

**RELAÇÃO ENTRE OS SINTOMAS VOCAIS E SUAS POSSÍVEIS CAUSAS
AUTORREFERIDAS EM CANTORES DE CORAL**

***RELATIONSHIP BETWEEN VOCAL SYMPTOMS AND THEIR POSSIBLE CAUSES AND
SELF-REFERRED HABITS IN CORAL SINGERS***

**Ana Maria Rocha Cavalcante¹, Rafael Nóbrega Bandeira², Maria Fabiana
Bonfim de Lima Silva³.**

(1) Discente do curso de fonoaudiologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa (PB), Brasil.

(2) Fonoaudiólogo; Mestre em Modelos de Decisão e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB; Docente do Curso de Fonoaudiologia do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa (PB), Brasil.

(3) Fonoaudióloga; Doutora em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUCSP; Docente do Departamento de Fonoaudiologia da UFPB, João Pessoa (PB), Brasil.

Instituição: Trabalho realizado no Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal da Paraíba – UFPB – João Pessoa (PB), Brasil.

Endereço para correspondência:

Maria Fabiana Bonfim de Lima Silva

Departamento de Fonoaudiologia, Centro de Ciências da Saúde

Cidade Universitária – Campus I, Bairro Castelo Branco

João Pessoa (PB), Brasil, CEP: 58051-900

E-mail: fbl_fono@yahoo.com.br

Artigo original de pesquisa

Área: Voz

Conflito de interesses: inexistente

RESUMO

Objetivo: Verificar se existe relação entre os sintomas na voz cantada e falada e suas possíveis causas bem como os hábitos vocais autorreferidos, por um grupo de cantores de coral do município de João Pessoa – PB. **Métodos:** A pesquisa caracteriza-se por ser de caráter descritivo, transversal e observacional. Participaram do presente estudo 37 cantores de coral, de uma instituição de ensino superior do município de João Pessoa/Paraíba. Os mesmos responderam a um questionário adaptado do qual para esta pesquisa foram utilizados questões relacionadas aos aspectos vocais, funcionais e hábitos. Todos os dados foram analisados estatisticamente. **Resultados:** Observa-se que os sintomas vocais auditivos mais frequentemente encontrados entre os coristas durante o canto foram rouquidão e falha na voz. Em relação aos sintomas proprioceptivos durante o canto, as mais encontradas foram garganta seca, tosse seca, pigarro, cansaço ao falar e esforço ao falar, porém no uso da voz falada as mais referidas foram garganta seca, cansaço ao falar, pigarro e tosse seca. Foi verificada associação entre sintomas vocais auditivos e proprioceptivos e o consumo de bebida alcoólica e pastilhas. **Conclusão:** Constata-se associação entre os sintomas vocais auditivos e proprioceptivos e os hábitos vocais inadequados e causas autorreferidas.

DESCRITORES: Fonoaudiologia; Voz; Sintomas; Canto; Música.

ABSTRACT

Objective: To verify if there is a relationship between the symptoms in the spoken and spoken voice and its possible causes, as well as the self-reported vocal habits, by a group of choral singers from João Pessoa - PB. **Methods:** The research is characterized by a descriptive, cross-sectional and observational study. A total of 37 choral singers from a higher education institution in the city of João Pessoa / Paraíba participated in the present study. They answered a questionnaire adapted from which for this research questions related to vocal, functional and habits were used. All data were analyzed statistically. **Results:** It was observed that the auditory vocal symptoms most frequently found among choristers during singing were faulty and voiceless. Concerning proprioceptive symptoms during singing, the most frequent were dry throat, dry cough, throat clearing, speaking and effort in speaking, but in the use of the spoken voice the most mentioned were dry throat, fatigue when speaking, clearing and dry cough. It was verified association between vocal and proprioceptive vocal symptoms and the consumption of alcoholic beverage and cigarette. **Conclusion:** There is an association between auditory and proprioceptive vocal symptoms and inadequate vocal habits and self-reported causes.

