

**FACULDADE SANT'ANA
NICOLE LUIZE CORDOVA DE OLIVEIRA**

**QUALIDADE DE VIDA EM VOZ E PERFIL VOCAL DE PARTICIPANTES DE UM
CORAL**

**PONTA GROSSA
2016**

NICOLE LUIZE CORDOVA DE OLIVEIRA

**QUALIDADE DE VIDA EM VOZ E PERFIL VOCAL DE PARTICIPANTES DE UM
CORAL**

Projeto apresentado como requisito básico para apresentação do trabalho de conclusão do curso de Bacharelado em Fonoaudiologia da Faculdade Sant'Ana – Ponta Grossa.

Orientador (a): Tatiane da Silva Vieira


PONTA GROSSA

2016

NICOLE LUIZE CORDOVA DE OLIVEIRA

Qualidade de vida em voz e perfil vocal de participantes de um coral

Trabalho de Conclusão de Bacharelado em Fonoaudiologia da Instituição de Ensino Superior Sant'Ana apresentado como requisito final para a obtenção do Grau de Bacharel em Fonoaudiologia. Aprovado no dia 28 de novembro de 2016 pela banca composta por Tatiane da SilvaVieira(Orientador), Carla Cristina Polido Pires Ricci e Jociane da Silva Pereira


IR. SUSANA LÚCIA RHODEN
Coordenadora do Núcleo de TCC

Dedicatória

Dedico este trabalho aos meus pais que não mediram esforços para que eu conseguisse ir atrás dos meus sonhos, ao meu irmão companheiro para todas as horas e a minha Tia Neusa que sempre acreditou em mim e me ajudou sempre que necessário.

Minha família é a grande inspiração da minha vida, agradeço todos os dias por estarem sempre comigo, me apoiando e me ensinando. Eles me ensinaram que um sonho se transforma em realidade quando você acredita nele!

AGRADECIMENTOS

Sou muito grata a todos que caminharam junto comigo em todos os momentos de minha vida e principalmente durante os quatro anos de faculdade.

Agradeço a Deus pela sabedoria, força e superação para alcançar meus objetivos. Por guiar meus passos me mostrando o melhor caminho a seguir.

Agradeço aos meus pais, ao meu irmão e minha tia Neuza, pelo apoio e dedicação. Seus conselhos e bons exemplos me guiaram e me deram confiança para fazer minhas escolhas. Quero agradecer também a minha tia Neiva que de onde estiver sei que está torcendo por mim, sua vida foi e sempre vai ser exemplo para mim. Sinto muito a sua falta e sei o quanto queria estar comemorando aqui junto comigo mais uma conquista. É por você que eu continuei. Este trabalho também é para você.

Não poderia deixar de agradecer aos meus amigos, principalmente aos meus melhores amigos Ana Paolla Protachevicz que me ajudou neste trabalho e está sempre comigo nos momentos bons e ruins e ao meu amigo Nicky por sempre dedicar seu tempo para nos alegrar. Eles são os melhores amigos que Deus poderia ter me dado. A minha amiga Lorena Lais Safraider que me ajudou neste trabalho e que sempre está do meu lado.

O meu muito obrigado a minha orientadora Tatiane, agradeço por dedicar seu tempo a ensinar. Obrigada pelos conselhos, por horas dedicadas a corrigir esse trabalho, pelas referências que enriqueceram ainda mais o nosso trabalho. Desejo que você se torne cada dia mais uma pessoa melhor, assim como faz nos sentirmos melhores. Você sabe exigir o melhor de cada um e sabe também reconhecer quando somos bons. Que Deus te abençoe e te ilumine sempre. Muito obrigada.

Obrigada Professor Lucio Mauro Braga Machado pela ajuda, pelas dicas e considerações. Com certeza ajudaram muito no desenvolvimento do trabalho. Obrigada a minha banca Professora Carla Cristina Polido P. Ricci e Professora Jociane da Silva Pereira pelas considerações.

Mais um ciclo em minha vida chega ao fim, e agora que venham novos ciclos com seus desafios, responsabilidades, com sabedoria, empenho, apoio e muitas bênçãos, tenho a certeza que irei vencê-los.

“A persistência é o caminho do êxito”.

Charles Chaplin

RESUMO

A voz está presente em nossas vidas desde o nascimento através do choro, do riso, dos sons da fala, é com ela que podemos nos expressar. A voz nos acompanha em todos os momentos de nossas vidas, para isso devemos cuidar, tendo hábitos saudáveis, tomar água, alimentar-se bem, realizar repouso vocal, entre outros cuidados. À medida que envelhecemos nosso organismo passa por mudanças, a voz também envelhece e é por isso que devemos redobrar os cuidados. As pregas vocais e as estruturas utilizadas na produção da voz passam por mudanças devido ao envelhecimento natural da voz chamado de presbifonia, além de mudanças nas estruturas pode se perceber mudanças na frequência da voz onde as mulheres podem apresentar voz mais grave e os homens voz aguda, isso ocorre devido a espessura da mucosa vocal aumentar após os 70 anos nas mulheres e diminuir nos homens. O objetivo desse trabalho é traçar o perfil vocal de professores aposentados participantes do coral Canta APP de Ponta Grossa. Foi aplicado o protocolo Qualidade de Vida em Voz conhecido como QVV e um questionário elaborado pelas pesquisadoras em 14 participantes do coral Canta APP. A idade dos participantes vai de 52 a 82 anos, esses idosos são ativos realizam outras atividades além do coral. O questionário contemplou perguntas sobre atividades realizadas pelos idosos, remédios utilizados, prática de atividades físicas, presença de rouquidão frequente, utilização de remédios caseiros, cuidados vocais, realização de aquecimento vocal, e sobre como é a participação no coral. Os resultados obtidos com a aplicação do protocolo QVV foram bons, mostrando que os idosos tem uma imagem positiva de sua própria voz. Em relação aos questionários, foram organizados em gráficos para melhor compreensão, os coralistas responderam todas as questões e a partir das respostas pudemos explicar conceitos e entender o perfil dos coralistas. Com o resultado da pesquisa vimos a necessidade de cada dia mais incentivar a colocação desses idosos em atividades coletivas para que os mesmos sintam-se motivados e sua qualidade de vida seja cada vez melhor.

Palavras-chave: Qualidade vocal, Idoso, Fonoaudiologia, Qualidade de vida.

ABSTRACT

The voice is present in our lives from birth through crying, laughter, sounds of speech, is to her that we can express ourselves. The voice accompanies us in every moment of our lives, we must take care, and healthy habits, drinking water, eating well, perform vocal rest, among others care. As we age our body undergoes changes, the voice also ages and that is why we must redouble our care. The vocal folds and structures used in voice production undergo changes due to natural aging voice called presbyphonia, in addition to changes in structures can perceive changes in the frequency of voice where women may have more serious voice and shrilly men , this is due to the thickness of the vocal mucosa increase after 70 years in women and decrease in men. The aim of this study is to evaluate the vocal profile of retired teachers participating choir sings APP Ponta Grossa. the Voice Quality of Life protocol was applied known as QVV and a questionnaire developed by the researchers in 14 participating choir sings APP. The age of participants will 52-82 years, these elderly are active perform other activities besides coral. The questionnaire included questions on activities by the elderly, used drugs, physical activity, the presence of frequent hoarseness, use of home remedies, vocal care, conducting vocal warming, and how is participation in the choir. The results obtained with the implementation of the protocol QVV were good, showing that older people have a positive image of his own voice. Regarding the questionnaires were organized in graphs for better understanding, the choristers answered all the questions and from the answers could explain concepts and understand the profile of the choristers. With the search result saw the need for more every day to encourage the placement of the elderly in collective activities for them to feel motivated and their quality of life is better.

KEYWORDS: Voice quality, Aged, Language and Hearing Sciences, Quality of life.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Atividades realizadas pelos coralistas.

Gráfico 2- Uso de remédios contínuos.

Gráfico 3- Prática de atividade física.

Gráfico 5 - Coralistas que apresentam rouquidão frequente.

Gráfico 6- O que fazem quando ficam roucos.

Gráfico 7- Conhecimentos sobre cuidados vocais

Gráfico 8 - Uso de remédios caseiros.

Gráfico 9 – Remédios caseiros.

Gráfico 10- Realização de aquecimento vocal.

Gráfico 11 – Diferença vocal com e sem aquecimento.

Gráfico 12 – Diferença percebida da realização de aquecimento vocal.

Gráfico 13 – Diferença percebida quando não realizam aquecimento vocal

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
1.1 OBJETIVOS	12
1.1.1 Objetivo Geral	12
1.1. 2 Objetivos Específicos	12
2. ANTECEDENTES CIENTÍFICOS.....	13
3.MATERIAIS E MÉTODOS.....	16
3.1 Tipo de estudo	16
3.2 Local de realização da pesquisa	16
3.3 População	16
3.4 Coleta de dados	16
3.5 Critérios de inclusão.....	17
3.6 Análise de dados.....	17
4.RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
5.CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS.....	31
6. APÊNDICES.....	34
7. ANEXOS	37

1. INTRODUÇÃO

A voz existe desde o nascimento e se apresenta de diferentes formas como, por exemplo: choro, grito, risada e nos sons da fala. Ela é uma forma de comunicação com o exterior, principalmente com as pessoas mais próximas. (BEHLAU e PONTES, 1993).

Segundo Behlau e Pontes (1995), a voz humana é produzida na laringe, que contém em seu interior as pregas vocais, que estão em posição horizontal. Ao inspirarmos essas pregas se afastam permitindo a entrada de ar nos pulmões e quando falamos, as pregas vocais se aproximam, então, o ar sai dos pulmões e ao passar pela laringe irá produzir vibrações que resultam no som da voz. A eufonia se caracteriza pela emissão da voz de forma harmônica do som sem dificuldade ou desconforto para o falante, e sendo transmitido aos ouvintes um som de boa qualidade (BEHLAU e PONTES, 1995).

