

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

MARCELA PEREIRA DA SILVA

**SINTOMAS VOCAIS AUTORREFERIDOS POR UM GRUPO DE PASTORES
PROTESTANTES**

São Paulo, SP.
2018

MARCELA PEREIRA DA SILVA

**SINTOMAS VOCAIS AUTORREFERIDOS POR UM GRUPO DE PASTORES
PROTESTANTES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em fonoaudiologia, área de ciências humanas e da saúde, sob a orientação da Profa. Doutora - Léslie Piccolotto Ferreira.

São Paulo, 2018.

Banca Examinadora:

À Deus, aos meus pais e à minha irmã
que estiveram ao meu lado em todos
os momentos.

Ao Jimmy (*in memoriam*).

Dedico este trabalho a vocês!

Agradecimentos

À Deus pelo sopro de vida, pela força concedida ao longo destes quatro anos.

Ao Programa Universidade para Todos (PROUNI), pela bolsa de estudos que possibilitou a minha formação.

À profa. Dra. Léslie Piccolotto Ferreira, por transmitir seu conhecimento, pelo apoio, por ter acolhido este projeto. Obrigada pela orientação deste trabalho e do trabalho de iniciação científica, que me proporcionaram crescimento intelectual e científico.

À Susana Giannini, pelas suas contribuições.

À Profa. Dra. Cecília Moura, e à Profa. Dra. Claudia Cunha, por toda orientação e preocupação com o cumprimento dos prazos.

À todas as professoras da graduação do Curso de Fonoaudiologia, obrigada por serem tão próximas, pelo apoio e incentivo na vida acadêmica.

Aos meus pais, por terem me incentivado, me apoiado e mesmo com poucos recursos lutado para que eu concluísse a faculdade. Obrigada pelas noites em claro ao meu lado, pelos lanches preparados, pela preocupação, pelo amor e cada oração feita.

À minha irmã Isla Vanessa, por estar sempre presente, dando o seu ombro para chorar, por se preocupar e ler meus trabalhos.

Ao Magno Félix, por me ouvir, apoiar, ajudar, por ser meu ombro amigo. Obrigada pelos seus chocolates e brigadeiros pós estágio Brasilândia, obrigada por me fazer tão bem.

Ao meu cunhado Denis Emanuel.

Aos meus avós maternos e paternos.

Às fonoaudiólogas da Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein por todos os ensinamentos e experiências. Obrigada por me proporcionarem experiências profissionais, científicas e me ajudarem a trilhar meus passos.

Às colegas de classe, sempre acolhedoras, em especial à Marina Marques que neste quarto ano foi minha parceira de angústias e alegrias, obrigada por sempre me ouvir.

Às minhas colegas desde o primeiro ano Rafaela Valiengo e Juliana Araújo.

Às minhas colegas de supervisão do 7º e 8º período, Beatriz Epiphany, Raiza Rocha, Luana Martins e Layssa Gorzoni, obrigada por todo apoio e respeito.

Aos meus amigos Lucas Firmo e Thais Kelly, apesar de trilharmos caminhos distintos e da distância devido a correria diária, sempre estiveram presentes, dispostos a me ouvirem, compartilhando de choros e alegrias.

Às professoras do Ensino Médio, Flávia Reis e Anaídes, muito obrigada pelo incentivo à vida acadêmica.

À igreja Assembleia de Deus ministério Zona Sul, em especial ao pastor Alencar e pastora Nanci pelo apoio na coleta de dados deste trabalho.

Resumo

Introdução: atualmente o fonoaudiólogo tem reservado especial atenção aos estudos e pesquisas com profissionais da voz. A categoria dos religiosos, proposta neste estudo e ainda pouco estudada, vem ganhando solidez e expansão entre diferentes credos, uma vez que a demanda vocal desses profissionais e o estresse advindo das responsabilidades e exigências podem gerar distúrbio de voz. **Objetivo:** analisar a ocorrência de sintomas vocais em pastores protestantes de São Paulo, segundo sexo, idade, e atividades desenvolvidas na igreja. **Método:** 40 sujeitos pastores de ambos os sexos de igrejas protestantes da cidade de São Paulo com idade acima de 18 anos, responderam questões referentes a dados sociodemográficos (nome, idade, sexo, escolaridade), situação funcional (tipos de atividade, tempo de pastoreio, carga horária de trabalho), se desenvolve outra atividade profissional, e a Escala de Sintomas Vocais (ESV) que contem 30 questões, sendo 15 relacionadas ao domínio limitação (funcionalidade), oito ao emocional (efeito psicológico) e sete ao físico (sintomas orgânicos). Uma análise de associação foi realizada considerando o escore do ESV como variável dependente e sexo, idade e atividades desenvolvidas, como independentes. Utilizou-se o software *IBM SPSS Statistics*, versão 23.0, e o valor de significância estatística adotado foi igual a 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** dentre os entrevistados, 65% (n=26) frequenta a denominação de igreja Assembleia de Deus. As atividades mais habituais são pregação (36-90%), aconselhamento individual (30-75%), e reuniões (28-70%). Não foi registrada nenhuma diferença estatisticamente significativa entre o escore total da ESV e subescala “Deficiência” e a variável sexo e atividades realizadas. Houve diferença estatisticamente significativa ao escore da subescala “Resposta Emocional” da ESV, sendo que indivíduos que cantam apresentaram escore significativamente maior. Em relação a subescala “Sintomas Físicos” também houve diferença significativa, sendo que aqueles que também lecionam apresentaram escore significativamente maior. **Conclusão:** dentre os pesquisados, todos autorreferiram sintomas vocais acima do valor de corte da ESV, com maior incidência em pastores que cantam e lecionam. Não houve diferença estatisticamente significativa na associação entre o escore da ESV e as variáveis sexo, idade e atividades desenvolvidas na atividade de pastoreio.

Descritores: voz, distúrbios da voz, disfonia, religiosos.

Sumário

1. Introdução	09
2. Objetivo	11
3. Método	11
4. Resultados	13
5. Discussão	22
6. Conclusão	25
7. Referências bibliográficas	26
Anexos	30

1. Introdução

Voz profissional é uma forma de comunicação oral, utilizada por diversos indivíduos que dependem dela para exercer sua atividade ocupacional. Incluem-se como profissionais da voz professores, cantores, atores, religiosos, políticos, secretárias, advogados, promotores, juízes, profissionais de saúde, vendedores, ambulantes, agentes comunitários, cerimonialistas, radialistas, jornalistas, teleoperadores (TMKT), entre outros ^(1,2).

A forma como esses indivíduos utilizam a voz como instrumento sem o preparo vocal e sem atenção às condições de ambiente e de organização do trabalho causa desgaste ao aparelho fonador e desperta o interesse do fonoaudiólogo quanto a desenvolver estudos e pesquisas com esses profissionais ⁽²⁻⁶⁾.

Dentre todos os profissionais da voz, sem dúvida nenhuma, o mais pesquisado é o professor ⁽⁷⁾, e a categoria dos religiosos, proposta neste estudo e ainda pouco estudada, vem ganhando solidez e expansão entre diferentes credos, uma vez que a demanda vocal desses profissionais e o estresse advindo das responsabilidades e exigências podem gerar distúrbio de voz.