KEYWORDS: Speech, Language and Hearing Sciences; Voice; Symptom; Music; Sing..

INTRODUÇÃO

O profissional da voz é o indivíduo que depende de uma certa produção vocal e/ou uma qualidade vocal específica para sua sobrevivência profissional¹. Podem ser considerados profissionais da voz falada ou da voz cantada, no primeiro caso a emissão da voz é em geral natural e consciente, não necessitando de ajustes ou treinamento prévio¹. A voz cantada por outro lado utiliza as mesmas estruturas da voz falada, porém com ajustes necessários à interpretação musical¹.

Os profissionais da voz cantada, ou cantores, necessitam de uma qualidade vocal adequada, respiração treinada, geralmente mais rápida que a fala, com melhor controle do fluxo aéreo expiratório e ressonância mais alta². Tais necessidades são associadas à alta demanda vocal¹.

O canto pode ser classificado em popular, que engloba diferentes estilos como bossa-nova, samba, sertanejo, pagode, *axé music* e *rap*. O canto erudito¹ que se divide em duas categorias: sacra e profana, corresponde à ópera propriamente dita, o que exige longo treinamento, domínio da projeção vocal, ressonância e qualidade vocal rica em harmônicos³.

Por fim destaca-se o canto coral, definido como um conjunto de cantores que executam peças em uníssono ou em várias vozes⁴. No início da carreira, estes cantores são submetidos a um procedimento de avaliação com o objetivo de classificar suas vozes. Em seguida são agrupados de acordo com as características vocais em grupos conhecidos como naipes, como exemplos: vozes agudas, conhecidas como sopranos no gênero feminino ou tenores no gênero masculino. Indivíduos com vozes graves são classificados como contraltos no gênero feminino e baixo no gênero masculino⁵.

Grande parte dos corais é composta por cantores amadores, encontrados em escolas, igrejas, faculdades, bancos, comunidades, clubes e outras organizações⁶, com diversas faixas etárias⁷. Muitas vezes estes cantores desconhecem os hábitos necessários à serem tomados com a voz⁸, aumentando o risco do desenvolvimento de distúrbios da voz.

Com relação aos hábitos vocais inadequados, que podem vir a prejudicar a saúde da voz, foi verificado em um estudo que 50% dos coristas fazem ingestão de álcool com frequência, e 4,5% são tabagistas². Em outra pesquisa, a maioria dos coristas referiu recorrer a recursos considerados como mitos, ou seja, sem comprovação científica como gengibre, gargarejos, pastilhas, chás na tentativa de melhorar a voz diante de um quadro disfônico⁹.

Em um estudo realizado com 143 coristas, foi constatada a relação entre os sintomas vocais e suas possíveis causas autorreferidas, sendo o uso intenso da voz cantada e falada referidas como causas da rouquidão, cansaço ao falar e garganta seca. A alergia como causa da rouquidão, tosse com secreção, ardor na garganta, pigarro e secreção. A gripe referida como causa da voz fina, voz variando em fina e grossa, falhas na voz entre outros. E o stress ao surgimentos da tosse seca, falha na voz e esforço ao falar¹⁰.

A presente pesquisa, parte-se da hipótese de que os sintomas na voz cantada e na voz falada, podem ser agravados por hábitos vocais inadequados entre outros fatores como alergias, gripes os quais podem gerar esforço vocal pela tentativa de elevação na intensidade da voz desses cantores e, conseqüentemente sobrecarga no aparelho fonador, predispondo a sintomas vocais e o surgimento de distúrbios da voz, com ou sem lesão laríngea.

A associação entre a autorreferência dos sintomas vocais auditivos e proprioceptivos e de suas possíveis causas e hábitos vocais em cantores de coral é relevante para auxiliar no planejamento e no desenvolvimento de ações de promoção da saúde vocal próxima a realidade deste profissional. Diante disso, o objetivo deste estudo é verificar se existe relação entre os sintomas na voz cantada e falada e suas possíveis causas bem como os hábitos vocais autorreferidos por um grupo de cantores de coral do município de João Pessoa – PB.

MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se por ser do tipo descritivo, observacional, transversal e de caráter quantitativo. Possui aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Paraíba, sob o parecer de número 2.245.21600/2017. Todos os participantes envolvidos na pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE, permitindo desta forma, a realização e divulgação desta pesquisa e de seus resultados conforme Resolução MS/CNS/CNEP nº 466/12, de 12 de Dezembro de 2012.

O estudo foi realizado no coral de uma instituição de ensino superior do município de João Pessoa – PB. Após o aceite do regente do coral, todos os coristas (45) foram convidados a participar da pesquisa. Depois da apresentação da pesquisa, foram excluídos oito coristas pois não se dispuseram a participar de todas as etapas da pesquisa. Ao final, fizeram parte deste estudo 37 coristas, sendo 23 mulheres e 14 homens.

Os critérios de inclusão foram ter idade superior a 18 anos e inferior a 65 anos, participar de todas as etapas da pesquisa, participar do coral. E os critérios de exclusão foram estar fora da faixa etária acima descrita, não participar de todas as etapas da pesquisa e estar afastado do coral.

O coral do presente estudo, foi criado em 1963, sendo um projeto de extensão que atualmente, tem a regência de um professor de música da instituição, conta também com os arranjos de um maestro paraibano, diretora cênica e uma preparadora vocal. O mesmo é formado por alunos e funcionários da instituição de ensino, que ingressaram no mesmo a partir de uma seleção. O repertório é formado, em sua maioria, por músicas populares e músicas de cantores paraibanos.

A pesquisa constou da aplicação de um questionário adaptado do Condição de Produção Vocal do Professor (CPV-P)¹¹ o qual é composto originalmente por 84 questões relativas aos seguintes aspectos: identificação da escola; identificação do entrevistado; situação funcional; aspectos gerais de saúde; hábitos e aspectos vocais. Para a presente pesquisa, foi realizada uma adaptação do CPV-P no qual das 84 questões nove foram modificadas, sete questões relacionadas a realidade dos cantores de coral foram acrescentadas, e 32 foram retiradas, pois as mesmas eram voltadas especificamente para a vivência dos professores. Assim ao final ficaram 59 questões, que foram preenchidas pelos participantes desta pesquisa.

Todas as questões desse instrumento foram documentadas, porém, para esta pesquisa, foram utilizados os dados referentes às variáveis sociodemográficas (sexo, idade, escolaridade); situação funcional (classificação vocal, carga horária de ensaios, tempo de profissão, cantam em outros locais); aspectos vocais (mudanças na voz após o início dos ensaios/apresentações, autorreferência de distúrbio da voz, passaram por orientação vocal, realizaram tratamento para a alteração na voz, definição do problema, quando o mesmo se iniciou); sintomas vocais

auditivos presentes durante o canto e fala (rouquidão, falha na voz, perda de voz, falta de ar, voz fina, voz grossa, voz variando grossa/ fina, voz fraca); sintomas vocais proprioceptivos quando se está cantando e falando (picada na garganta, areia na garganta, bola na garganta, pigarro, tosse seca, tosse com catarro, dor ao falar, dor ao engolir, dificuldade para engolir, ardor na garganta, secreção catarro na garganta, garganta seca, cansaço ao falar, esforço ao falar); as causas do problema vocal (uso intensivo da voz, infecção respiratória, alergia, estresse, gripe constante, exposição ao frio e exposição ao barulho); hábitos vocais (tabagismo, consumo de álcool e água, medicamentos, hábitos alimentares, sono, uso de pastilhas, prática de atividades de lazer).