Segundo Ferreira *et al* (2008), para a identificação de alterações vocais é necessário ficar atento a alguns fatores, ou seja, constatar a presença de distúrbios físicos como alérgicos, faríngeos, bucais, nasais, otológicos, pulmonares, digestivos, hormonais, neurovegetativos, alimentação inadequada, falta de repouso e o uso de medicamentos, fatores sociais como alta competitividade, ambiente de trabalho adverso e fatores emocionais como altas tensões emocionais. Os autores ainda citam outros fatores que são comuns e passam despercebidos, por exemplo, os distúrbios de vias aéreas e hábito de falar muito são fatores decorrentes de alterações relacionadas à saúde, relacionamento ruim e menção a presença de estresse no trabalho são considerados fatores organizacionais.

Para Simões e Latorre (2006) as alterações citadas acima mostraram-se responsáveis pela presença de sintomas vocais, ardor na garganta, cansaço ao falar, falhas na voz, rouquidão, esforço ao falar, voz grossa, voz fraca, voz pior pela noite. O problema de voz, portanto, soma-se a outros problemas vivenciados diariamente, dificultando ainda mais o gerenciamento no trabalho, saúde e vida.

A produção vocal sofre muitas alterações, mas a que se destaca e tem atingido a maior parte dos profissionais da voz é a Disfonia. Essa tem sido objeto de propostas diferenciadas da maneira de classificá-la, sendo a mais comum a que divide as disfonias em orgânicas e funcionais (BEHLAU e PONTES, 1995).

A senescência é um fator que pode alterar a voz, sendo caracterizada por um período que devido à menopausa e o envelhecimento percebe-se nas mulheres uma alteração precoce na voz. Concomitante a ocorrência de atrofia distrofia e edemas a nível celular produzindo mudanças morfológicas no organismo caracterizadas pela diminuição da elasticidade, complacência, desmielinizações entre outras ocorrências (ROCHA; AMARAL; HANAYAMA, 2007). No caso das mulheres os índices da senilidade em relação à laringe surgem após os 60 anos. O envelhecimento laríngeo é chamado de presbilaringe, esse envelhecimento gera o envelhecimento vocal chamado de presbifonia (POLIDO; MARTINS; HANAYAMA, 2005).

À medida que envelhecemos nosso organismo passa por mudanças. Essas mudanças também afetam as pregas vocais e as demais estruturas utilizadas na produção da voz. As mudanças nessas estruturas é resultado do envelhecimento natural da voz esse processo é chamado de presbifonia. Outras mudanças que ocorrem com a presbifonia é a variação de frequência na voz, no qual as mulheres tendem a apresentar uma voz mais grave e os homens uma voz mais aguda, pois a espessura da mucosa vocal aumenta após os 70 anos nas mulheres e diminui nos homens (SOARES *et al.*, 2007).

A presbifonia tem seu desenvolvimento e grau de deteriorização de forma individualizada dependendo da saúde física, psicológica, de fatores constitucionais, raciais, hereditários, alimentares, sociais e ambientais de cada indivíduo. Podemos elencar alguns aspectos da presbifonia como: diminuição da capacidade respiratória, aumento da frequência fundamental nos homens e redução nas mulheres, extensão de frequências reduzidas em ambos os sexos e perfil de extensão com valores médios (SOARES *et al.*, 2007). Para Barbosa (2007) as características que a voz pode apresentar com o envelhecimento são tremor ou instabilidade, tessitura restrita, ataque vocal suave ou aspirado, ressonância com predomínio laringofaríngeo, entre outras.

A velhice é caracterizada pela redução da eficiência funcional que ocorre progressivamente e de forma degenerativa, muitas vezes o ambiente com suas variações determina os mecanismos de defesa da saúde do idoso (CERCEAU; ALVES; ALVES, 2009). Os mesmos autores ainda afirmam que com o envelhecimento ainda surge comprometimento no mecanismo da voz (CERCEAU; ALVES; ALVES, 2009). Podendo ocorrer progressivamente uma calcificação e

ossificação das estruturas laríngeas gerando uma diminuição da sua mobilidade e a atrofia dos músculos laríngeos (BARBOSA, 2007).

É o Fonoaudiólogo que vai avaliar o processo de comunicação e promover ações para sua melhoria, retardando o processo de envelhecimento da voz (CERCEAU; ALVES; ALVES, 2009). As pessoas que usam a voz diariamente como instrumento de trabalho ou não, precisam redobrar os cuidados, pois a intensidade e a frequência do seu uso poderão acarretar problemas ao longo de sua vida. Sendo assim justifica-se o interesse na população idosa, tendo em vista as mudanças relacionadas à senescência, que acaba por afetar a voz.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Analisar a Qualidade de Vida em Voz de participantes de um coral de Ponta Grossa.

1.1.2 Objetivos Específicos

Identificar se há queixas vocais existentes nos idosos;

Investigar as questões vocais relacionadas à qualidade de vida;

Incentivar os cuidados de voz na vida cotidiana dos participantes do coral;

2. ANTECEDENTES CIENTÍFICOS

Quando trata-se dos diferentes usos da voz, seja profissional ou não, os órgãos fonadores possuem diferenças em sua função que definem aspectos diferentes entre a voz falada e a voz cantada. Sabemos que o canto exige uma alta demanda vocal, pois para conseguirmos uma diversidade de efeitos sonoros são necessários ajustes neuromusculares. Para praticar o canto, mesmo que amadoramente precisamos de cuidados, para evitar futuros problemas vocais. (RIBEIRO; HANAYAMA, 2005)

A voz falada quando mal usada, influenciará na voz cantada. Quando há problemas no canto e alterações na voz falada, possivelmente existem alterações nas pregas vocais (RIBEIRO; HANAYAMA, 2005). O cantor usa sua voz como forma de expressar suas emoções, é com a voz que o cantor integra sua função intelectual e artística unindo seu corpo e sua mente para interpretar uma canção (ZIMMER; CIELO; FERREIRA, 2011).

Na voz cantada é utilizado segundo Camargo, Barbosa e Teles (2007) as mesmas estruturas que são utilizadas para produzir a fala, diferenciando pelos ajustes necessários para a voz cantada. Para isso a respiração deve ser mais profunda, os ciclos vibratórios das pregas vocais são mais controlados, contendo maior energia acústica, as caixas de ressonância se expandem, amplificando o som básico. Os ajustes necessários para o canto variam de acordo com a demanda de cada música e do gênero musical definido.

No canto coral existe uma classificação vocal, sendo soprano, mezzo-soprano e contralto que são respectivamente a voz aguda feminina, média feminina e grave feminina (RIBEIRO; HANAYAMA, 2005). Nos homens o naipe vocal é dividido em tenor e baixo, tenor caracterizado por uma voz mais aguda e baixo mais grave. As vozes mezzo-soprano para as mulheres e barítono para os homens são vozes intermediárias (BEHLAU; MADAZIO, 2015).

É a harmonização de vozes em grupo que caracterizam o canto coral e a qualidade sonora depende do estilo e repertório pretendidos. O canto amador é praticado na busca do prazer, funcionando como uma terapia (RIBEIRO; HANAYAMA, 2005).

A frequência da voz feminina é maior que a masculina, porém vários estudos trazem valores médios para homens e mulheres. Quanto à intensidade vocal, outros

estudos relatam que a intensidade vocal do homem por ter um timbre grave é maior que da mulher quando relacionado ao canto (CAMARGO; BARBOSA; TELES, 2007).

O canto popular é caracterizado pela espontaneidade, não exige regras exatas de sonoridade, nesse caso o uso das palavras e a articulação são de grande importância (ZIMMER; CIELO; FERREIRA, 2011). É indispensável que o cantor popular tenha uma boa técnica o que possibilita moldar sua voz criando diferentes vozes sem prejudicar sua voz. Com o uso do microfone a voz do cantor popular pode ser usada com menos intensidade (CABRAL, s/d). Dentro do canto popular podemos encontrar vários gêneros como o samba, chorinho, frevo, baião, maracatu, música caipira, música nativista caipira, as cantilenas, rock, blues, jazz (CABRAL, s/d).

Para a promoção de uma boa saúde vocal se faz necessário manter alguns cuidados vocais como: ingerir de 4 a 6 copos de água por dia, manter uma alimentação saudável, evitar alimentos condimentados, choques térmicos por alimentos ou líquidos, realizar repouso vocal durante processos alérgicos ou gripes, evitar o uso de sprays e pastilhas, pois, anestesiaram as pregas vocais (SOARES *et al.*, 2007). Outros cuidados importantes para a higiene vocal são evitar chocolate, cafeína, ar condicionado, poluição, abuso vocal, pigarrear, tossir, medicamentos que possam prejudicar a voz, fumo, álcool, drogas, falar durante a prática de exercícios físicos, roupas apertadas, falar em ambientes com ruído e cantar sem preparação vocal. A ingestão de maçã que tem o efeito adstringente, frutas cítricas, hidratação e cuidar da saúde em geral são hábitos saudáveis para a saúde vocal (UEDA; SANTOS; OLIVEIRA, 2008).

A fim de se criar um parâmetro de avaliação visando o impacto dos problemas vocais na qualidade de vida foram criados protocolos como Qualidade de vida em voz (QVV), Índice de desvantagem vocal (IDV) e Perfil de Participação e Atividades Vocais (PPAV), foram criados com o objetivo de avaliar o impacto de doenças que podem interferir na qualidade de vida. No caso desses QVV, IDV e PPAV realizam auto-avaliação das disfonias, auxiliando na diferenciação entre pacientes, em um prognóstico individual, na avaliação dos resultados da terapia e ajudar o profissional a priorizar problemas no desenvolvimento de intervenção (TUTYA *et al.*, 2010).