Há, entre alguns fonoaudiólogos, o questionamento de que os religiosos não poderiam ser considerados "profissionais da voz", uma vez que o exercício diário vai na direção de uma vocação. Porém na Classificação Brasileira de Ocupações, em seu código 2631, diferentes atividades (ministros de culto, missionário, teólogo, padre entre outros) estão definidos. ⁽⁸⁻⁹⁾.

Na prática cristã, a principal função é a do pastor que deve transmitir a palavra de Deus, de maneira clara e objetiva, com embasamento na Bíblia Sagrada ⁽¹⁰⁾. Para isso tem como instrumento principal de comunicação a sua voz ⁽¹¹⁾.

Além da pregação, a voz do pastor é muito utilizada em outras atividades desenvolvidas cada vez mais pela maioria deles: aconselhamentos individuais, reuniões, palestras, aulas, programas de rádio e televisão. Há ainda a possibilidade de usá-la no canto, em diferentes situações e de diversas maneiras, sendo a prática de encontros religiosos realizada em ambientes fechados (igrejas e salões) ou abertos (praças públicas) ⁽¹¹⁾.

Observa-se o uso inadequado de voz, com esforço e demanda vocal intenso, mesmo com a utilização de microfone, equipamento de amplificação e recurso eletrônico. Os religiosos acabam por utilizar, durante a pregação e o canto, o máximo de sua potência vocal, com excesso de intensidade ^(12,13).

Nesse universo de infinitas possibilidades vocais, o pastor protestante vivencia situações de uso intensivo da voz e estresse advindo das suas responsabilidades e exigências, que podem gerar o distúrbio de voz ^(14,15).

Lima (2014)⁽¹⁶⁾ reforça também essa questão (demanda vocal e o estresse advindo das responsabilidades e exigências), ao ressaltar que muitos líderes religiosos não aderem à importância do cuidado de si próprio, fato que acaba por agravar o nível de estresse assim como o aparecimento de alteração vocal.

O distúrbio de voz pode ocorrer como resultado de uma interação entre fatores hereditários, comportamentais, orgânicos e ocupacionais. Embora se discuta muito a questão do uso excessivo da voz, fato que pode levar a um trauma nas pregas vocais, é importante ressaltar que esse pode ocorrer em função de diversos outros fatores que podem estar relacionados ao trabalho e que indiretamente contribuem para o problema. Dentre os fatores ambientais pode-se destacar ruído de fundo, exposição a produtos químicos, condições inadequadas de temperatura e umidade, presença de poeira, fumaça e, dentre os relacionados a organização do trabalho, excesso de trabalho, situações de violência, pouca autonomia no trabalho entre outras ^(1,17).

Dessa forma, este estudo, ao analisar a ocorrência de distúrbios vocais em um grupo de pastores de igrejas protestantes do estado de São Paulo, tem como hipótese de que haverá registro de sintomas que certamente justificam a necessidade de ações mais diretas, de promoção de saúde e de prevenção do distúrbio de voz, para auxiliar esses religiosos, no seu cotidiano. Lima (2014) ⁽¹⁶⁾ fez levantamento semelhante, contudo incluiu em sua amostra diferentes sujeitos que fazem parte da hierarquia das igrejas, sendo eles cooperadores, diáconos, presbíteros, missionários, evangelistas e pastores. Neste trabalho, especial atenção será dada apenas aos pastores.

2. Objetivo

Analisar a ocorrência de sintomas vocais em pastores protestantes de São Paulo, segundo sexo, idade, e atividades desenvolvidas na igreja.

3. Método

Este estudo de natureza prospectiva e transversal foi enviado ao Comitê de Ética em pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e aprovado pelo CAEE 84985617.0.0000.5482 (Anexo I). Todos os sujeitos assinaram inicialmente (*on-line*) o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo II). Os dados foram coletados dentro do período de três meses (de janeiro a março) após aprovação desse Comitê.

Sujeitos

Inicialmente a amostra foi composta por conveniência, por pastores protestantes da cidade de São Paulo, conhecidos da pesquisadora. Como critérios de inclusão foram considerados: ambos os sexos, estar em exercício na igreja e ter idade acima de 18 anos, pois, nesta idade é esperada uma maior estabilidade vocal, com a finalização do período da muda vocal, conhecido como um conjunto de mudanças no padrão de voz que ocorre entre a infância e a puberdade ⁽¹⁸⁾.

Para aumentar a amostra, foi utilizado o recurso denominado *snowball technique* (Costa, 2018)⁽¹⁹⁾ e assim, ao final do preenchimento, foi solicitado que cada participante indicasse outros sujeitos que estivessem dentro dos critérios de inclusão da pesquisa.

Instrumento

Os sujeitos foram convidados via *on-line* a preencherem questões referentes a dados sociodemográficos (nome, idade, sexo, escolaridade), situação funcional (tipos de atividade, tempo de pastoreio, carga horária de trabalho) e se desenvolvem

outra atividade profissional (anexo III). Em seguida, foi aplicado o questionário denominado Escala de Sintomas Vocais – ESV (anexo IV). Esse instrumento de autoria de Deary et. al. (2003)⁽²⁰⁾, apresenta 30 questões, sendo 15 referentes ao domínio Limitação (funcionalidade), oito ao domínio Emocional (efeito psicológico) e sete ao domínio Físico (sintomas orgânicos). O mesmo foi traduzido para o português por dois fonoaudiólogos brasileiros bilingues ⁽²¹⁾.

As questões são apresentadas em escala Likert e assim para cada uma das 30 questões, há cinco opções de respostas, classificadas em nunca, raramente, às vezes, quase sempre e sempre. Cada questão é pontuada de 0 (nunca) a 4, (sempre). O Total do ESV indica o nível geral da alteração de voz (máximo 120). As subescalas são calculadas pela somatória dos itens, da seguinte forma: Limitação: 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 14, 16, 17, 20, 23, 24, 25, 27 (máximo 60), Emocional: 10, 13, 15, 18, 21, 28, 29, 30 (máximo 32) e Físico: 3, 7, 11, 12, 19, 22, 26 (máximo 28). Além disso, a ESV é um instrumento classificador, com valor de corte de 16 pontos, valor usado como critério de passa ou triagem ^(22,23).

O questionário foi inserido no serviço de armazenamento Google Forms®, e disponibilizado para os participantes com o envio de um *link* via *e-mail*. Tal *link* dava acesso ao questionário, após a aceitação por parte do pastor para participar da pesquisa e em conformidade com a assinatura do TCLE (que como dito anteriormente, foi apresentado inicialmente). A partir do momento em que fosse aceito, era apresentada a próxima janela com os itens do questionário.

Análise dos dados

O sistema Google Forms® disponibiliza a apresentação dos dados registrados pelos participantes em forma de planilha Excel. Essa possibilitou a análise descritiva dos dados por meio de frequências absolutas e relativas, medidas de tendência central (média e mediana) e dispersão (desvio-padrão, mínimo e máximo). Uma análise de associação foi realizada considerando o escore do ESV (total e das subescalas) como variável dependente, enquanto sexo, idade e atividades desenvolvidas, como independentes.

Foram utilizados os testes U de Mann-Whitney, t de Student para amostras independentes e Kruskal-Wallis, conforme indicado nas tabelas.