As respostas aos sintomas vocais, sensações na garganta e na voz e hábitos do questionário CPV-P são apresentadas em escala *Likert* de quatro pontos (nunca, raramente, às vezes, sempre). Para registro no banco de dados, as perguntas deste questionário que tiveram como resposta “não sei, nunca e raramente”, foram consideradas como “ausência” e as respostas “às vezes e sempre”, como “presença”.

Os dados obtidos pelo questionário foram tabulados no programa *Microsoft Office Excel 2013*. A seguir, foi realizada a análise estatística descritiva de todas as variáveis e, posteriormente, analisada a associação entre os sintomas vocais e as causas por meio do teste de associação Qui-quadrado, no programa *Statistical Package for the Social Sciences- SPSS* (versão 20.0). Para o teste de qui-quadrado, adotou-se o nível de significância de 5% (p -valor ≤ 0.05).

Resultados

Entre os 37 coristas envolvidos, houve predominância do sexo feminino (62,2%), estado civil solteiro (75,7%), nível de escolaridade superior incompleto (59,5%), a média da carga horária do ensaio é de 104 minutos, equivalentes a uma hora e quarenta e cinco minutos ocorrendo duas vezes na semana. 14 coristas (37,8%) cantam em outros locais além do coral universitário foco do presente estudo (tabela 1).

A média de idade encontrada entre os coristas foi de 27,32 anos ($\pm 10,5$); e o tempo de profissão foi de 4,8 anos ($\pm 7,0$). Em relação à classificação vocal no presente coral há 13 (35,1%) contraltos, dez (27%) sopranos, sete (18,9%) tenores e sete (18,9%) baixos.

Dos 37 coristas, 20 (54,1 %) perceberam mudanças na voz após o início dos ensaios/apresentações, sendo que 15 (40,5%) relataram distúrbio da voz no presente ou no passado. Assim, do total da população estudada (37), três (8,1%) relataram dificuldades nos agudos, três (8,1%) na extensão vocal, dois (5,4%) na entonação, dois (5,4%) na respiração, um (2,7%) referiu que a voz está mais grave, um (2,7%) na colocação vocal, um (2,7%) que a voz está mais rouca e 24 (64,9%) coristas não responderam a questão. 14 (37,8%) coristas faltaram aos ensaios em decorrência de distúrbio da voz e 26 (70,3%) receberam algum tipo de orientação quanto aos cuidados com a voz (tabela 2).

Dos 15 (40,5%) coristas que relataram distúrbios da voz, apenas dois (5,4%) realizaram tratamento (no passado) e um (2,7%) permanece em atendimento, sendo que os três fizeram terapia fonoaudiológica (8,1%). O tempo da presença do distúrbio de voz referido pelos coristas foi de até cinco meses ($n=5$, 13,5%), seis meses a um ano ($n=1$, 2,7%), um ano a dois anos ($n=2$, 5,4%), 3 a 4 anos ($n=4$, 10,8%) e 25 coristas (67,6%) não responderam à pergunta. O valor estipulado para tal problema foi discreto ($n=7$, 18,9%) e moderado ($n=4$, 10,8%). Os coristas referiram que o início

do problema foi brusco (n= 8, 21,6%), vai e volta (n=8, 21,6%), progressivo (n=4, 10,8%) e o restante não respondeu à pergunta (n=17, 45,9%).

Na tabela 3 observa-se que os sintomas vocais auditivos mais frequentes encontrados entre os coristas durante o canto foram: falha na voz (n=26, 70,3%), rouquidão (n= 24, 64,8%), falta de ar (n= 21, 54,2%) e voz fraca (n=20, 54,1%). E os mais encontrados durante a fala foram: rouquidão (n=22, 59,5 %) e falha na voz (n=19, 51,4%).