Nesse trabalho será dada ênfase para o QVV, o protocolo Voice-related Quality of Life (V-RQOL) foi traduzido e validado para o português com o nome de

Qualidade de vida em voz (QVV), é um protocolo de auto-avaliação com o objetivo de investigar o impacto da disfonia na vida do indivíduo (PUTNOKI *et al.*, 2010). O protocolo QVV é constituído por dez questões e verifica a relação qualidade de vida e voz em três domínios, físico, sócio- emocional e global (SERVILHA; ROCCON, 2009).

O domínio físico é composto pelas questões 1 (Tenho dificuldade em falar forte ou ser ouvido em ambiente ruidoso), 2 (O ar acaba rápido e preciso respirar muitas vezes enquanto falo), 3 (Não sei como a voz vai sair quando começo a falar), 6 (Tenho dificuldades ao telefone por causa da minha voz), 7 (Tenho problemas no meu trabalho ou para desenvolver a minha profissão por causa da voz), 9 (Tenho que repetir o que falo para ser compreendido). O domínio sócio-emocional é compreendido pelas questões 4 (Fico ansioso ou frustrado por causa da voz), 5 (Fico deprimido por causa da minha voz), 8 (Evito sair socialmente), 10 (Tenho me tornado menos expansivo por causa da minha voz). O domínio global corresponde a todas as questões do domínio físico e sócio-emocional. A aplicação do QVV é feita de forma simples e fidedigna, tendo sido utilizado em várias pesquisas no Brasil (SERVILHA; ROCCON, 2009).

3. MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Tipo de estudo

Esta pesquisa é de abordagem quanti-qualitativa, do tipo descritiva de levantamento. Trata-se de fatos provados, e a resolução dos problemas envolvidos na área específica onde será pesquisada, sem preocupação com representação numérica e sim com compreensão do objeto estudado, na tentativa da explicação do porquê dos acontecimentos (GIL, 2002). Para Minayo (2013), a pesquisa qualitativa traz significados, motivos, valores, relações de processos e fenômenos que podem exibir envolvimento do pesquisador. Do tipo descritivo, pois deseja levantar fenômenos de determinada realidade. E por fim, de levantamento, pois é o tipo de pesquisa que fará o levantamento de uma população por meio de questionário (FONSECA, 2002).

3.2 Local de realização da pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida com os membros do Coral Canta APP, que fica localizado na sede da APP Sindicato em Ponta Grossa, no bairro de Uvaranas.

3.3 População

Foram convidados a participar 22 integrantes do coral, dos quais participaram 21 integrantes do coral Canta APP após assinarem voluntariamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (ANEXO A).

Desses 21 participantes, 7 foram excluídos da pesquisa, pois não responderam a todas as questões do protocolo QVV. Apenas 1 participante do coral não quis participar da pesquisa. Foi analisado o protocolo e o questionário de 14 coralistas.

3.4 Coleta de dados

Foram realizadas entrevistas sobre hábitos vocais, se os coralistas percebem algum desconforto ao cantar, se tem conhecimento dos cuidados necessários para o trabalho vocal, se notam diferença ao realizar aquecimento prévio ou não (APÊNDICE A).

Foi utilizado, ainda, o protocolo QVV (ANEXO B) que é uma ferramenta feita para medir a relação da voz com a qualidade de vida, o qual já foi traduzido,

adaptado e aprovado para a língua portuguesa. O Protocolo QVV é um questionário que analisa os sintomas vocais, uso da voz e atitudes diante dos sintomas. Possui 10 perguntas sendo elas sociais, emocionais e físicas.

O protocolo e a entrevista foram aplicados no local de ensaio dos participantes anteriormente ou após os ensaios, nos dias determinados pelo próprio regente. Os participantes serão orientados a preencher o protocolo QVV, sem sofrer influência do pesquisador e/ou auxílio para respostas e a entrevista de acordo com seus sintomas vocais e suas queixas vocais.

3.5 Critérios de inclusão

Só foram considerados participantes da pesquisa os coralistas que concordaram em participar voluntariamente, mediante a assinatura do TCLE (ANEXO A) e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto Suel Abujamra, São Paulo número do parecer 1.483.774.

3.6 Análise de dados

Os dados foram analisados por meio de análise de conteúdo, traçando o perfil dos participantes e caracterizando a população estudada, compreendendo de que forma as queixas existentes, a maneira de vida, interferem na voz e na qualidade de vida dos coralistas participantes. E ainda, análise dos dados por meio de estatística descritiva.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a aplicação do protocolo QVV e do questionário foi realizado a análise dos dados, alguns dados foram colocados em gráficos e tabelas para a melhor compreensão.

A amostra foi de 14 participantes sendo 13 participantes mulheres e 1 participante homem, com idade entre 52 e 82 anos. Foi realizado o cálculo de moda das idades dos participantes da pesquisa e obteve-se 65 anos.

Após aplicação do protocolo QVV, foi analisado o resultado de cada um onde pôde-se observar que a relação qualidade de vida em voz está adequada, pois nenhum protocolo ficou com escore abaixo de 50 que é considerado ruim. Segundo Gampel, Karsch e Ferreira (2008), os escores com valores mais altos indicam que o impacto da voz é menor, ou seja, melhor qualidade de vida.

O escore emocional mais baixo foi de 75, e o escore físico foi de 79,17. Já o escore total teve como escore mais baixo 77,5. A média de todos os escores foi de 87,6 no escore total, 90,1 no escore emocional e 88,956 no escore físico.

Pode-se dizer que o motivo dos escores do protocolo QVV terem resultados altos é que os idosos participantes da pesquisa possuem uma vida ativa participam de grupos de idosos, praticam atividades físicas, cuidam de sua saúde tomando os remédios necessários, procuram ter uma vida saudável. Essas informações foram passadas pelos participantes do coral nas respostas do questionário.

O questionário aplicado foi elaborado pelas pesquisadoras é constituído por 10 questões sendo 9 fechadas e 1 aberta. As questões são: 1- Realiza outras atividades, além do coral? 2- Faz uso de medicação contínua? 3- Pratica atividade física? 4- Fica rouco com frequência? 5- O que faz quando fica rouco? 6- Sabe sobre cuidados vocais? 7- Utiliza algum remédio caseiro para a voz? 8- Faz aquecimento vocal? 9- Percebe diferença quando não aquece antes de cantar? 10- Como é para você a participação no coral? .

A primeira questão é: *“Realiza outras atividades, além do coral?”*. Os participantes responderam se realizam ou não outras atividades e quais atividades realizam como podemos observar no gráfico 1.

