEIJÓ D, PONTES P, Aspectos gerais e atuação fonoaudiológica. In: Behlau M. Voz: O livro do especialista, Rio de Janeiro, revinter; 2005. P 348.
- BEHLAU M, FEIJÓ D, PONTES P, Aperfeiçoamento vocal e tratamento fonoaudiológico. .In: Behlau M. Voz: O livro do especialista , Rio de Janeiro, revinter; 2005. P 425 - 426.
- BEHLAU M, FEIJÓ D, PONTES P, Aspectos gerais e atuação fonoaudiologica .In: Behlau M. Voz: O livro do especialista , Rio de Janeiro, revinter; 2005. P 313 – 314.
- BEHLAU, M. Voz o livro do especialista. Vol. 1 Rio de Janeiro: Revinter, 2001.
- BRASIL. Decreto n. 5.173, de 30 de dezembro. de 2008. Lei orgânica dos profissionais da secretaria de educação de Cuiabá, Cuiabá,MT, dezembro 2008.
- FERREIRA, LÉSLIE PICCOLOTTO et al. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: proposta de um instrumento para avaliação de professores. Distúrbio comunicação, v.19, n.1, p.127-36,2007.
- GHIRARDI ACA, Ferreira LP; Giannini SPP; Latorre MRDO. Screening Index for VoiceDisorder (SIVD): DevelopmentandValidation. J. Voice. 2013; 27(2): 195-200.
- I. N. C. A – INSTITUTO NACIONAL DO CANCER. Incidência de câncer no Brasil. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 60, n. 1, p. 63-64, 2014.
- JAIME, P. C et al. Ações de alimentação e nutrição na atenção básica&58; a experiência de organização no Governo Brasileiro. Revista de Nutrição, v. 24, n. 6, p. 809-824, 2011.

- LIMA-SILVA MFB, et al. ACAM. Distúrbio de voz em professores: autorreferencia, avaliação perceptiva da voz e das pregas vocais. *Revista Soc Bras Fonoaudiologia*. 2012;17(4):391-7.
- PARK, K ; BEHLAU M. Sinais e sintomas da disfunção autônoma em indivíduos disfônicos. *J Soc Bras Fonoaudiologia*. 2011;23(2):164-9. [http:// dx.doi.org/10.1590/S2179-64912011000200014](http://dx.doi.org/10.1590/S2179-64912011000200014).
- PENTEADO, R Z et al; voz do professor: ambiente de trabalho e condições de saúde- continuidade 2008.
- PUHL, A E et al. Tabagismo e ingestão alcoólica: prevalência em professores, cantores, tele operadores e atores. *Distúrbios da Comunicação*, v. 29, n. 4, p. 683-691, 2017.
- RECHENBERG, L; GOULART, Bárbara N,G,D; ROITHMANN, R; Impacto da atividade laboral de tele atendimento em sintomas e queixas vocais: estudo analítico. *Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. São Paulo. Vol. 23, n. 4 (out./dez. 2011), p. 301-307., 2011.
- Romano CC, Alves LA, Silveira RCP et al Avaliação fonoaudiológica sobre a expressividade do professor de enfermagem. Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2010.
- SERVILHA, E. A M.; RUELA, I. S. Riscos ocupacionais à saúde e voz dos professores: especialista das unidades de rede municipal de ensino. *Revista CEFAC*, São Paulo, V. 12. N . 1 P. 109-114, 2010.
- SILVA, J G et al. Sintomas vocais e causas autorreferidas em professores. *Revista CEFAC*, v. 18, n. 1, p. 158-166, 2016.
- SIMÕES, A R; KUPTY, H J. Fatores que podem ocasionar distúrbio de voz causando o absenteísmo do professor. *Metropolitana de Relato Profissional (ISSN 2447-8032)*, v. 1, n. 2, p. 02-15, 2015.
- Ortiz E, Costa E; A, Spina AI, Crespo NA. Proposta de modelo de atendimento multidisciplinar para Disfonias relacionada ao trabalho: estudo preliminar. *Revista Brasileira Otorrinolaringologia*. 2004;70 (5): 590-6.
- ROY N, Merrill, RM, Thibeault S, Gray SD, Smith EM. Voice disorders in teachers and the general population: effects on work performance attendance, and future career choices. *J Speech*.

- ZAMBON F et al. a voz do professor: aspectos do sofrimento voz do profissional 1ª edição 2015.
- ZAMBON F et al. bem estar vocal: Uma nova perspectiva de cuidar da voz 3ª edição 2016.