Em relação aos sintomas vocais proprioceptivos durante o canto, as mais encontradas foram: garganta seca (n=23, 62,2%), tosse seca (n=22, 59,5%), pigarro (n=21, 56,7%), cansaço ao falar (n=20, 54,1%) e esforço ao falar (n=19, 51,4%). E os sintomas vocais proprioceptivos durante a fala mais referidos foram: garganta seca (n=24, 64,9%), cansaço ao falar (n=21, 56,8%), pigarro (n=20, 54,1%) e tosse seca (n=20, 54,1%)(tabela 4).Pode-se ressaltar na presente pesquisa que em relação a referência de sintomas e sensações, há um maior número de ocorrências durante o canto.

Dos 37 coristas, 13 relataram como possíveis causas para os seus problemas de voz: o estresse (n=4, 10,8%), a alergia (n=3, 8,1%), uso intensivo da voz (n=2, 5,4%) e gripe (n=2, 5,4%). As mesmas tiveram associação com a voz variando de grossa/fina na voz cantada (n=18, p=0,004).

Em relação aos hábitos vocais inadequados os mais frequentes foram o consumo de bebida alcoólica por 28 (75,7%) coristas 26 (70,3%) usam pastilhas refrescante antes dos ensaios (tabela 5) .

Na tabela 6, é possível observar que 23 (62,2%) coristas bebem água durante os ensaios, costumam ter horários regulares para se alimentar (n=31, 83,8%) e 33 (91,9%) acordam descansados.

Na correlação dos hábitos vocais inadequados com os sintomas vocais auditivos durante o canto foi verificada associação entre falha na voz e bebida alcoólica (p=0,045) e rouquidão e uso de pastilhas (p=0,032). E durante a fala a bebida alcoólica como causa da rouquidão (p=0,045) (Tabelas 07).

Na tabela 8, em relação aos sintomas vocais proprioceptivos, verifica-se a associação entre garganta seca e bebidas alcoólicas(p=0,004) e pastilhas (p=0,032) e a associação da tosse seca (p=0,029), cansaço ao falar(p=0,004) e esforço ao falar (p=0,021) ao hábito de consumir de pastilhas durante o canto. E associação de garganta seca a bebida alcoólica (p=0,048) e tosse seca a pastilhas (p=0,024) durante a fala .

Discussão

A presente pesquisa abrangeu aplicação de um questionário adaptado do Condição de Produção Vocal – Professor ¹¹.Com base nesses dados, percebeu-se a associação entre os sintomas na voz cantada e falada e suas possíveis causas bem como os hábitos vocais inadequados autorreferidos por um grupo de cantores de coral do município de João Pessoa – PB.

Cantar é uma prática que exige uma atividade muscular adaptada que requer preparação cuidadosa e esta pode ser realizada de diversas formas⁷ .É importante mostrar ao profissional da voz cantada que alguns hábitos podem prejudicar seu precioso instrumento de trabalho¹². O perfil de hábitos alimentares, tabagismo, etilismo, utilização de drogas, condições de trabalho relacionadas à carga horária, dentre outros, pode ser característico em determinados grupos e é importante conhecer estas particularidades para direcionar um atendimento individualizado⁹.

Assim como no presente estudo, diversos pesquisadores encontram predomínio da participação de indivíduos do gênero feminino em corais^{5,8-10,12-15}.

Quanto à orientação sobre cuidados com a voz, percebe-se neste estudo que a maioria dos coristas já haviam recebido alguma orientação acerca dos cuidados que se deve ter com a voz. Tal resultado, pode ser possível, em decorrência do coral participante da presente pesquisa, possuir uma equipe multidisciplinar para acompanhar os coristas tais como: regente, preparadora vocal e diretora cênica. Em um estudo realizado com cantores profissionais e amadores observou-se que, os cantores do sexo masculino apresentaram resultados significantes quanto ao desconhecimento sobre higiene vocal, comparativamente ao sexo feminino. Observa-se, assim, maior preocupação do sexo feminino quanto à procura de aulas de canto e de orientações desde os princípios básicos de saúde vocal¹⁵.