Para as análises envolvendo idade, tempo total de pastoreio e tempo semanal de atividade na igreja, realizou-se o cálculo do coeficiente de correlação (r) e do valor de p por meio do teste de correlação de Pearson (paramétrico). Para a análise envolvendo escolaridade, optou-se pela utilização do teste de correlação de Spearman (não-paramétrico), devido à natureza qualitativa ordinal dos dados dessa variável.

Para investigar a correlação entre essas variáveis e a ocorrência de risco para disfonia, utilizou-se o teste exato de Fisher.

Para comparação entre indivíduos com e sem risco para disfonia, foram utilizados os testes t de Student para amostras independentes e U de Mann-Whitney, conforme indicado na tabela.

4. Resultados

O grupo de 40 pastores pesquisados foi caracterizado como sendo composto em sua maioria por sujeitos do sexo masculino (25 - 62,5%), com idade média de 48,25 anos (mínima de 27 anos e máxima de 64 anos), tempo médio de pastoreio de 12,20 anos (mínima de 1 anos e máxima de 38 anos), e tempo médio semanal de atividade na Igreja de 14,28 horas semanais (mínima de 2 horas e máxima de 72 horas).

A tabela 1 apresenta as medidas de tendência central e de dispersão das variáveis: *Idade*, *Tempo de pastoreio*, *Tempo semanal de atividade na Igreja* e pontuação total e as subescalas da ESV para a amostra do estudo (n = 40).

Tabela 1. Caracterização da amostra do estudo quanto à idade, tempo de pastoreio, tempo semanal de atividade na Igreja e pontuação na Escala de Sintomas Vocais.

Variável	Média	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Idade (anos)	48,25	9,57	50,50	27,00	64,00
Tempo de pastoreio (anos)	12,20	8,08	11,00	1,00	38,00
Tempo semanal de atividade na Igreja (horas)	14,28	16,41	8,50	2,00	72,00
ESV – Escala Total (pontos)	19,30	13,61	16,50	2,00	53,00

ESV – Subescala Limitação (pontos)	12,20	8,23	10,00	0,00	30,00
ESV – Subescala Resposta Emocional (pontos)	1,30	2,55	0,00	0,00	10,00
ESV – Subescala Sintomas Físicos (pontos)	5,80	4,82	6,00	0,00	20,00

Legenda:
DP: Desvio padrão.

A tabela 2 apresenta as frequências absoluta e relativa quanto à distribuição da amostra nas categorias das variáveis: *Sexo, Denominação da Igreja e Escolaridade*.

Dentre os entrevistados 65% (n=26) frequentam a denominação de igreja Assembleia de Deus. Devido ao fato de outras denominações não apresentarem n>5, não foi possível realizar qualquer análise inferencial comparativa entre as denominações.

Dentre os pesquisados 47,5% (n=19) tem ensino superior completo e 32,5% (n=13) médio completo.

Tabela 2. Caracterização da amostra do estudo quanto ao sexo e denominação da Igreja.

Variável	Categoria	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)	
Sexo	Feminino	15	37,50	
	Masculino	25	62,50	
Denominação da Igreja	Assembleia	26	65,00	
	Batista	1	2,50	
	Caminhando com Deus	1	2,50	
	Comunidade Cristã Emanuel Min. Zona Sul	1	2,50	
	Comunidade Hatus	2	5,00	
	Comunidade Moriah	1	2,50	
	Cristã Protestante	1	2,50	
	Deus É Amor	1	2,50	
	Igreja Apostólica Casa Firme	2	5,00	
	Igreja Cristã Grande Família Feliz	2	5,00	
	Presbiteriana	1	2,50	
	Quadrangular	1	2,50	
	Escolaridade	Ensino Fundamental completo	3	7,50
		Ensino Médio completo	13	32,50

Ensino Superior incompleto	3	7,50
Ensino Superior completo	19	47,50
Pós-Graduação	1	2,50
Mestrado	1	2,50

A tabela 3 apresenta as frequências absoluta e relativa quanto à distribuição da amostra nas categorias das atividades desenvolvidas.

Dentre as atividades, 90% (n=36) desenvolvem a atividade de pregação, 75% (n=30) aconselhamento individual, 70% (n=28) realiza reuniões, 55% (n=22) ministram aulas, 60% (n=24) desenvolvem outra atividade profissional e 15% (n=6) são também atuam como professores). Devido ao fato das variáveis *Pregação*, *Programas de TV e rádio*, *Líder de diaconia* e *Estudos e leituras preparatórios e visitas* apresentarem categorias com n<5, não foi possível realizar qualquer análise inferencial comparativa entre as categorias dessas variáveis.

Tabela 3. Caracterização da amostra do estudo quanto às atividades desenvolvidas.

Variável	Categoria	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Pregação	Não	4	10,00
	Sim	36	90,00
Canto	Não	27	67,50
	Sim	13	32,50
Aconselhamento individual	Não	10	25,00
	Sim	30	75,00
Reuniões	Não	12	30,00
	Sim	28	70,00
Palestras	Não	23	57,50
	Sim	17	42,50
Aulas	Não	18	45,00
	Sim	22	55,00
Programas de TV e rádio	Não	39	97,50
	Sim	1	2,50
Líder de diaconia	Não	38	95,00
	Sim	2	5,00
Estudos e leituras preparatórios e visitas	Não	39	97,50
	Sim	1	2,50

	Não	10	25,00
Outra atividade profissional	Sim, profissional da voz	6	15,00
	Sim, outro tipo de atividade	24	60,00
Total		40	100

A tabela 4 apresenta as medidas de tendência central e de dispersão do escore total da ESV de acordo com o sexo e atividades realizadas (a tabela 3 apresenta o n utilizado em cada comparação), e evidenciam que não houve diferença estatisticamente significativa para nenhuma das comparações em relação ao escore total da ESV.

Tabela 4. Valores descritivos e análise comparativa da variável do sexo e atividades realizadas em relação ao escore total da Escala de Sintomas Vocais.

Variável	Categoria	Média	DP	Mediana	Mín.	Máx.	p
Sexo	Feminino	20,60	15,50	16,00	2,00	47,00	0,950 ^a
	Masculino	18,52	12,61	17,00	3,00	53,00	
Realiza pregação	Não	24,75	18,37	20,00	10,00	49,00	--
	Sim	18,69	13,18	16,50	2,00	53,00	
Canta	Não	17,81	11,97	16,00	2,00	49,00	0,525 ^a
	Sim	22,38	16,61	18,00	3,00	53,00	
Realiza aconselhamento individual	Não	18,00	13,94	15,00	3,00	49,00	0,794 ^a
	Sim	19,73	13,71	17,00	2,00	53,00	
Realiza reunião	Não	14,00	9,68	13,50	3,00	34,00	0,116 ^a
	Sim	21,5	14,56	18,00	2,00	53,00	
Realiza palestra	Não	17,74	12,41	17,00	3,00	49,00	0,602 ^a
	Sim	21,41	15,21	16,00	2,00	53,00	
Dá aula	Não	17,06	12,45	15,50	3,00	53,00	0,522 ^a
	Sim	21,14	14,51	16,50	2,00	49,00	
Participa em programa de TV e rádio	Não	18,69	13,22	16,00	2,00	53,00	--
	Sim	43,00	--	43,00	--	--	
Lidera diaconia	Não	19,58	13,88	16,50	2,00	53,00	--
	Sim	14,00	5,66	14,00	10,00	18,00	
Faz estudos e leituras preparatórios e visitas	Não	19,46	13,75	17,00	2,00	53,00	--
	Sim	13,00	--	13,00	--	--	

	Não	18,00	13,09	18,00	2,00	44,00	
Realiza outra atividade	Sim, profissional da voz	20,67	13,63	16,00	10,00	47,00	0,846
	Sim, outra atividade	19,50	14,33	15,00	3,00	53,00	

Teste U de Mann-Whitney (a), Teste t de Student para amostras independentes (b), Teste de Kruskal-Wallis (c).