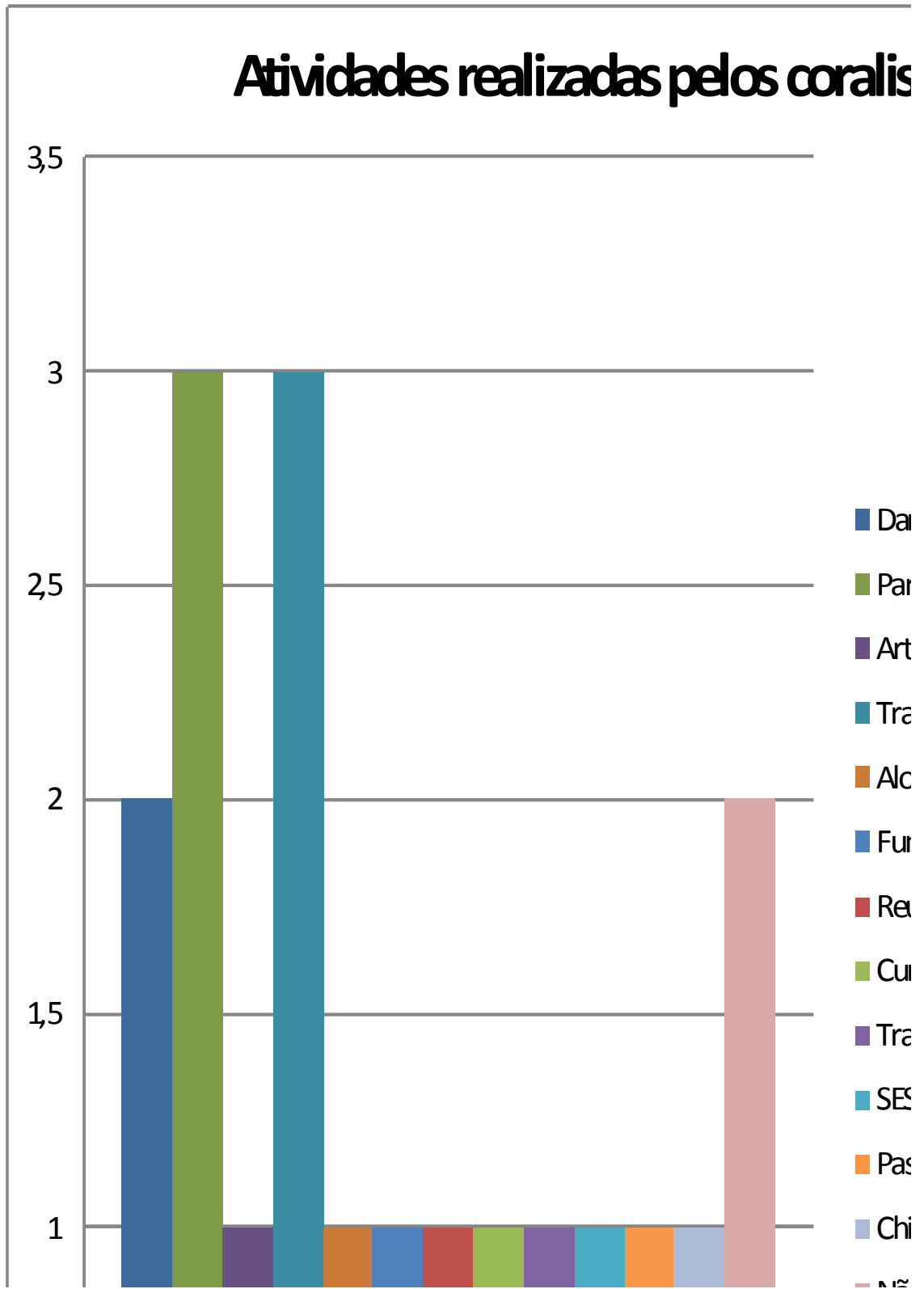


Gráfico 1

Fonte: Pesquisadora

As atividades realizadas pelos participantes mostram que os participantes são idosos ativos. Que realizam diversas atividades para melhorar a sua saúde e sentir-se bem, estudos relatam que incentivar os idosos e propor atividades recreativas e de lazer é um método positivo para a diminuição do isolamento dos idosos, inserindo-os no meio social proporcionando que eles desenvolvam novas habilidades o que irá melhorar sua auto-estima e sua saúde (SANTOS; FORONI; CHAVES, 2009).

Procurou-se investigar se os idosos tomam remédios contínuos e para o que usam (Gráfico 2). Dentre os remédios utilizados pelos coralistas buscaram-se saber quais dos remédios podem interferir na voz. Verificando a bula dos remédios não encontrou-se nenhum medicamento que interfira diretamente na voz, porém algumas doenças podem alterar a voz, como no caso do hipotireoidismo e do hipertireoidismo.

O hipotireoidismo e o hipertireoidismo podem afetar a voz. Os sintomas e características do hipotireoidismo que podem prejudicar a voz são rouquidão, *pitch* grave e qualidade vocal áspera. No hipertireoidismo o que pode prejudicar a voz é a instabilidade vocal discreta com tremor vocal, falta de ar, *loudness* reduzida e tosse seca (ISOLAN-CURY *et al.*, 2007).

O refluxo gatroesofágico pode apresentar sintomas extra-esofágico, laringofaríngea e/ou traqueo-brônquica. O refluxo pode prejudicar a laringe e as pregas vocais, e conseqüentemente a voz. O sexo masculino tem maior ocorrência de alterações laríngeas do que o sexo feminino, mesmo o refluxo gatroesofágico sendo presente em maior número nas mulheres (CIELO *et al.*, 2010).

Gráfico 2

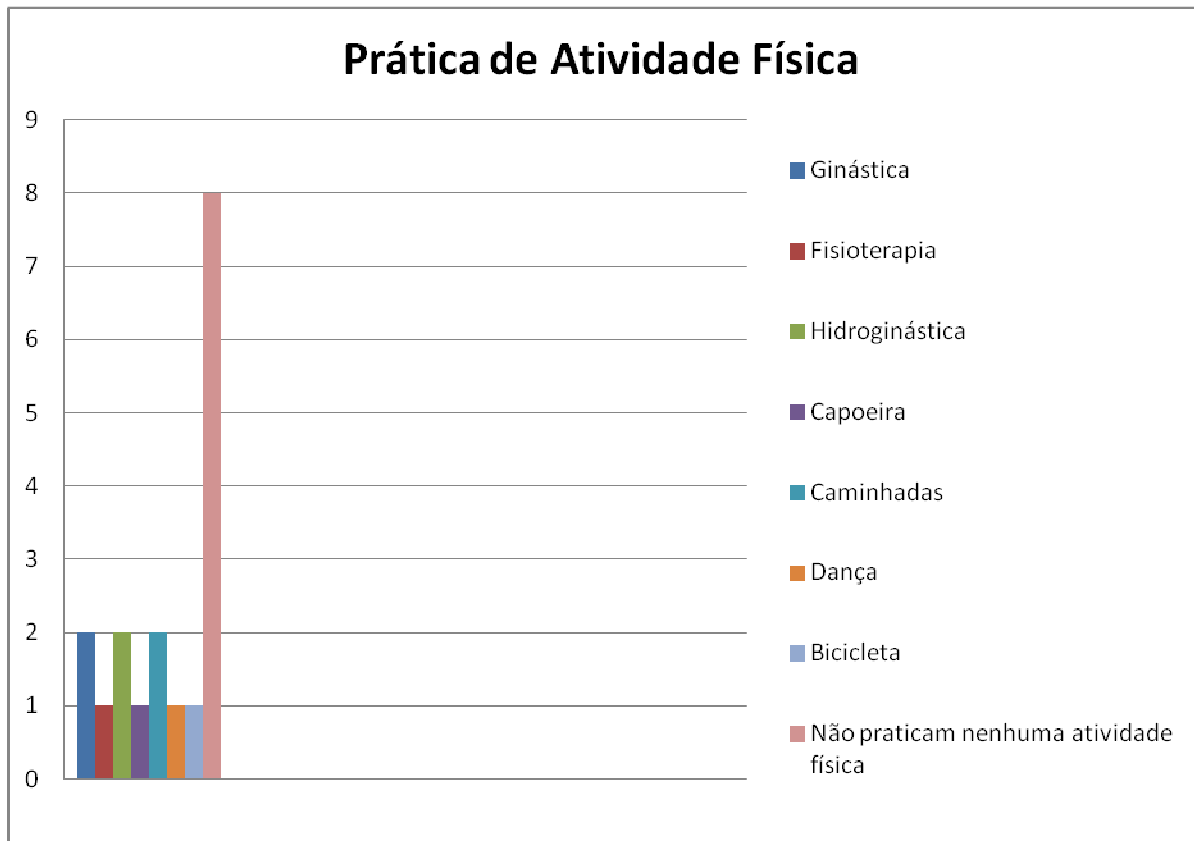


Fonte: Pesquisadora

Quando perguntado sobre a prática de atividades físicas alguns participantes responderam realizar atividade física e qual a atividade praticam. O numero de participantes que praticam atividades físicas foi equilibrado. Os participantes realizam diferentes atividades físicas, essas atividades foram organizadas em forma de gráfico. (Gráfico 3)

A prática de atividade física é uma forma de promoção de saúde e qualidade de vida, pois evidenciam o efeito positivo de um estilo de vida saudável que previne e diminui o envelhecimento (BENEDETTI; PETROSKI; GONÇALVES, 2003). Note-se que pessoas praticantes de atividades físicas, em qualquer idade, são mais dispostas, tem melhor relação com o sono e diminuição de doenças diversas.

Gráfico 3



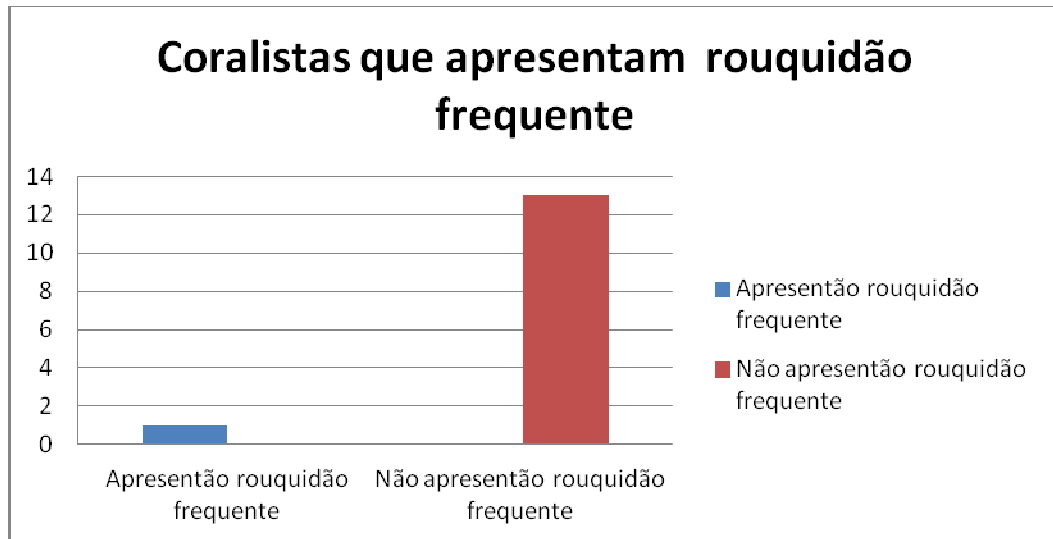
Fonte: Pesquisadora

Os benefícios dos exercícios físicos de grau moderado são a redução da morbidade e mortalidade por doenças coronariana, controle da pressão arterial, glicemia, colesterol e controle do peso. A falta de exercícios físicos está relacionada com problemas músculo-esqueléticos que podem prejudicar de forma negativa as atividades do idoso (SANTOS; FORONI; CHAVES, 2009).

Em outra pergunta do questionário foi perguntado com que frequência fica rouco (Gráfico 4). Apenas 1 dos participantes responderam ficar rouco com frequência.

A rouquidão é uma das queixas e dos sintomas que os idosos podem apresentar além de afonia, fadiga vocal, diminuição da projeção vocal, soprosidade, falta de modulação vocal, tremor vocal, dificuldade em controlar a intensidade vocal, dor na região do pescoço e sensação de queimação ou corpo estranho na laringe (MENEZES; VICENTE, 2007). Como os participantes do coral não apresentam rouquidão com frequência pode-se dizer que eles cuidam de sua voz e possuem qualidade vocal.