8. ANEXOS

ANEXO I – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

COMPORTAMENTO VOCAL DOS TÉCNICOS EM DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Prezado participante,

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa “**Comportamento vocal dos técnicos em desenvolvimento infantil**”, desenvolvida pelas discentes do curso de Fonoaudiologia do UNIVAG - Centro Universitário de Várzea Grande Karolyne Hilário, Kátiuscia Ferreira de Souza, Thaís Serra e pela docente do curso de Fonoaudiologia do UNIVAG - Centro Universitário de Várzea Grande Andréia Cristina Munzlinger dos Santos. O objetivo central do estudo é: descrever o comportamento vocal dos técnicos em desenvolvimento infantil.

O convite a sua participação se deve ao seu uso vocal relacionado a sua profissão de técnico em desenvolvimento infantil (TDI), em que você pode estar desenvolvendo comportamentos vocais inadequados. Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

A sua participação consistirá em responder perguntas de um questionário às pesquisadoras do projeto. O questionário visa a obtenção dos seus comportamentos vocais relacionados a sua profissão de técnico em desenvolvimento infantil. O tempo de duração do preenchimento do questionário será aproximadamente quinze minutos.

Os questionários preenchidos serão tabulados e armazenados os dados, em arquivos digitais, mas somente terão acesso às mesmas as pesquisadoras e sua orientadora. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/UNIVAG.

Os benefícios relacionados com a sua colaboração nesta pesquisa são: ter a consciência dos comportamentos vocais e saber se estes estão interferindo na produção da sua voz; realizar a detecção precoce de problemas vocais, para que você possa procurar uma ajuda profissional adequada; e você receberá orientações vocais afim de adotar uma conduta vocal saudável e desenvolver uma voz mais clara para que possa dar as aulas e que o aluno possa compreender melhor o conteúdo ministrado.

Este estudo apresenta baixo risco para você, uma vez que você irá preencher um questionário de forma esclarecida e voluntária, com o manejo de dados e informações restritos aos pesquisadores do estudo. Caso você se sinta constrangido e /ou desconfortável em responder algumas das questões, você poderá solicitar ser excluído do estudo e suas respostas desconsideradas.

Ao final de cada entrevista, o você receberá uma cartilha orientativa sobre os cuidados com a voz, afim de minimizar e/ou eliminar os riscos vocais futuros. Caso você relate algum hábito vocal inadequado, você será orientado quanto aos cuidados vocais para a conservação da voz e prevenção das disfonias. Bem como, se houver o relato de sintomas vocais, você será encaminhado para a Clínica Integrada do UNIVAG para o tratamento da voz e demais esclarecimentos.

Os resultados serão divulgados em artigo científico e no trabalho de conclusão de curso das discentes: Karolyne Hilário, Katiúscia Ferreira de Souza e Thaís Serra. Este termo está redigido em duas vias, sendo uma para você e outra para as pesquisadoras.

Para qualquer outra informação, poderá entrar em contato com pesquisadora supervisora Andréia Cristina Munzlinger dos Santos no endereço Av. Dom Orlando Chaves nº 2655 - Bairro Cristo Rei - 78.118-000 - Várzea Grande - Mato Grosso, Brasil, pelo telefone (065) 3688-6142 - (065) 99257-7214, e-mail profa.andreiacristina@gmail.com, ou poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do UNIVAG, na Av. Dom Orlando Chaves nº 2655, Bloco C, Anexo à Pró-Reitoria de PósGraduação Bairro Cristo Rei - 78.118-000 - Várzea Grande - Mato Grosso, Brasil, telefone (065) 3688-6111, e-mail cep@univag.edu.br.

Assinatura do Pesquisador Responsável

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO PARTICIPANTE DE PESQUISA

Eu, _____ RG nº _____, abaixo assinado, concordo voluntariamente em participar do estudo acima descrito, como sujeito. Declaro ter sido devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador _____ sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios envolvidos na minha participação. Foi-me dada a oportunidade de fazer perguntas e recebi telefones para entrar em contato, a cobrar, caso tenha dúvidas. Fui orientado para entrar em contato com o CEP/UNIVAG, caso me sinta lesado ou prejudicado. Foi-me garantido que não sou obrigado a participar da pesquisa e posso desistir a qualquer momento, sem qualquer penalidade. Recebi uma via deste documento.

Várzea Grande, ____ de _____ de _____

Assinatura do participante da pesquisa

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____ Assinatura: _____

Nome: _____ Assinatura: _____

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVAG:

Av. Dom Orlando Chaves nº 2655, Bloco C, Anexo à Pró-Reitoria de Pós-Graduação Bairro Cristo Rei - 78.118-000 - Várzea Grande - Mato Grosso, Brasil.

Fone - (0XX65) 3688-6111

E-Mail: cep@univag.edu.br

ANEXO 2 – Questionário Condição de Produção Vocal do Professor – CPV-P

Prezado professor: O questionário CPV-P tem como objetivo fazer um levantamento das condições da voz do professor. Por gentileza, responda todas as questões marcando sua opção com um “x” na opção, ou completando, quando solicitado.