Legenda: DP: Desvio padrão; Mín.: Mínimo; Máx.: Máximo; ESV: Escala de Sintomas Vocais.

A tabela 5 apresenta as medidas de tendência central e de dispersão do escore da subescala “Deficiência” da ESV de acordo com o sexo e atividades realizadas (a Tabela 3 apresenta o n utilizado em cada comparação).

Os resultados dessa tabela demonstram que não houve diferença estatisticamente significativa para nenhuma das comparações em relação ao escore da subescala “Limitação” da ESV.

Tabela 5. Valores descritivos e análise comparativa do sexo e atividades realizadas em relação ao escore da subescala “Limitação” da Escala de Sintomas Vocais.

Variável	Categoria	Média	DP	Mediana	Mín.	Máx.	p
Sexo	Feminino	13,33	9,26	10,00	0,00	30,00	0,623 ^a
	Masculino	11,52	7,67	10,00	1,00	30,00	
Realiza pregação	Não	17,00	8,45	15,50	10,00	27,00	--
	Sim	11,67	8,15	9,50	0,00	30,00	
Canta	Não	11,52	7,08	10,00	1,00	27,00	0,457 ^b
	Sim	13,62	10,40	11,00	0,00	30,00	
Realiza aconselhamento individual	Não	12,00	8,11	9,00	1,00	27,00	0,914 ^a
	Sim	12,27	8,40	10,50	0,00	30,00	
Realiza reunião	Não	8,75	6,44	8,50	0,00	21,00	0,097 ^a
	Sim	13,68	8,56	11,50	2,00	30,00	
Realiza palestra	Não	11,65	7,28	10,00	0,00	27,00	0,919 ^a
	Sim	12,94	9,55	10,00	2,00	30,00	
Dá aula	Não	11,44	7,75	10,00	0,00	30,00	0,772 ^a
	Sim	12,82	8,73	11,00	2,00	30,00	
Participa em programa de TV e rádio	Não	11,79	7,92	10,00	0,00	30,00	--
	Sim	28,00	--	28,00	--	--	
Lidera diaconia	Não	12,42	8,38	10,50	0,00	30,00	--
	Sim	8,00	2,83	8,00	6,00	10,00	
Faz estudos e leituras preparatórios e visitas	Não	12,33	8,29	10,00	0,00	30,00	--
	Sim	7,00	--	7,00	--	--	

	Não	12,60	8,25	13,50	0,00	24,00	
Realiza outra atividade	Sim, profissional da voz	12,83	8,66	10,50	7,00	30,00	0,816 ^c
	Sim, outra atividade	11,88	8,46	9,00	1,00	30,00	

Teste U de Mann-Whitney (a), Teste t de Student para amostras independentes (b), Teste de Kruskal-Wallis (c).

Legenda:

DP: Desvio padrão; Mín.: Mínimo; Máx.: Máximo.

A tabela 6 apresenta as medidas de tendência central e de dispersão do escore da subescala “Resposta Emocional” da ESV de acordo com o sexo e atividades realizadas (a Tabela 3 apresenta o n utilizado em cada comparação).

Os resultados da tabela 6 demonstram que houve diferença estatisticamente significativa apenas entre indivíduos que cantam e que não cantam em relação ao escore da subescala “Resposta Emocional” da ESV, sendo que indivíduos que cantam apresentaram escore significativamente maior. Quanto às outras comparações, não foram observadas diferenças estatisticamente significantes em relação ao escore da subescala “Resposta Emocional” da ESV.

Tabela 6. Valores descritivos e análise comparativa do sexo e atividades realizadas em relação ao escore da subescala “Resposta Emocional” da Escala de Sintomas Vocais.

Variável	Categoria	Média	DP	Mediana	Mín.	Máx.	p
Sexo	Feminino	1,67	2,50	0,00	0,00	9,00	0,237 ^a
	Masculino	1,08	2,61	0,00	0,00	10,00	
Realiza pregação	Não	3,00	4,24	1,50	0,00	9,00	--
	Sim	1,11	2,31	0,00	0,00	10,00	
Canta	Não	0,78	1,89	0,00	0,00	9,00	0,028^{ab}
	Sim	2,38	3,40	1,00	0,00	10,00	
Realiza aconselhamento individual	Não	1,80	3,79	0,00	0,00	9,00	0,469 ^a
	Sim	1,13	2,05	0,00	0,00	10,00	
Realiza reunião	Não	1,25	2,70	0,00	0,00	9,00	0,490 ^a
	Sim	1,32	2,54	0,00	0,00	10,00	
Realiza palestra	Não	1,09	2,63	0,00	0,00	9,00	0,051 ^a
	Sim	1,59	2,50	1,00	0,00	10,00	
Dá aula	Não	1,44	3,05	0,00	0,00	10,00	0,729 ^a
	Sim	1,18	2,13	0,00	0,00	9,00	
Participa em programa de TV e rádio	Não	1,31	2,59	0,00	0,00	10,00	--
	Sim	1,00	--	1,00	--	--	

Lidera diaconia	Não	1,37	2,60	0,00	0,00	10,00	--
	Sim	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Faz estudos e leituras preparatórios e visitas	Não	1,33	2,58	0,00	0,00	10,00	--
	Sim	0,00	--	0,00	--	--	
Realiza outra atividade	Não	0,60	1,07	0,00	0,00	3,00	0,727 ^b
	Sim, profissional da voz	1,17	1,60	0,50	0,00	4,00	
	Sim, outra atividade	1,63	3,12	0,00	0,00	10,00	

Teste U de Mann-Whitney (a), Teste de Kruskal-Wallis (b).

Legenda:

DP: Desvio padrão; Mín.: Mínimo; Máx.: Máximo; *: valor estatisticamente significativo no nível de 5% ($p < 0,05$).

A tabela 7 apresenta as medidas de tendência central e de dispersão do escore da subescala “Sintomas Físicos” da ESV de acordo com o sexo e atividades realizadas (a Tabela 3 apresenta o n utilizado em cada comparação), e os resultados demonstram que houve diferença estatisticamente significativa apenas entre indivíduos que lecionam em relação ao escore da subescala “Sintomas Físicos” da ESV, sendo que esses apresentaram escore significativamente maior. Quanto às outras comparações, não foram observadas diferenças estatisticamente significantes em relação ao escore da subescala “Sintomas Físicos” da ESV.

Tabela 7. Valores descritivos e análise comparativa do sexo e atividades realizadas em relação ao escore da subescala “Sintomas Físicos” da Escala de Sintomas Vocais.