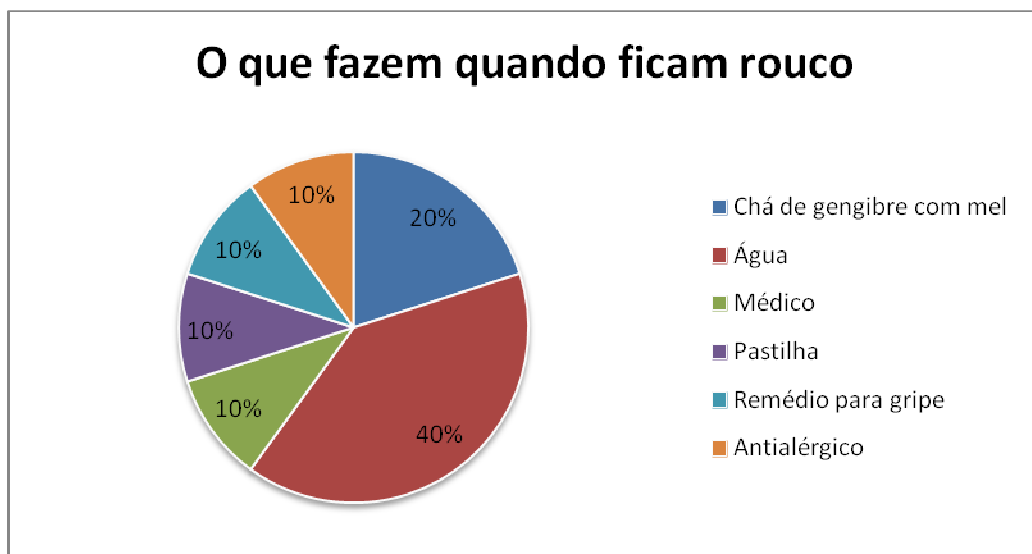
Gráfico 4



Fonte: Pesquisadora

Os coralistas em outra questão relataram o que fazem quando ficam rouco, como pode ser observado no gráfico 5.

Gráfico 5

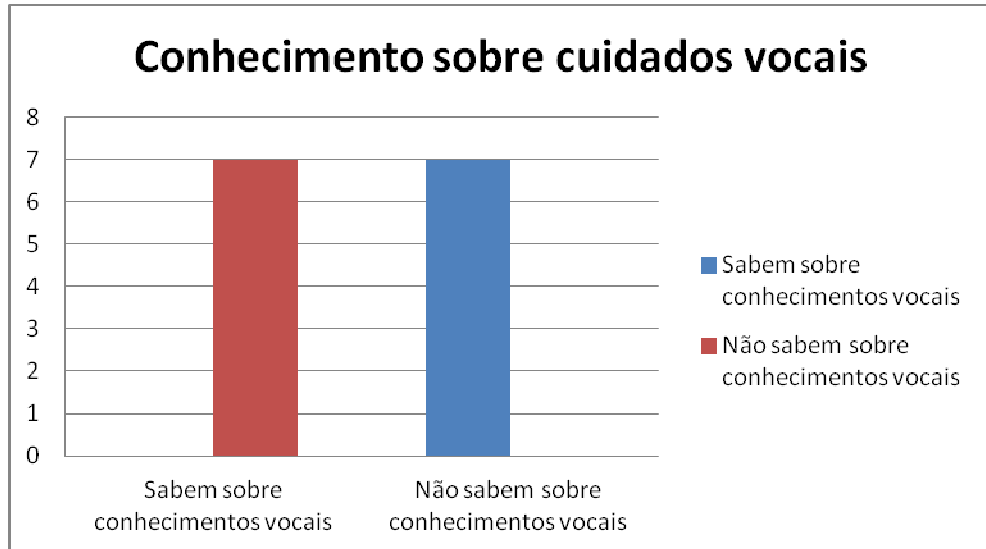


Fonte: Pesquisadora

Os coralistas usam remédios caseiros, pastilhas, antialérgicos para que melhorem da rouquidão. O tratamento adequado para a rouquidão parte da identificação, conscientização e a substituição de hábitos que prejudicam a voz. É importante organizar métodos terapêuticos que visem trabalhar o músculo e a mucosa das pregas vocais e a ressonância, caso esses métodos não sejam eficientes é necessário o uso de medicamentos e cirurgia (VIEIRA, 2012).

A questão 6 é referente ao conhecimento dos cuidados necessário com a voz, os coralistas responderam se sabem sobre cuidados vocais (Gráfico 6) e quais são esses cuidados (Gráfico 7).

Gráfico 6



Fonte: Pesquisadora

Gráfico 7



Fonte: Pesquisadora

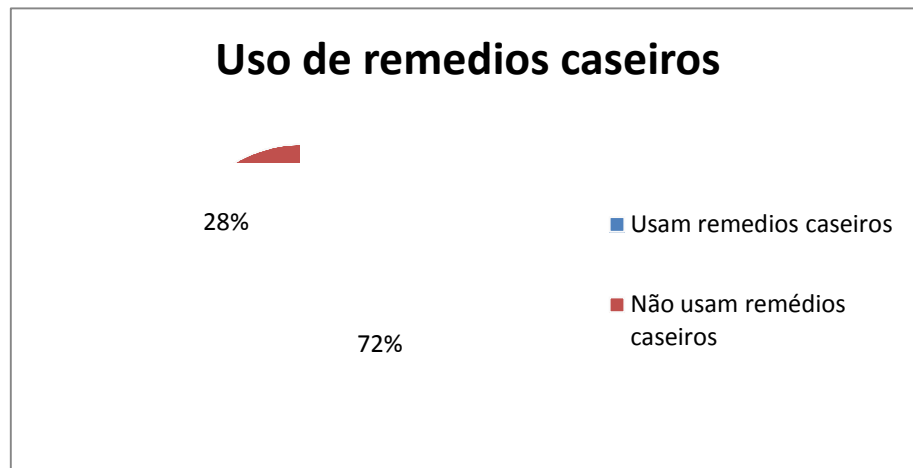
Os cuidados vocais relatados pelos coralistas são alguns dos cuidados necessários para manter uma higiene vocal. A higiene vocal é dividida em uma série de orientações, que inclui prevenção, reabilitação vocal e cuidados com a voz. Alguns dos cuidados vocais são beber água, evitar alimentos com gordura e condimentados, evitar gritar ou falar forte em intensidades por longo tempo, evitar o

uso de pastilhas, sprays, gengibre e própolis, não fumar e evitar o consumo de bebidas alcoólicas e realizar aquecimento vocal (VIEIRA, 2012).

Apesar dos idosos afirmarem em alguns momentos que não realizam cuidados vocais ou que tem pouco conhecimento acerca disso, por questões culturais ou indicações de pessoas conhecidas, acabam exercendo algum tipo de cuidado ou alguma prática que aprendeu e julga ser cuidado, como por exemplo, a utilização de gargarejos.

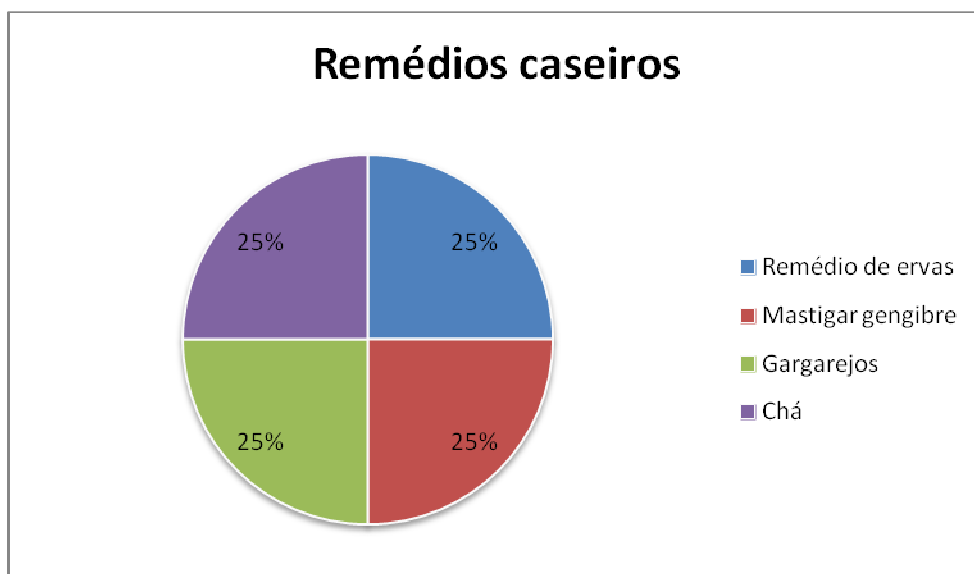
Averiguamos também se os participantes da pesquisa utilizam remédios caseiros (Gráfico 8) e quais são os remédios utilizados (Gráfico 9).