I – IDENTIFICAÇÃO:			
1	Nome:		
2	Data de nascimento: / /	3 Sexo: 0. feminino	1. masculino
4	Estado Civil:		
	1. solteiro	2. casado ou qualquer forma de união	
	3. separado, desquitado ou divorciado	4. viúvo	
5	Escolaridade:		
	1. superior completo	2. superior em andamento	Curso:
	3. superior incompleto	4. médio completo	5. médio incompleto
	6. fundamental completo	7. fundamental incompleto	8. outro:

II – SITUAÇÃO FUNCIONAL					
6	Há quanto tempo você é professor? ____ anos ____ meses				
7	Em quantas escolas trabalha atualmente?				
8	1. Além de lecionar, você realiza outras atividades que exigem o uso da voz?	nunca	raramente	às vezes	sempre
	2. Se sim, onde trabalha e o que faz?				
9	A escola é:	1. Ed. Infantil	2. Ens. fundamental	3. Ens. Médio	4. Ens. Superior
10	Qual o seu vínculo na escola?				
	1. professor com classe definida	2. professor substituto			
	3. professor readaptado temporariamente	4. professor readaptado definitivamente			
	5. coordenador pedagógico	6. assistente de diretoria			
	7. diretor	8. outros. Qual?			
	9. Se readaptado, qual motivo?				
	10. Se readaptado, há quanto tempo?				
11	Qual(is) atividade(s) você desempenha atualmente na escola?				
	1. leciona	2. atende ao público			
	3. trabalho administrativo	4. planejamento pedagógico			
	5. cuida do recreio/entrada	6. responsável pela biblioteca			
	7. outro. Qual?				
12	Quantas horas por semana você permanece com os alunos?				
	1. até 10 horas/semana	2. de 11 a 20 horas/semana	3. de 21 a 30 horas/semana		
	4. de 31 a 40 horas/semana	5. mais de 41 horas/semana	6. não atuo com alunos		

III- AMBIENTE DE TRABALHO					
13	A escola é ruidosa?	nunca	raramente	às vezes	sempre
14	1. O ruído observado é forte?	nunca	raramente	às vezes	sempre
15	2. Se o local é ruidoso, o barulho vem: (pode indicar mais de um local)				
	1. do pátio da escola	2. de obras na escola	3. aparelho de som / TV		
	4. da própria sala	5. da rua	6. de outras salas		
	7. da voz das pessoas	8. outros:			
16	A acústica da sala é satisfatória?	nunca	raramente	às vezes	sempre
17	A sala tem eco?	nunca	raramente	às vezes	sempre
18	Há poeira no local?	nunca	raramente	às vezes	sempre
19	Há fumaça no local?	nunca	raramente	às vezes	sempre
20	A temperatura da escola é agradável?	nunca	raramente	às vezes	sempre
21	Há umidade no local?	nunca	raramente	às vezes	sempre
22	O local tem iluminação adequada?	nunca	raramente	às vezes	sempre

23	A limpeza da escola é satisfatória?	nunca	raramente	às vezes	sempre
24	Há higiene adequada nos banheiros?	nunca	raramente	às vezes	sempre
25	Os produtos de limpeza causam irritação?	nunca	raramente	às vezes	sempre
26	O tamanho da sala é adequado ao número de alunos?	nunca	raramente	às vezes	sempre
27	Os móveis (lousa, mesa) são adequados à sua estatura?	nunca	raramente	às vezes	sempre
28	Existe local adequado para descanso dos professores na escola?	nunca	raramente	às vezes	sempre

IV - ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

29	Você tem bom relacionamento com:				
	1. seus colegas	nunca	raramente	às vezes	sempre
	2. a direção da escola	nunca	raramente	às vezes	sempre
	3. os alunos	nunca	raramente	às vezes	sempre
	4. os pais dos alunos	nunca	raramente	às vezes	sempre
30	Você tem liberdade para planejar e realizar as atividades?	nunca	raramente	às vezes	sempre
31	Há supervisão constante?	nunca	raramente	às vezes	sempre
32	O ritmo de trabalho é estressante?	nunca	raramente	às vezes	sempre
33	Há material de trabalho adequado?	nunca	raramente	às vezes	sempre
34	Há material de trabalho suficiente?	nunca	raramente	às vezes	sempre
35	Você considera seu trabalho monótono?	nunca	raramente	às vezes	sempre
36	Você considera seu trabalho repetitivo?	nunca	raramente	às vezes	sempre
37	Você tem tempo para realizar as atividades na escola?	nunca	raramente	às vezes	sempre
38	Você leva trabalho para casa?	nunca	raramente	às vezes	sempre
39	Em caso de necessidade, você tem facilidade para se ausentar da sala?	nunca	raramente	às vezes	sempre
40	Você realiza esforço físico intenso?	nunca	raramente	às vezes	sempre
41	Você carrega peso com frequência?	nunca	raramente	às vezes	sempre
42	Há comprometimento dos funcionários com a manutenção e organização?	nunca	raramente	às vezes	sempre
43	Você tem satisfação na sua função?	nunca	raramente	às vezes	sempre
44	Há estresse em seu trabalho?	nunca	raramente	às vezes	sempre
45	Fatores do trabalho interferem em sua saúde?	nunca	raramente	às vezes	sempre
46	Quais das situações de violência relacionadas abaixo já ocorreram na escola e com que frequência:				
	1. roubo de objetos pessoais	nunca	raramente	às vezes	sempre
	2. roubo de material da escola	nunca	raramente	às vezes	sempre
	3. manifestações de bullying	nunca	raramente	às vezes	sempre
	4. brigas entre alunos	nunca	raramente	às vezes	sempre
	5. violência contra professores e funcionários	nunca	raramente	às vezes	sempre
	6. atos de vandalismo contra o prédio	nunca	raramente	às vezes	sempre
	7. violência à porta da escola	nunca	raramente	às vezes	sempre