Variável	Categoria	Média	DP	Mediana	Mín.	Máx.	p
Sexo	Feminino	5,60	5,99	5,00	0,00	20,00	0,474 ^a
	Masculino	5,92	4,10	6,00	0,00	14,00	
Realiza pregação	Não	4,75	5,91	3,00	0,00	13,00	--
	Sim	5,92	4,77	6,00	0,00	20,00	
Canta	Não	5,52	4,94	5,00	0,00	20,00	0,468 ^a
	Sim	6,38	4,70	6,00	0,00	14,00	
Realiza aconselhamento individual	Não	4,20	4,16	4,00	0,00	13,00	0,246 ^a
	Sim	6,33	4,97	6,00	0,00	20,00	
Realiza reunião	Não	4,08	2,35	5,00	0,00	7,00	0,213 ^a
	Sim	6,54	5,43	6,50	0,00	20,00	
Realiza palestra	Não	5,00	5,05	5,00	0,00	20,00	0,144 ^a
	Sim	6,88	4,41	6,00	0,00	14,00	
Dá aula	Não	4,17	3,94	3,50	0,00	13,00	0,044^{*a}

	Sim	7,14	5,14	6,50	0,00	20,00	
Participa em programa de TV e rádio	Não	5,59	4,69	6,00	0,00	20,00	
	Sim	14,00	--	14,00	--	--	--
Lidera diaconia	Não	5,79	4,75	6,00	0,00	20,00	
	Sim	6,00	8,49	6,00	0,00	12,00	--
Faz estudos e leituras preparatórios e visitas	Não	5,79	4,88	6,00	0,00	20,00	
	Sim	6,00	--	6,00	--	--	--
Realiza outra atividade	Não	4,80	6,03	4,00	0,00	20,00	
	Sim, profissional da voz	6,67	4,18	6,50	0,00	13,00	0,367 ^b
	Sim, outra atividade	6,00	4,55	6,00	0,00	14,00	

Teste U de Mann-Whitney ^(a), Teste de Kruskal-Wallis ^(b).

Legenda:

DP: Desvio padrão; Mín.: Mínimo; Máx.: Máximo; *: valor estatisticamente significativo no nível de 5% ($p < 0,05$).

Na tabela 8 verifica-se que 22,73% com alteração na ESV, responderam sempre para a questão “2. Você tem dificuldade para cantar”; 13,4% autorreferiram na frequência quase sempre para as questões “4. Sua voz é rouca?”; “8. Sua voz é fraca/baixa?”; “17. É difícil falar forte (alto) gritar?”.

Tabela 8. Valores descritivos e análise comparativa das questões da Escala de Sintomas Vocais (ESV)

ESV – Questão	Distúrbio vocal									
	Ausente					Presente				
	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1	7 (38,89)	2 (11,11)	9 (50,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	7 (31,82)	7 (31,82)	7 (31,82)	1 (4,54)	0 (0,00)
2	4 (22,22)	5 (27,78)	7 (38,88)	1 (5,56)	1 (5,56)	0 (0,00)	8 (36,36)	7 (31,82)	2 (9,09)	5 (22,73)
3	12 (66,66)	3 (16,67)	3 (16,67)	0 (0,00)	0 (0,00)	4 (18,18)	9 (40,90)	7 (31,82)	1 (4,55)	1 (4,55)
4	13 (72,22)	3 (16,67)	2 (11,11)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (4,55)	10 (45,45)	5 (22,72)	3 (13,64)	3 (13,64)
5	16 (88,89)	2 (11,11)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	10 (45,45)	9 (40,91)	3 (13,64)	0 (0,00)	0 (0,00)
6	11 (61,11)	6 (33,33)	1 (5,56)	0 (0,00)	0 (0,00)	5 (22,73)	11 (50,00)	6 (27,27)	0 (0,00)	0 (0,00)
7	6 (33,34)	8 (44,44)	4 (22,22)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (9,09)	7 (31,81)	11 (50,00)	1 (4,55)	1 (4,55)
8	15 (83,33)	2 (11,11)	1 (5,56)	0 (0,00)	0 (0,00)	8 (36,36)	5 (22,73)	6 (27,27)	3 (13,64)	0 (0,00)
9	18 (100)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	11 (50,00)	7 (31,81)	3 (13,64)	1 (4,55)	0 (0,00)
10	18 (100)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	20 (90,91)	2 (9,09)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
11	15 (83,33)	1 (5,56)	2 (11,11)	0 (0,00)	0 (0,00)	5 (22,73)	9 (40,90)	7 (31,82)	0 (0,00)	1 (4,55)
12	17 (94,44)	1 (5,56)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	17 (77,26)	1 (4,55)	2 (9,09)	1 (4,55)	1 (4,55)
13	18 (100)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	18 (81,82)	2 (9,09)	2 (9,09)	0 (0,00)	0 (0,00)
14	15 (83,33)	3 (16,67)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	5 (22,73)	7 (31,82)	10 (45,45)	0 (0,00)	0 (0,00)
15	18 (100)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	16 (72,73)	4 (18,18)	2 (9,09)	0 (0,00)	0 (0,00)
16	11 (61,10)	3 (16,67)	3 (16,67)	1 (5,56)	0 (0,00)	6 (27,27)	5 (22,73)	9 (40,90)	1 (4,55)	4 (4,55)
17	12 (66,66)	2 (11,11)	3 (16,67)	1 (5,56)	0 (0,00)	8 (36,36)	6 (27,27)	4 (18,18)	3 (13,64)	1 (4,55)
18	17 (94,44)	1 (5,56)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	16 (72,72)	3 (13,64)	3 (13,64)	0 (0,00)	0 (0,00)
19	14 (77,77)	3 (16,67)	1 (5,56)	0 (0,00)	0 (0,00)	8 (36,36)	8 (36,36)	5 (22,73)	0 (0,00)	1 (4,55)
20	14 (77,77)	3 (16,67)	1 (5,56)	0 (0,00)	0 (0,00)	6 (27,27)	9 (40,90)	5 (22,73)	1 (4,55)	1 (4,55)
21	16 (88,88)	1 (5,56)	1 (5,56)	0 (0,00)	0 (0,00)	18 (81,81)	3 (13,64)	1 (4,55)	0 (0,00)	0 (0,00)
22	12 (66,67)	4 (22,22)	2 (11,11)	0 (0,00)	0 (0,00)	5 (22,73)	5 (22,73)	10 (45,45)	2 (9,09)	0 (0,00)
23	17 (94,44)	1 (5,56)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	13 (59,09)	6 (27,27)	2 (9,09)	1 (4,55)	0 (0,00)
24	17 (94,44)	1 (5,56)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	7 (31,82)	6 (27,27)	6 (27,27)	2 (9,09)	1 (4,55)
25	18 (100)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	12 (54,55)	7 (31,81)	3 (13,64)	0 (0,00)	0 (0,00)
26	12 (66,66)	5 (27,78)	1 (5,56)	0 (0,00)	0 (0,00)	6 (27,27)	9 (40,91)	7 (31,82)	0 (0,00)	0 (0,00)
27	17 (94,44)	1 (5,56)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (9,09)	12 (54,55)	8 (36,36)	0 (0,00)	0 (0,00)
28	18 (100)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	16 (72,72)	3 (13,64)	3 (13,64)	0 (0,00)	0 (0,00)
29	18 (100)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	18 (81,81)	1 (4,55)	2 (9,09)	1 (4,55)	0 (0,00)
30	18 (100)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	21 (95,45)	1 (4,55)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)

5. Discussão

A população foi composta predominantemente por pastores da denominação Assembleia de Deus (65% dos sujeitos), o que pode ser explicado por ser esse o grupo de convívio da pesquisadora, e na sequência foi aplicado o método bola de neve fato que favoreceu que os pastores da Assembleia indicassem outros da mesma convivência ⁽¹⁹⁾.