Gráfico 8



Fonte: Pesquisadora

Gráfico 9



Fonte: Pesquisadora

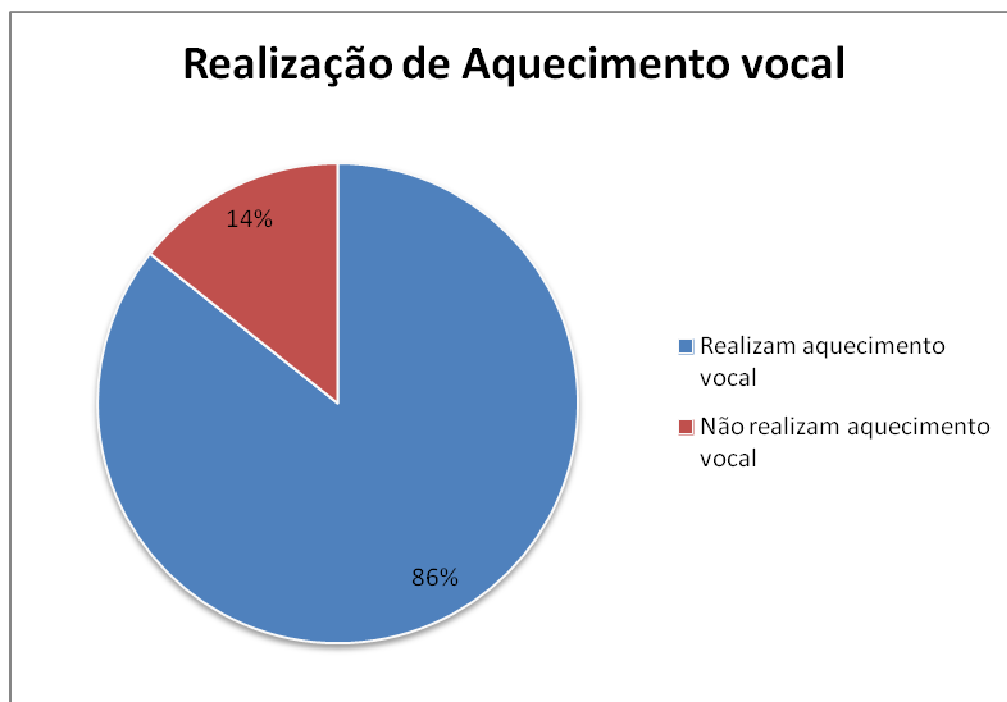
São poucos os estudos que explicam sobre os remédios caseiros. Um estudo descreve que remédios caseiros como o gengibre tem o efeito anestésico dando a

impressão de melhora dos sintomas, mas realizam efeitos contrários podendo ressecar a garganta (VIEIRA, 2012). Outro estudo afirma que outros remédios caseiros como chás, xaropes, sopas, gargarejos, limão, sal, romã, vinagre e alho são substâncias que ajudam no tratamento de doenças de boca e garganta, os autores enfatizam a importância da relação e integração entre o conhecimento popular e conhecimento científico (PENTEADO; PENTEADO, 2009).

Note-se que 72% dos idosos realizam alguma prática para cuidados de voz, algum remédio caseiro. Como relatado acima, as práticas são difundidas culturalmente, pela família, ou então por conhecidos que por vezes realizaram e de alguma forma teve o resultado positivo ou pelo menos a impressão da melhora de sua voz.

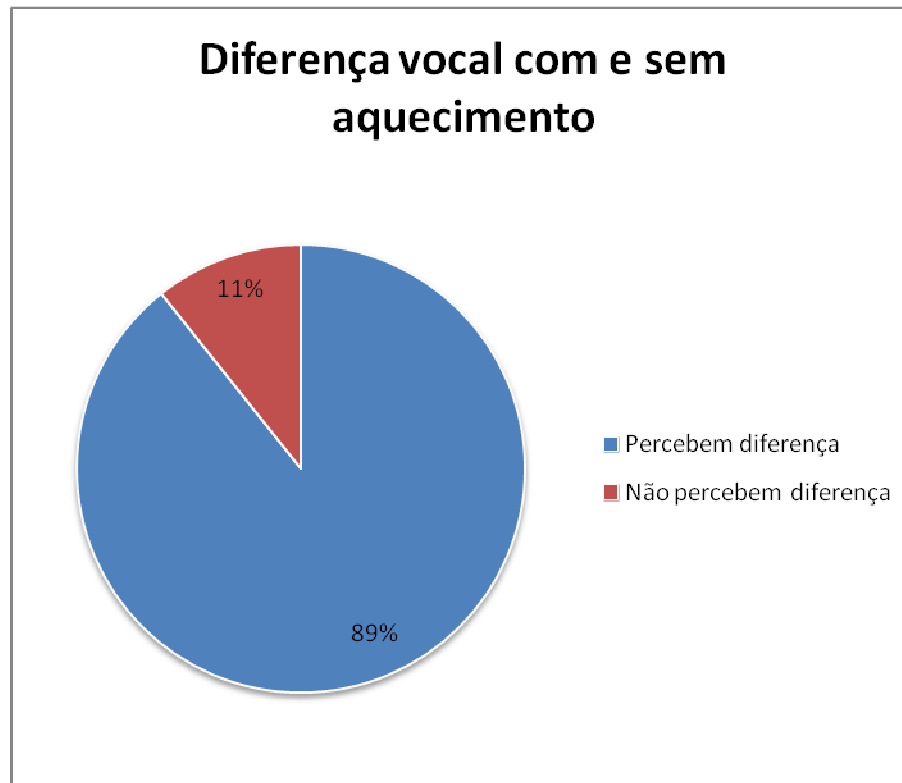
A realização do aquecimento vocal também foi questionado aos coralistas, que deveriam responder se realizam ou não o aquecimento vocal (Gráfico 10), se percebem diferença quando realizam o aquecimento vocal ou não (Gráfico 11) e qual a diferença percebida (Gráfico 12 e 13).

Gráfico 10



Fonte: Pesquisadora

Gráfico 11



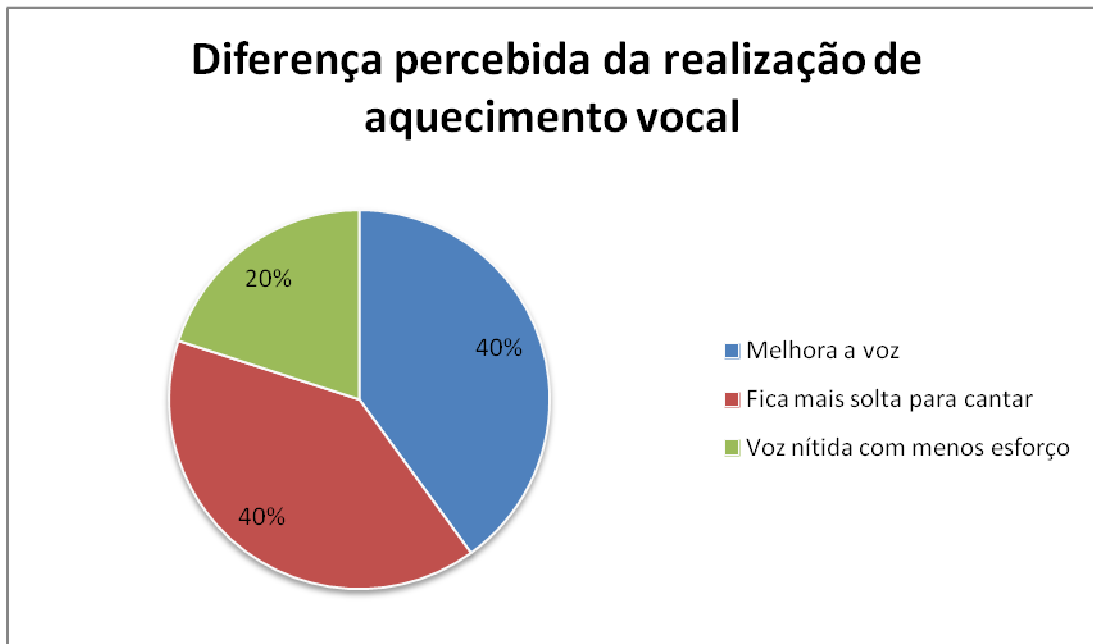
Fonte: Pesquisadora

O aquecimento vocal é uma série de exercícios vocais isométricos e isotônicos que proporcionam o controle muscular e flexibilidade dos músculos. Além disso, o aquecimento vocal engloba os sistemas respiratório, laríngeo e ressonantal (CASSOL, 2004).

Entende-se que o uso da voz requer a preparação do aparato vocal, que sai de um modo de voz falada para cantada. Seria interessante que todos os participantes do coral realizassem essa prática, já que estariam utilizando a voz para o canto. Além do mais, 89% dos participantes notam diferença no canto quando realizam o aquecimento, o que seria mais um ponto positivo para o que o aquecimento fosse realizado (Gráfico 12 e 13).

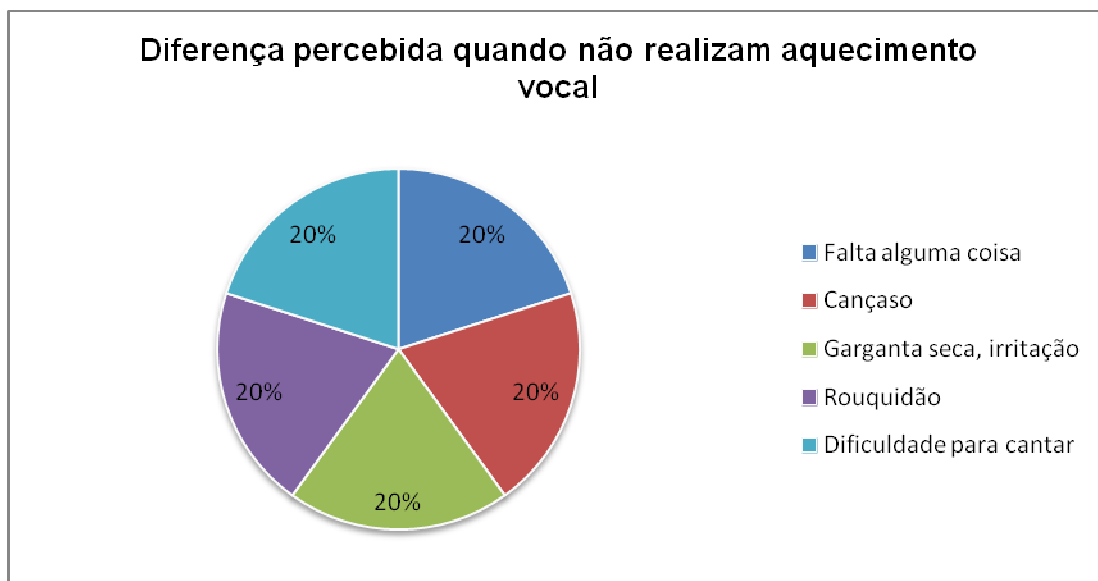
Qual o motivo que faz com que alguns membros do coral não realizem aquecimento antes de cantar? Não deveria ser um pré-requisito? Será por falta de conhecimento vocal propriamente dita?