V ASPECTOS VOCAIS, HÁBITOS E ESTILO DE VIDA

47	No trabalho, você costuma:				
	1. gritar	nunca	raramente	às vezes	sempre
	2. falar muito	nunca	raramente	às vezes	sempre
	3. falar em lugar aberto	nunca	raramente	às vezes	sempre
	4. falar realizando atividades físicas	nunca	raramente	às vezes	sempre
	5. falar carregando peso	nunca	raramente	às vezes	sempre
48	Você poupa a voz quando está sem alunos?	nunca	raramente	às vezes	sempre
49	Você recebeu orientação sobre cuidados vocais?	nunca	raramente	às vezes	sempre
50	Você está satisfeito com sua voz?	nunca	raramente	às vezes	sempre
51	1. Já faltou ao trabalho por alterações vocais?				
	2. Se sim, quantos dias no último ano?	Faltas _____ dias			
52	3. Já tirou licença médica?				
	4. Se sim, quantos dias no último ano?	Licenças _____ dias			
53	Você tem atividades de lazer?	nunca	raramente	às vezes	sempre

54	Você fuma?	nunca	raramente	às vezes	sempre
55	Você consome bebida alcoólica?	nunca	raramente	às vezes	sempre
56	Você bebe água durante o uso da voz?	nunca	raramente	às vezes	sempre
57	Você se alimenta em horários regulares?	nunca	raramente	às vezes	sempre
58	1. Você evita algum tipo de alimento?	nunca	raramente	às vezes	sempre
	2. Se sim, quais e por quê?				
59	Quanto tempo faz sua última refeição antes de dormir?				
	1. até 30 minutos		2. 31 a 60 minutos		3. mais de 1h
60	Ao abrir a boca ou mastigar, você nota:				
	1. estalos	nunca	raramente	às vezes	sempre
	2. sensação de areia	nunca	raramente	às vezes	sempre
	3. desvio de queixo	nunca	raramente	às vezes	sempre
	4. dificuldade ao abrir a boca	nunca	raramente	às vezes	sempre
	5. dificuldade ao morder alimento	nunca	raramente	às vezes	sempre
61	Quanto ao seu sono:				
	1. Você acorda durante a noite?	nunca	raramente	às vezes	sempre
	2. Você acorda descansado?	nunca	raramente	às vezes	sempre
	3. Quantas horas, em média, você dorme à noite? _____ horas				
62	Marque um "x" na opção que melhor descreve a frequência com que você tem os sintomas abaixo:				
	1. rouquidão	nunca	raramente	às vezes	sempre
	2. perda da voz	nunca	raramente	às vezes	sempre
	3. falha na voz	nunca	raramente	às vezes	sempre
	4. voz grossa	nunca	raramente	às vezes	sempre
	5. pigarro	nunca	raramente	às vezes	sempre
	6. tosse seca	nunca	raramente	às vezes	sempre
	7. tosse com secreção	nunca	raramente	às vezes	sempre
	8. dor ao falar	nunca	raramente	às vezes	sempre
	9. dor ao engolir	nunca	raramente	às vezes	sempre
	10. secreção na garganta	nunca	raramente	às vezes	sempre
	11. garganta seca	nunca	raramente	às vezes	sempre
	12. cansaço ao falar	nunca	raramente	às vezes	sempre

¹Ghirardi ACA, Ferreira LP; Giannini SPP; Latorre MRDO. Screening Index for VoiceDisorder (SIVD): Development and Validation. J. Voice. 2013; 27(2): 195-200.

Quanto tempo levou para preencher este questionário?
Se desejar acrescentar algum comentário, escreva abaixo.

Agradecemos sua participação!