Dentre os pesquisados, 55% afirmaram ter ensino superior completo ou em andamento, sendo as formações acadêmicas mais citadas teologia e direito, resultado semelhante à pesquisa realizada por Muniz, 2013 ⁽¹¹⁾. Oliven (2005)⁽²⁴⁾ explica que, na América, as instituições de ensino superior para líderes protestantes são decorrentes do Período Colonial. Eram conhecidas como College, e a primeira instituição nas colônias inglesas da América foi Havard, fundada em 1636 por orientação calvinista. Tinha como objetivo principal a formação de pastores e líderes religiosos para as novas comunidades. Behlau et al. (2010)⁽³⁾ comentam que, apesar dos anos de estudo e dedicação, são poucas as religiões que oferecem orientação e preparação adequada para o uso profissional da voz.

Os resultados registrados no domínio Total da ESV registram a presença do DV, na categoria estudada. Outras pesquisas realizadas com pastores mostram que é comum a autorreferência de sintomas vocais e laringofaríngeos nesses profissionais, devido às situações de uso intensivo da voz e estresse advindo das suas responsabilidades e exigências, que podem gerar o distúrbio de voz ^(11,14,15).

A predominância de homens encontrada na população estudada é também confirmada em outras pesquisas ^(11,14), e essa prevalência é justificada por ser comum, nas igrejas o predomínio desse sexo, pois seguem o princípio que esses devem assumir a liderança nas igrejas, cabendo à mulher o papel de auxiliar ⁽²⁵⁾. Pesquisas com esta categoria podem trazer discussões interessantes na análise do DV em contexto de trabalho, estar relacionado ou não a variável sexo, uma vez que na maioria das pesquisas, como dito anteriormente, por serem realizadas com professores, o sexo em destaque é o feminino.

A média de idade dos pastores analisados foi de 48,25 anos, variando entre 27 anos e 64 anos. Observa-se que não há diferença entre os pastores com mais e menos idade ao autorreferirem os sintomas vocais, ao contrário do que se constata em outras pesquisas realizadas com outras categorias de profissionais da voz, como

os professores, que evidenciam que conforme a idade aumenta as alterações vocais são registradas em maior número ⁽²⁶⁾. Outras pesquisas, no entanto, mostram que professores mais jovens podem apresentar mais alterações vocais devido ao acúmulo das atividades profissionais favorecendo um número elevado de sintomas vocais, possivelmente prejudicando a saúde vocal do professor ⁽²⁷⁾.

Em relação à atuação profissional, 30 (75%) dos participantes alegaram desenvolver uma atividade paralela, sendo que desses, seis (15%) desenvolvem atividades extra laborais com a voz, citando trabalhar como professores. Observou-se que os sujeitos que lecionam, apresentaram percentual superior para ocorrência de sintomas vocais em relação aos que não realizam essa atividade. Muitas pesquisas realizadas traçam o perfil vocal do professor, e a prevalência de distúrbio vocal é identificada, devido à demanda vocal intensa dessa categoria em condições adversas de fatores do ambiente e de organização do trabalho que determinam o DV ^(6,7). Além dessa demanda, o ofício de pastor também requer uma dedicação intensa com esforço vocal, que em geral se perpetua até a senescência ^(12,13,28).

Também se observou que o porcentual para a ocorrência de sintomas de vocais foi superior em sujeitos que cantam n=13 (32,5%) em relação aos que não realizam essa atividade. Tal fato pode ser explicado, por serem esses cantores em geral amadores e acabam por desenvolver essa atividade por satisfação pessoal ⁽²⁹⁾. Na maioria das vezes não possuem noções básicas sobre a produção da voz e conseqüentemente desconhecem os fatores que contribuem para o bem-estar vocal. Essa falta de conhecimento pode desencadear em uso excessivo e inadequado da voz, com conseqüentes problemas de atrito vocal, redução das capacidades vocais e desgaste do mecanismo de fonação ^(30,31).

Os sintomas mencionados frequentemente pelos pastores no presente estudos, considerando a somatória das frequências às vezes, quase sempre e sempre foram: dificuldade para cantar (57,5%); dificuldade para chamar atenção das pessoas (42,5%); presença de tosse ou pigarro (42,5%); dificuldade para falar alto ou gritar (30%); voz baixa ou fraca (25%); e presença de voz rouca ou seca (22,5%). Outras pesquisas também registram esses sintomas. Muniz (2013) ⁽¹¹⁾ aponta que os sintomas rouquidão, tosse e dificuldade para falar estão presentes entre os pastores e outros profissionais da voz. Outro estudo apontou pigarro e rouquidão como os sintomas mais frequentes em pastores, e segundo a autora, a maioria dos

pastores com esses sintomas autorreferiam ingerir menos de dois litros de água diariamente ⁽³²⁾.

Estudos realizados com professores mostram que profissionais da voz apresentam com frequência a presença de sintomas vocais ^(7,17), sendo que, parte deles é decorrente do uso excessivo da voz e em alguns casos pode estar associado ambiente e estresse ⁽¹¹⁾. Caporossi e Ferreira (2010)⁽⁷⁾ destacam que dentre as pesquisas realizadas muitas traçam o perfil vocal de professores com a prevalência de distúrbio de voz identificado, devido a demanda vocal intensa dessa categoria profissional, que utiliza a voz em ambientes nem sempre adequados (presença de ruído, poeira, entre outros) além da presença de múltiplos fatores intercorrentes relacionados à organização de seu cotidiano (excesso de trabalho, indisciplina dos alunos, entre outros).

Quanto a pontuação total da ESV, observa-se que todos os sujeitos apresentaram a média maior que 16, valor esse usado como critério de encaminhamento para triagem., fato que determina ser esse um grupo de risco para o DV. O registro acima de 16 pode estar relacionado às diversas demandas que os religiosos têm. Muniz (2013)⁽¹¹⁾ aborda que os religiosos desempenham suas funções em diferentes locais e situações, sendo comum a prática de encontros religiosos em ambientes fechados (igrejas e salões), ambientes abertos (praças públicas), sendo comum realizar aconselhamentos individuais, sermões com regularidade e cantar. O público nessas ocasiões é bastante variado, bem como as condições de acústica e temperatura do local ^(3,33,34). Outros autores abordam que nesses ambientes mesmo com a utilização de equipamentos, microfones e recursos eletrônicos, observa-se que o uso inadequado, esforço e demanda vocal com uso de potência vocal, e excesso de intensidade, durante a pregação e o canto ^(12,35). Em especial, nesta pesquisa, os pastores alegaram desenvolver em maior porcentagem as atividades de pregação (90%), de aconselhamento individual, 75%) e reuniões (70%)

Os dados desta pesquisa reforçam a necessidade de serem estabelecidas ações de promoção de saúde ou de prevenção ao DV, principalmente entre os que atuam nas Assembleias de Deus.