Gráfico 12



Fonte: Pesquisadora

Gráfico 13



Fonte: Pesquisadora

O aquecimento vocal é importante para evitar o esforço e a sobrecarga irrelevantes, contribuir para a prevenção de lesões e alterações que podem aparecer quando não há a preparação necessária. Os exercícios de aquecimento vocal tem o objetivo de melhorar a coaptação glótica, a ondulação, e viscosidade das pregas vocais, garantindo uma boa qualidade vocal (CASSOL, 2004).

Na última questão do questionário buscamos saber como é para os coralistas a participação no coral. Os coralistas responderam que para eles além de cantar,

eles constroem amizades, sentem-se mais felizes, viajam, aprendem, ocupam o tempo livre, faz bem para a saúde e para a alma.

Um coralista relatou que participar do coral é “Ótimo, pois adoro cantar, é um lazer formidável, pois preenche o tempo ocioso, que tanto precisamos. Além disso, fazemos no coral outras amizades”. Pode-se perceber com as respostas dos coralistas que para eles a participação no coral vai além de cantar, no coral eles fazem amizades se divertem e ocupam o tempo livre com uma atividade que lhes trazem alegria. Com isso, nota-se a importância da inserção social, que por vezes: motivos de doenças, depressão, entre outros, é deixada de lado nessa fase da vida.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os coralistas mostraram ter uma ótima relação com sua voz, não prejudicando em seu desempenho no coral e na vida diária. Com as respostas dos questionários, podemos levantar algumas questões que podem ser esclarecidas para os coralistas como, por exemplo: quais os cuidados que devemos ter com a voz, a importância da realização do aquecimento vocal, os efeitos dos remédios caseiros na voz e quais os cuidados que devemos ter com a voz. Essas questões precisam ser esclarecidas, pois, não são todos os participantes que realmente sabem como cuidar da voz.

A atuação do Fonoaudiólogo dentro de um grupo de coral é muito importante para que os coralistas aprimorem sua voz, cantando cada vez melhor e de forma adequada, sabendo como usar sua voz. Os idosos participantes da pesquisa além de utilizar a voz no coral utilizam em outras atividades que realizam, e para poder usar a voz com qualidade precisam de informações de como fazer isso.

Os idosos estão cada vez mais ativos, realizam diversas atividades em seu dia a dia, fazendo com que tenham mais saúde, independência, façam amizades, sintam se bem consigo mesmo e com isso prolonguem sua vida com qualidade. Com isso há a necessidade de cada dia mais incentivar a colocação desses idosos em atividades coletivas para que os mesmos sintam-se motivados e sua qualidade de vida seja cada vez melhor.

Fica a proposta de mais trabalhos na área, principalmente a necessidade de instrumentalizar os corais, afim de que o trabalho ganhe mais orientações acerca da saúde vocal dos participantes. Além disso, para esse público que participou da pesquisa, viu-se a necessidade de mais informações sobre saúde vocal e a necessidade de realização de preparação para cantar, evitando problemas futuros.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Letícia Aranha Pires. Mostra Acadêmica Unimep, 5., 2007, Piracicaba. **PERCEPÇÃO DA VOZ E SAÚDE VOCAL EM IDOSOS CORALISTAS**. Piracicaba: Unimep, 2007. 5 p. Disponível em: <<http://www.unimep.br/phpg/mostraacademica/anais/5mostra/4/303.pdf>>. Acesso em: 07 set. 2016.
- BEHLAU, Mara; MADAZIO, Glaucya. **Voz**: Tudo o que você queria saber sobre fala e canto. Rio de Janeiro: Revinter, 2015. 132 p.
- BEHLAU, M; PONTES, P. O que é voz? In: BEHLAU, Mara; PONTES, Paulo. **Higiene vocal**: Informações Básicas. São Paulo: Lovise, 1993. Cap. 1. p. 3-4.
- BEHLAU, M; PONTES, P. O processo de desenvolvimento de uma disfonia. In: BEHLAU, Mara; PONTES, Paulo. **Avaliação e tratamento das disfonias**. São Paulo: Lovise, 1995. Cap. 1. p. 17-37.
- BENEDETTI, Tânia Bertoldo; PETROSKI, Édio Luiz; GONÇALVES, Lúcia Takase. EXERCÍCIOS FÍSICOS, AUTO-IMAGEM E AUTO-ESTIMA EM IDOSOS ASILADOS. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, Florianópolis, v. 5, n. 2, p.69-74, out. 2003. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Edio_Petroski2/publication/26452377_Exercise_activity_and_self-imageself-esteem_in_nursing_home_residents/links/0fcfd50e5f49c207f4000000.pdf>. Acesso em: 04 out. 2016.
- CABRAL, Aline Rodrigues. **Voz Cantada**. Brasília, sem data.
- CAMARGO, T. F. de; BARBOSA, D. A; TELES, Lídia Cristina da Silva. Características da fonetografia em coristas de diferentes classificações vocais. **Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.**, [s.l.], v. 12, n. 1, mar. 2007. Fap UNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-80342007000100004>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-80342007000100004>. Acesso em: 28 jun. 2016.
- CASSOL, Mauriceia. **BENEFÍCIOS DO CANTO CORAL PARA INDIVÍDUOS IDOSOS**. 2004. 169 f. Tese (Doutorado) - Curso de Pós-graduação em Clínica Médica e Ciências da Saúde, Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004. Disponível em: <<http://repositorio.pucrs.br:8080/dspace/bitstream/10923/4547/1/000321235-Texto+Completo-0.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2016.
- CERCEAU, J.S.B.; ALVES, C.F.T. Análise acústica da voz de mulheres idosas. **CEFAC**, São Paulo, v. 11, n. 1, p.142-149, mar. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v11n1/05-08.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2015.

- CIELO, Carla Aparecida et al. REFLUXO LARINGOFARÍNGEO E BULIMIA NERVOSA: ALTERAÇÕES VOCAIS E LARÍNEGAS. **Cefac**, São Paulo, v. 7, n. 5, p.187-197, jun. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/2010nahead/187-09.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2016.
- TUTYA, Alessandra Sayuri et al. Os protocolos QVV, IDV e PPAV oferecem as mesmas informações? In: CONGRESSO BRASILEIRO DE FONOAUDIOLOGIA, 18., 2010, Curitiba. **Anais...** . Curitiba: 2010. Disponível em: <<http://www.sbf.org.br/portal/anais2010/resumos/3397.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2016.
- FERREIRA, L. P. et al. Condições de produção vocal de teleoperadores: correlação entre questões de saúde, hábitos e sintomas vocais. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v13n4/a03v13n4.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2013.
- FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da pesquisa científica**. Ceará: Universidade Estadual do Ceará, 2002.
- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 176 p. Disponível em: <https://professores.faccat.br/moodle/pluginfile.php/13410/mod_resource/content/1/Como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf>. Acesso em: 12 out. 2016.
- ISOLAN-CURY, Roberta Werlang et al. Caracterização vocal de pacientes com hipertireoidismo e hipotireoidismo. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, São Paulo, v. 12, n. 2, jun. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-80342007000200011>. Acesso em: 07 out. 2016.
- JARDIM, R. ; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. Á. Condições de trabalho, qualidade de vida e disfonia entre docentes. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v23n10/19.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2013
- MENEZES, Letícia Neiva de; VICENTE, Laélia Cristina Caseiro. Envelhecimento vocal em idosos institucionalizados. **Revista Cefac**, [s.l.], v. 9, n. 1, mar. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-18462007000100012>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462007000100012>. Acesso em: 10 out. 2016.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. Contradições e consensos na combinação de métodos quantitativos e qualitativos. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. 13. ed. São Paulo: Hucitec, 2013. Cap. 3. p. 54-80.
- PENTEADO, Regina Zanella; PENTEADO, Letícia Aranha Pires Barbosa. PERCEPÇÃO DA VOZ E SAÚDE VOCAL EM IDOSOS CORALISTAS. **Cefac**, São

Paulo, v. 4, n. 35, p.191-202, jun. 2009. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/2009nahead/191-08.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2016.

POLIDO, A. M. ; MARTINS, M. Â. dos S. U. R. ; HANAYAMA, E. M. Percepção do envelhecimento vocal na terceira idade. **CEFAC**, São Paulo, v. 7, n. 2, p.241-251, jun. 2005. Disponível em:
<https://www.researchgate.net/profile/Eliana_Hanayama/publication/237025529_PECRCEPO_DO_ENVELHECIMENTO_VOCAL_NA_TERCEIRA_IDADE/links/54d39f0a0cf28e0697288235.pdf>. Acesso em: 09 jan. 2016.

PUTNOKI, Daniele de Souza et al. Qualidade de vida em voz: o impacto de uma disfonia de acordo com gênero, idade e uso vocal profissional. **Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.**, [s.l.], v. 15, n. 4, p.485-490, dez. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-80342010000400003>. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-80342010000400003&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 13 out. 2016.

RIBEIRO, L. R.; HANAYAMA, E. M. Perfil vocal de coralistas amadores. **CEFAC**, São Paulo, v. 7, n. 2, p.252-266, jun. 2005. Disponível em:
<<http://www.redalyc.org/pdf/1693/169320502014.pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2013.