Em outra pesquisa realizada com profissionais da voz, foi verificado que os cantores referiram conhecimento sobre a importância de ingerir a água, realizar exercícios de projeção e de aquecimento, evitar gritar e beber gelado, a maioria dos participantes afirmaram ter recebido estas informações de professores de voz e o restante de fonoaudiólogos¹⁶

Três cantores da presente pesquisa relataram ter realizado atendimento fonoaudiológico no presente ou no passado, o que demonstra que os mesmos já conheciam o trabalho do profissional fonoaudiólogo. Os demais coristas que referiram distúrbio da voz não procuraram tratamento possivelmente porque o mesmo era discreto, aparecia e logo desaparecia (vai e volta), e também por não conhecer trabalho fonoaudiológico junto ao profissional da voz. Além disso, durante a aplicação do questionário, muitos relataram desconhecer a existência da Clínica Escola de Fonoaudiologia da instituição de ensino superior.

Em um estudo realizado com coristas, observa-se que a maioria dos cantores líricos possuem conhecimento sobre a atuação do fonoaudiólogo junto ao profissional da voz cantada e aos cantores populares também. A maioria (70%) dos cantores líricos demonstraram conhecimento sobre a importância do trabalho fonoaudiológico para o aprimoramento vocal de profissionais da voz e apenas 43,3% dos cantores populares mencionaram tal conhecimento⁹. Este fato pode ocorrer uma vez que o cantor lírico possui uma maior exigência vocal e assim procura atendimento fonoaudiológico, com maior frequência, para uma melhor performance vocal. Logo é necessário a realização de oficinas, palestras com cantores de coral populares sobre a importância da terapia fonoaudiológica para a sua saúde vocal.

Conhecer os aspectos relacionados à voz é essencial para um trabalho com o coro¹⁹. Assim, com relação aos sintomas vocais os cantores referiram durante o canto: falha na voz, rouquidão, falta de ar e voz fraca. Estudos com cantores de coral confirmam estes dados^{13,20}.

Quanto a voz falada, foram encontrados: rouquidão e falha na voz. Um estudo realizado com frequentadores de um *shopping* verificou que os sintomas mais relatados pelos participantes foram: rouquidão, ardor na garganta, garganta seca e tosse seca. Os mesmos percebem que tanto os fatores externos como o stress e os hábitos (tabagismo e uso de drogas) interferem na produção vocal, assim como os relacionados à saúde e a voz, por exemplo as afecções respiratórias altas e uso intenso da voz²¹.

Em outro estudo, realizado com 143 coristas (mulheres e homens) os sintomas mais mencionados foram pigarro/secreção (44,6% tanto para homens quanto para mulheres), rouquidão (22,9% das mulheres e 26,8% dos homens) e tosse seca (20,5% para o sexo feminino e 14,3% para o sexo masculino). Verificou-se ainda

que as causas mais referidas para a rouquidão foram uso intensivo da voz falada e cantada, infecção respiratória, alergias e problemas digestivos¹⁰.

Essa percepção de características negativas da voz, principalmente no que se refere à voz cantada, sugere que os coristas possuem uma sensibilidade refinada na identificação de pequenas alterações, se mostrando críticos quanto à qualidade de sua voz devido à demanda que apresentam². Os grupos de cantores menos experientes são os que apresentam maior índice de queixa de rouquidão após o canto⁵. Logo, é necessária uma maior atenção do profissional fonoaudiólogo para com esta população, na orientação da realização de exercícios de aquecimento, desaquecimento vocal e de condicionamento vocal.

Quanto os sintomas vocais proprioceptivos durante o canto as mais frequentes foram garganta seca, tosse seca, pigarro, cansaço ao falar e esforço ao falar. E durante a fala as mais referidas foram garganta seca, cansaço ao falar, pigarro e tosse seca. Observa-se que há mais queixas relacionadas aos sintomas vocais proprioceptivos do que os auditivos. O qual pode ser devido ao fato dessas sensações possam a vir a prejudicarem a performance vocal dos coristas. Essas sensações são as mais encontradas na literatura^{10,20,23}.