Nessas, hábitos saudáveis e atenção aos cuidados com a voz devem ser incentivados. Atenção relacionada a produção da voz, com pesquisa atenta sobre o que pode estar interferindo no aparecimento dos sintomas vocais de cada um devem

conviver com informações sobre a necessidade de aquecimento e desaquecimento vocal, e análise dos fatores do ambiente e da organização do trabalho que podem estar determinando a presença do DV.

A primeira iniciativa frente ao grupo pesquisado será realizar a devolutiva dos achados e sugerida a procura por um fonoaudiólogo e médico otorrinolaringologista para análise mais detalhada sobre o DV registrado.

Cabe ainda destacar que os achados desta pesquisa apenas detalharam a presença dos sintomas relacionados ao DV, porém especial atenção deve ser dada ao levantamento das condições de produção vocal desses pastores da Assembleia de Deus, considerando os fatores do ambiente e de organização do trabalho ⁽¹⁾.

Por outro lado, considerando que há atividades distintas desenvolvidas nas diversas igrejas protestantes, com demanda vocal diferenciada, é necessário realizar outras pesquisas, com pastores de outras denominações religiosas para que se possa mapear de forma mais precisa as condições desse ofício.

6. Conclusão

Todos os pastores pesquisados (em sua maioria da Assembleia de Deus) autorreferiram sintomas vocais acima do valor de corte proposto na aplicação da ESV, com maior ocorrência em pastores que cantam e lecionam. Não houve diferença estatisticamente significativa na associação dos escores da escala com as variáveis sexo, idade e atividades desenvolvidas.

7. Referências bibliográficas

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho – DVRT. Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador Setor. Brasília/DF. Tiragem: 1ª edição – 2018 – versão eletrônica.
2. Dragone MLS, Ferreira LP, Zenari MS, Giannini SPP. A voz do professor. In: Oliveira IB, Almeida AAF, Raize T (org). Voz profissional produção científica da Fonoaudiologia Brasileira – Versão revisada e ampliada (2005-2007). São Paulo: SBFa; [Internet] 2007. Acesso em 08/outubro/2017. Disponível em: www.sbf.org.br/portal/voz_profissional/index.html
3. Behlau M; Feijó D; Madazio G; Rehder MI; Azevedo R; Ferreira AE. Voz profissional: aspectos gerais e atuação fonoaudiológica. In: BEHLAU M, org. Voz, o livro do especialista. vol II, Ed. Revinter, SP, 2010: 287-408.
4. Cardim Kc, Behlau M, Zambom F. Sintomas vocais e perfil de professores um programa de saúde vocal. Rev. CEFAC, [Internet]. 2010. Acesso em 08/outubro/2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462010000500013&lng=pt&nrm=iso&tlng=en
5. Dragone MLS, Giannini SPP, Ditscheiner ES, Andrade BMR, Ferreira LP. A voz do professor. RevSocBrasFonoaudiol [Internet]. 2010a. Acesso em 08/outubro/2017. Disponível em: http://www.sbf.org.br/portal/voz_profissional2013/professor.pdf
6. Dragone MLS, Ferreira LP, Giannini SPP, Zenari MS, Vieira VP, Behlau M. Voz do professor: uma revisão de 15 anos de contribuição fonoaudiológica. RevSocBrasFonoaudiol, 2010b. 290: 289-296.
7. Caporossi C, Ferreira L. Sintomas vocais e fatores relativos ao estilo de vida em professores. Rev. CEFAC, [Internet]. 2010. Acesso em 08/outubro/2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/2010nahead/15-10.pdf>

8. Viola IC. A voz do religioso. São Paulo; 2008 [acesso em 08/outubro/2017]. Disponível em: http://www.sbfa.org.br/portal/voz_profissional/religiosos.pdf
9. Viola IC, Märtz MLW. A voz dos religiosos. São Paulo; 2013 [acesso em 08/outubro/2017]. Disponível em: http://www.pucsp.br/laborvox/dicas_pesquisa/downloads/outras-referencias-de-auxilio/voz-religiosos.pdf
10. Sttot, J. Eu creio na pregação. Vida, SP; 2003: 374.
11. Muniz PNM. Pastores evangélicos: sintomas vocais e laringofaríngeos, qualidade vocal e perfil de participação em atividades vocais. [dissertação mestrado]. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru da USP; 2013.
12. Lima BM. A voz do pastor evangélico – um estudo comparativo. 2011. Disponível em: <http://www.cefac.br/library/teses/dc206b28faafad7402a221ea03f342f7.pdf>. Acesso em fevereiro, 2018.
13. Strandt T; Jennings J. Use, mas não abuse. In: Koessler, J. Manual de pregação. Ed. Vida Nova, SP, 2010: 379-394.
14. Middleton RL, Hinton VA. A preliminary investigation of the vogal behaviors and characteritics of female pastors. J. Voice, 23 (5); 2009: 594-602.
15. Cutts TF, Gunderson GR, Proeschold-Bell RJ, Swit R. The Life of Leaders: An Intensive Heath Program for Clergy. J Rellg Health, 2012. 51:1317-1324.
16. Lima AC. Associação entre autorreferência a distúrbio de voz, desvantagem vocal e Síndrome de *Burnout* em líderes e obreiros religiosos. [dissertação mestrado]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2014.
17. Ferreira LP, Santos JG, Lima MFB. Sintoma vocal e sua provável causa: levantamento de dados em uma população, Rev CEFAC, v. 11, n.1, 2009: 110-108.
18. Guimarães MF, Behlau M, Panhoca I. Análise percepto-auditiva da estabilidade vocal de adolescentes em diferentes tarefas fonatórias. Pró-Fono Revista de Atualização Científica. 2010.

19. Costa BRL. Bola de neve virtual: o uso das redes sociais virtuais no processo de coleta de dados de uma pesquisa científica. *Revista Interdisciplinar de Gestão Social* v.7, nº1, 2018:15-37.
20. Deary IJ, Wilson JA, Carding PN, Mackenzie K. VoiSS: a patient-derived Voice Symptom Scale. *J Psychosom Res.* 2003:483-9
21. Moreti F, Zambon F, Oliveira G, Behlau M. Cross-cultural adaptation of the Brazilian version of the Voice Symptom Scale – VoiSS. *J Soc Bras Fonoaudiol.* 2011;23(4):398-400.
22. Moreti F, Zambon F, Oliveira G, Behlau M. Crosscultural adaptation, validation, and cutoff values of the Brazilian version of the Voice Symptom ScaleVoiSS. *J Voice.* 2014;28(4):458-68.
23. Behlau M, Madazio G, Moreti F, Oliveira G, Alves dos Santos LM, Paulinelli BR et al. Eficiência e valores de corte de protocolos de autoavaliação do impacto de problemas de voz. [Apresentado no 21º Congresso Brasileiro e 2º Ibero-Americano de Fonoaudiologia; 2013 Set 22-25; Porto de Galinhas].
24. Oliven, AC. A marca de origem: comparando colleges norteamericanos e faculdades brasileiras. *Caderno de Pesquisa*, 35, n. 125, 2005: 111-135.
25. Correa MAOS. A operação do carisma e o exercício do poder: A lógica dos Ministérios das igrejas Assembleias de Deus no Brasil. [tese de doutorado] São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Programa Ciências da religião; 2012.
26. Silva GJD, Almeida AA, Lucena BTL, Silva MFBL. Sintomas vocais e causas autorreferidas em professores. *Revista CEFAC*, v.18, 2016: 158-66.
27. Cardim KC, Behlau M, Zambom F. Sintomas vocais e perfil de professores em um programa de saúde vocal. *Rev. CEFAC*, São Paulo, 2010: 139-09.
28. Lobo BPL, Madazio GMV, Badaro FAR, Behlau M. Risco vocal em pastores; quantidade de fala, intensidade vocal e conhecimentos sobre saúde e higiene vocal.