ROCHA, Tatiana Fernandes; AMARAL, Flávia Pinto; HANAYAMA, Eliana Midori. Extensão vocal de idosos coralistas e não coralistas. **Cefac**, São Paulo, v. 9, n. 2, p.248-254, jun. 2007. Disponível em:
<http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/41801313/Vocal_range_in_aged_choristers_and_non-c20160131-3924-1bltbvr.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1473384150&Signature=wIVpcxzLk///HLBG+46+DW96EdQ=&response-content-disposition=inline;filename=Vocal_range_in_aged_choristers_and_non-c.pdf>. Acesso em: 09 jan. 2016.

RUMEL, D; LEMOS, S. Ocorrência de disfonia em professores de escolas públicas da rede municipal de ensino de Criciúma-SC. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v30n112/02.pdf>>. Acesso em: 16 jun. 2013.

SANTOS, Patricia L. dos; FORONI, Priscila M.; CHAVES, Maria Cláudia F. Atividades físicas e de lazer e seu impacto sobre a cognição no envelhecimento. **Revista USP**, Ribeirão Preto, v. 1, n. 42, p.54-60, 2009. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2009/vol42n1/AO_Atividades_fisicas_e_de_lazer_e_seu_impacto_sobre_a_cognicao_no_envelhecimento.pdf>. Acesso em: 7 out. 2016.

SERVILHA, Emilse Aparecida Merlin; ROCCON, Priscila de França. RELAÇÃO ENTRE VOZ E QUALIDADE DE VIDA EM PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS. **Cefac**, São Paulo, p.42-48, jan. 2009. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/2009nahead/42-08.pdf>>. Acesso em: 07 out. 2016.

- SIMÕES, M; LATORRE, M. R. D. O. Prevalência de alteração vocal em educadoras e sua relação com a auto-percepção. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/rsp/v40n6/08.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2013.
- SOARES, E. B. et al. Hábitos vocais em dois grupos de idosos. **Cefac**, São Paulo, v. 9, n. 2, p.221-227, jun. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v9n2/a11v9n2>>. Acesso em: 20 out. 2015.
- UEDA, Kelly Hitomi; SANTOS, Leila Zambuze dos; OLIVEIRA, Iara Bittante de. 25 anos de cuidados com a voz profissional: avaliando ações. **Revista Cefac**, [s.l.], v. 10, n. 4, p.557-565, dez. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-18462008000400016>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462008000400016>. Acesso em: 14 set. 2016.
- VIEIRA, Vanessa Pedrosa. Distúrbios da voz – “rouquidão”. **Fonoevidence**, São Paulo, v. 3, n. 17, p.138-139, abr. 2012. Disponível em: <http://fonoevidence.com.br/docs/voz_evidencias.pdf>. Acesso em: 10 out. 2016.
- ZIMMER, V.; CIELO, C. A.; FERREIRA, F. M. COMPORTAMENTO VOCAL DE CANTORES POPULARES. **CEFAC**, São Paulo, p.191-210, 24 abr. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/2011nahead/191-10.pdf>>. Acesso em: 09 jan. 2016.

6. APÊNDICES

APÊNDICE A



INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR SANT'ANA

FACULDADE SANT'ANA – Recredenciada pela Portaria MEC nº 1473 de 07 de Outubro de 2011.

INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO SANT'ANA – Credenciado pela Portaria MEC nº 2812 de 3 de outubro de 2002

Rua Pinheiro Machado, 189 – Ponta Grossa – PR - CEP 84010-310 – (42) 3224-0301

<http://www.iessa.edu.br> - secretaria@iessa.edu.br

Nome: _____

Questionário

1. Realiza outras atividades, além do coral? () sim () não

Se _____ sim, _____ qual?

2. Faz uso de medicação contínua? () sim () não

Se _____ sim, _____ qual?

3. Pratica atividade física? () sim () não

Se _____ sim, _____ qual?

4. Fica rouco com frequência? () sim () não

5. O que você faz quando fica rouco?

6. Sabe sobre cuidados de voz ? () sim () não

Se _____ sim, _____ o _____ que?

7. Utiliza algum remédio caseiro para voz? () sim () não

Se _____ sim, _____ qual?

8. Faz aquecimento vocal? () sim () não

9. Percebe diferença quando não aquece antes de cantar? () sim () não

Se _____ sim, _____ qual?

10. Como é para você a participação no coral?

7. ANEXOS ANEXO-A



INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR SANT'ANA

FACULDADE SANT'ANA – Recredenciada pela Portaria MEC nº 1473 de 07 de Outubro de 2011.
INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO SANT'ANA – Credenciado pela Portaria MEC nº 2812 de 3 de outubro de 2002
Rua Pinheiro Machado, 189 – Ponta Grossa – PR - CEP 84010-310 – (42) 3224-0301
<http://www.iessa.edu.br> - secretaria @iessa.edu.br

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Nós Acadêmica Nicole Luize Cordova de Oliveira e Professora Tatiane da Silva Vieira pesquisadores da Faculdade Sant'Ana, convidamos o (a) Senhor(a) a participar da pesquisa: Perfil vocal de professores aposentados participantes de um coral.

O objetivo desta pesquisa é: Traçar o perfil vocal dos participantes do coral Canta APP de Ponta Grossa.

O (a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a). Sua participação neste estudo é voluntária e se você não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam o termo de consentimento livre e esclarecido assinado.

A sua participação será através de uma entrevista sobre voz e aplicação de um protocolo chamado QVV (Qualidade de vida em voz) e um questionário sobre uso e saúde vocal.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Instituição de Ensino Superior Sant'Ana, podendo ser publicados posteriormente e em nenhum momento seu nome será divulgado. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sobre a guarda do pesquisador.

A pesquisa possui baixo risco, pois não tem nenhum tipo de intervenção direta com os participantes da pesquisa, podendo causar constrangimento ou incertezas na resposta. Caso isso aconteça, o(a) senhor(a) poderá suspender a qualquer momento a pesquisa.

Nem sempre o (a) senhor (a) será diretamente beneficiado com resultados imediatos da pesquisa, mas poderá contribuir para o avanço científico. Além disso, sua participação é voluntária, não recebendo qualquer forma de remuneração.

Os pesquisadores Nicole Luize Cordova de Oliveira acadêmica do curso de Fonoaudiologia e Tatiane da Silva Vieira professora da Instituição de Ensino Superior Sant'Ana, responsáveis por este estudo poderão ser contatados pelo telefone (42)88801684 ou ainda pelo email tatianevieira.fono@yahoo.com.br, para esclarecer eventuais dúvidas que o Sr., a Sra. possa ter e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo.

Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos –CEP/SANT'ANA pelo Telefone (42) 32240301. O CEP trata-se de um grupo de indivíduos com conhecimento científicos e não científicos que realizam a revisão ética inicial e continuada do estudo de pesquisa para mantê-lo seguro e proteger seus direitos.

As informações relacionadas ao estudo poderão conhecidas por pessoas autorizadas. No entanto, se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, isto será feito sob forma codificada, para que a **sua identidade seja preservada e seja mantida a confidencialidade.**

Esse Termo de Consentimento foi revisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos –CEP/SANT'ANA pelo Telefone (42) 32240301.

Eu, _____ li esse termo de consentimento e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual concordei em participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios e entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão.

Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

(Nome e Assinatura do participante da pesquisa ou responsável legal)

Local e data

(Somente para o responsável pelo projeto)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante ou do responsável legal para a participação neste estudo.

(Nome e Assinatura do Pesquisador ou quem aplicou o TCLE)

Local e data

Obs: Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o participante da pesquisa.

ANEXO B

PROCOLO DE QUALIDADE DE VIDA EM VOZ – QVV HOGIKYAN,
 SETHURAMAN 1999 VALIDADO POR GASPARINI, BEHLAU 2005
 NOME _____ DATA _____
 IDADE _____

Estamos tentando compreender melhor como um problema de voz pode interferir nas atividades de vida diária. Apresentamos uma lista de possíveis problemas relacionados à voz. Por favor, responda a todas as questões baseadas em como sua voz tem estado nas duas últimas semanas. Não existem respostas certas ou erradas. Para responder ao questionário, considere tanto a severidade do problema como sua frequência de aparecimento, avaliando cada item abaixo de acordo com a escala apresentada. A escala que você irá utilizar é a seguinte: 1= nunca acontece e não é um problema 2= acontece pouco e raramente é um problema 3= acontece às vezes e é um problema moderado 4= acontece muito e quase sempre é um problema 5= acontece sempre e realmente é um problema ruim

Por causa de minha voz O quanto isto é um problema.

- 1 Tenho dificuldades em falar forte (alto) ou ser ouvido em ambientes ruidosos 1 2 3 4 5
- 2 O ar acaba rápido e preciso respirar muitas vezes enquanto eu falo 1 2 3 4 5
- 3 Não sei como a voz vai sair quando começo a falar 1 2 3 4 5
- 4 Fico ansioso ou frustrado (por causa da minha voz) 1 2 3 4 5
- 5 Fico deprimido (por causa da minha voz) 1 2 3 4 5
- 6 Tenho dificuldades ao telefone (por causa da minha voz) 1 2 3 4 5
- 7 .Tenho problemas para desenvolver o meu trabalho, minha profissão (pela minha voz) 1 2 3 4 5
8. Evito sair socialmente (por causa da minha voz) 1 2 3 4 5
- 9.Tenho que repetir o que falo para ser compreendido 1 2 3 4 5
10. Tenho me tornado menos expansivo (por causa da minha voz) 1 2 3 4 5