Com relação as possíveis causas mais referidas foram *stress*, alergia, uso intensivo da voz e gripe. Isso mostra certo conhecimento dos coristas a respeito do que pode vir a prejudicar sua voz. As mesmas causas foram referidas em outra pesquisa, onde a mesma observou também que todos os sintomas relatados pelos coristas foram associados às causas, dentre elas as mais citadas foram: gripe, uso intensivo da voz e alergia¹⁰. Essas causas podem ser as mais citadas devido a experiências pessoais, pois é comum quando ocorre o abuso vocal, como gritar, pigarrear, falar muito alto e por um longo período de tempo a voz se torna mais rouca.

Foi constatado que mais de 50% dos integrantes do coral, do presente estudo, faz uso de bebida alcoólica e este é um aspecto que merece atenção, especialmente na orientação de que essa ingestão não ocorra antes do canto². O alto índice pode estar relacionado ao fato de o coral do presente estudo ser composto por jovens, que possuem vida social ativa.

Em um estudo quanto ao uso de agentes prejudiciais à voz, observou-se estatisticamente que o uso de álcool durante os ensaios não é hábito entre os cantores amadores, quando comparados aos profissionais. Entretanto, na categoria profissional, o uso de bebidas alcoólicas durante os *shows* foi significativo comparativamente aos amadores¹². Porém, em outra pesquisa observou-se que a maioria dos coristas tanto líricos quanto populares não ingeriam álcool⁹. É necessária uma conscientização por parte dos coristas que o álcool pode vir a prejudicar as estruturas responsáveis pela produção vocal, o uso frequente de álcool pode causar edema nas pregas vocais, e que se ingerido antes das apresentações pode vir a prejudicar também a articulação das palavras²⁴.

Em um estudo com cantores líricos e populares foi constatada a utilização de pastilhas, gengibre, recursos considerados como mitos, ou seja, sem comprovação científica para melhorar a voz⁹. Na presente pesquisa, também foi constatado que mais de 70,3% dos participantes utilizavam pastilhas antes dos ensaios, o qual acaba prejudicando a voz, pois ela mascara o sintoma de garganta irritada e faz com que o indivíduo produza a voz com esforço, sem perceber¹⁷. Isso demonstra uma certa falta de conhecimento sobre substâncias que podem vir a prejudicar a produção vocal, principalmente os mitos. É necessário que aja uma conscientização por meio desses profissionais sobre hábitos que possam a vir a prejudicar sua voz.

Foi observado que os mesmos possuem uma boa hidratação, o que é essencial para o bom funcionamento da voz, em vista que, a água hidrata o organismo e favorece uma emissão vocal sem tensão¹⁷. Os dados corroboraram com os encontrados em outros estudos^{2,10}. Alguns utilizam medicamentos diariamente o que podem indiretamente piorar a voz, pois a medicações que causam sensação de boca seca^{10,17} e outros que podem dar sono.

Foi constatado que muitos praticam atividades de lazer, apesar de tais atividades serem importantes para o bem estar físico e mental dos coristas, deve-se ter cuidado para que durante tais atividades não ocorram abuso vocal, consumo exagerado de álcool e consumo excessivo de alimentos gordurosos, pois se supõe que os mesmos podem vir a prejudicar a voz, principalmente antes dos ensaios ou de uma apresentação.

É importante enfatizar que o desempenho de um grupo de coral como um todo depende não apenas de acompanhamento de bons profissionais, mas também da alimentação, repertório e estilo de vida dos participantes¹⁰. Ao escolher um estilo musical, é importante que o cantor tenha o conhecimento e a noção de como o uso que fará do seu aparelho vocal irá causar ou não prejuízo a sua voz¹⁸. Também deve ter consciência de que a técnica no canto é necessária para a longevidade vocal¹⁸. Pois, o ato de cantar é um excelente exercício para melhorar a longevidade, saúde e plasticidade vocal¹³ e a prática do canto coral pode desenvolver, melhorar e restabelecer a voz¹³.