CoDAS [online]. 2018, vol.30, n.2, e20170089. Epub Apr 26, 2018. ISSN 2317-1782. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20182017089>.

29. Costa PJBM, Ferreira KL, Camargo ZA, Pinho SMR. Extensão Vocal de Cantores de Coros Evangélicos Amador. Rev. CEFAC. 2006; 8(1): 96-106.

30. Behlau MS, Rehder MIBC. Perfil Vocal de Regentes de Coral do Estado de São Paulo. Rev CEFAC. 2008; 10(1): 206-17.

31. Silva MS, Camargo EAA. Perfil vocal dos coralistas amadores do estilo gospel. Anais do 5º Simpósio de Ensino de Graduação da Universidade Metodista de Piracicaba. Piracicaba: UNIMEP, 2007. Disponível em: <http://www.unimep.br/phpg/mostraacademica/anais/5mostra/backup/4/339.pdf> . Acesso em: 03/03/10.

32. Palheta NFX, Silva IPC, Madeira AV, Menezes CRT, Rodrigues LG, Navarro LM. Análise da saúde vocal dos pastores das igrejas adventitas do sétimo dia. Arq. Int. otorrinolaringol. V.3, n. 4, 2009: 407-412..

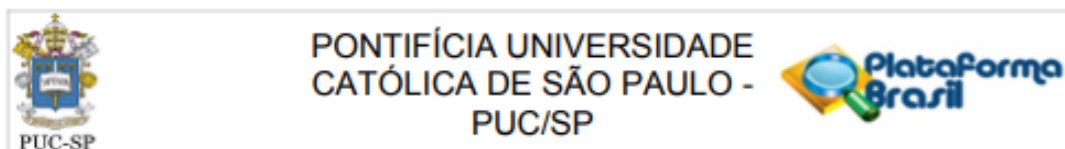
33. Viola IC, Laurindo SCS. Características de fala e voz de seminaristas: estudo descritivo. In: FERREIRA LP, COSTA HO. Voz ativa: falando sobre o profissional da voz. Roca, SP, 2000:39-55.

34. Viola IC. Assessoria fonoaudiológica e religiosos. In: Oliveira IB, Almeida AAF, Raize T, Behlau M. Atuação fonoaudiológica em voz profissional. Roca, SP; 2011: 99-116.

35. Strandt T, Jennings J. Use, mas não abuse. In: Koessler, J. Manual de pregação. Ed. Vida Nova, SP, 2010: 379-394.

Anexos

Anexo I



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Sintomas vocais autorreferidos por pastores protestantes

Pesquisador: Leslie Piccolotto Ferreira

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 84985617.0.0000.5482

Instituição Proponente: Fundação São Paulo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.572.699

Apresentação do Projeto:

Trata-se de protocolo de pesquisa para elaboração de TCC em Fonoaudiologia vinculado à Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde (FCHS) da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP).

Projeto de pesquisa de autoria de MARCELA PEREIRA DA SILVA, sob a orientação da Profa. Dra. Léslie Piccolotto Ferreira

A proposta tem como hipótese que "Pastores evangélicos apresentam problemas de voz em frequência diferente frente às diversas atividades que desempenham (canto, pregação, aconselhamento, etc)."

Este estudo de natureza prospectiva e transversal será enviado ao Comitê de Ética em pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Todos os sujeitos assinarão inicialmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados serão coletados dentro do período de três meses após aprovação desse Comitê. Sujeitos inicialmente a amostra será composta por conveniência, por pastores protestantes da cidade de São Paulo, conhecidos da pesquisadora. Como critérios de inclusão serão considerados: ambos os gêneros, estar em exercício na igreja e ter idade acima de 18 anos, pois, nesta idade é esperada uma maior estabilidade vocal, uma vez que findou-se o período da muda vocal, conhecido como um conjunto de mudanças no padrão de voz que ocorre entre a infância e a

Anexo II

Termo de Consentimento Livre esclarecido

Sintomas vocais autorreferidos por pastores protestantes

Essa pesquisa está sendo desenvolvida através do curso de graduação em fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), orientada pela Prof^a. Dra. Léslie Piccolotto Ferreira e tem como objetivo levantar informações para analisar a ocorrência de sintomas vocais em pastores protestantes de São Paulo, segundo sexo, idade, e atividades desenvolvidas na igreja.

Para participar da pesquisa é preciso ter no mínimo dezoito anos de idade e exercer a função de pastor protestante (ambos os sexos).

Ao responder essa pesquisa você estará contribuindo para que a fonoaudiologia possa ter uma visão mais ampla sobre o pastor e também descobrir os principais males que podem afetar a voz desse profissional. Não existe nenhum tipo de malefício ou risco em participar e sua privacidade será preservada. Você poderá deixar seu e-mail ao responder o questionário para uma eventual devolutiva caso as respostas apontarem probabilidade de alteração ou desgaste vocal excessivo.

Para qualquer esclarecimento ou dúvida entrar em contato pelo telefone (11) 98423-2971.

Atenciosamente e obrigada por participar.

Marcela Pereira da Silva – Aluna da graduação de fonoaudiologia

Anexo III

Dados sociodemográficos

I – Identificação:

Nome: _____

Data de nascimento _/_/ _

Sexo: 1. () feminino 2. () masculino

Escolaridade

1. () Superior completo, curso : _____
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:

Há quanto tempo você é exerce essa função na igreja? _____anos

A denominação da igreja que você exerce o cargo é: _____

Quantas horas você permanece em atividade na igreja? _____

Que tipo de atividade desenvolve na igreja (assinalar mais de uma se for o caso)

- () Pregação
- () Canto
- () Aconselhamentos individuais
- () Reuniões,
- () Palestras
- () Aulas
- () Programas de rádio e televisão

Além do ministério desenvolve outra atividade profissional?

- () Não
- () Sim

Se sim, o que faz? _____

Anexo IV

Escala de Sintomas Vocais – ESV Escala de Sintomas Vocais – ESV

Nome: _____ Data _____

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

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

Cada questão é pontuada de 0 a 4, para nunca, raramente, às vezes, quase sempre, sempre.

Total ESV: indica o nível geral da alteração da voz (máximo 120) = _____

Subescalas:

- Limitação: 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 14, 16, 17, 20, 23, 24, 25, 27 (máximo 60) = _____

- Emocional: 10, 13, 15, 18, 21, 28, 29, 30 (máximo 32) = _____

- Físico: 3, 7, 11, 12, 19, 22, 26 (máximo 28) = _____

Original: Deary, Wilson, Carding, MacKenzie, 2003. Em português: Moreti F, Zambon F, Oliveira G, Behtau M. Equivalência cultural da versão brasileira da Voice Symptom Scale – VoSS. JSBFA, 2011 /no preto/