Mas o uso incorreto da voz pelo cantor pode prejudicar sua saúde vocal²². Assim, a compreensão sobre as dificuldades e queixas vocais de coristas poderá auxiliar fonoaudiólogos, preparadores vocais e regentes a proporcionar condições saudáveis de uso da voz cantada a essa população²².

Recomenda-se que, para próximos estudos, se aumente o número da população de coristas universitários, que sejam acrescentadas mais opções de hábitos vocais inadequados e seja feita a comparação entre homens e mulheres. Espera-se que a presente pesquisa abra passagem para outros estudos que foquem nos hábitos vocais adotados por essa população, seus hábitos alimentares, seus conhecimentos acerca da fonoaudiologia. Que realizem avaliação perceptiva auditiva como também o exame laríngeo pelo otorrinolaringologista para que se constate realmente a presença de distúrbios na voz ou de lesões laríngeas nos coristas.

A partir desta discussão verifica-se a importância deste estudo no auxílio ao planejamento e desenvolvimento de ações de promoção à saúde vocal, como triagem vocal, palestras, oficinas de vivência em voz e campanhas de voz dentro da realidade dos corais universitários, populares, para que os mesmos possam melhor preservar sua saúde vocal. Após esta pesquisa, que as equipes interdisciplinares que acompanham os corais possam perceber a importância do fonoaudiólogo para com esta população. Desde orientações a respeito da saúde vocal, avaliações que identifiquem problemas na voz, até as intervenções propriamente dita que ajudam a melhorar a qualidade vocal e a reduzir o risco de surgimento de uma alteração na voz.

A presente pesquisa pode auxiliar na criação de questionários de autopercepção, protocolos de avaliação para que se possa fazer um diagnóstico preciso de distúrbio da voz, pois sabendo quais as maiores queixas, sintomas, e alterações vocais nesta população se torna mais eficaz o direcionamento as orientações acerca dos cuidados com a voz e criar um plano de intervenção fonoaudiológica para esta população.

Conclusão

Constatou-se associação entre os sintomas vocais proprioceptivos e os hábitos vocais inadequados, na voz cantada houve associação entre garganta seca e o consumo de bebida alcoólica e entre tosse seca, cansaço ao falar e esforço ao falar ao uso de pastilhas .E durante a voz falada foi constatada associação entre garganta seca e consumo de bebida alcoólica e tosse seca com uso de pastilhas durante a fala .Como também foi comprovada associação entre sintomas vocais auditivos e os hábitos ,houve associação entre falha na voz e bebida alcoólica e rouquidão com o uso de pastilhas durante o canto e associação entre rouquidão e ingestão de álcool.Foi observado também relação entre voz variando de grossa/fina com as causas autoreferidas.

Verifica-se a importância deste estudo no auxílio ao planejamento de ações sobre saúde vocal dos cantores populares e conseqüente criação de um questionário e protocolos de avaliação específicos para essa população para que assim possa ser formulado um plano de intervenção fonoaudiológica para esta população.

Referências

1. Behlau, M et al. Voz profissional: Aspectos Gerais e Atuação Fonoaudiológica. In: Behlau, M. (org) Voz – O livro do especialista. Volume 2. Rio de Janeiro: Revinter; 2005, cap. 12.
2. Aquino, F. S. De; Teles, L. C. S. Autopercepção vocal de coristas profissionais. Rev. CEFAC. 2013; 15(4):986-993.
3. Ávila MEB, Oliveira G, Behlau M. Índice de desvantagem vocal no canto clássico (IDCC) em cantores eruditos. Pró-Fono Revista de Atualização Científica. 2010; 22(3):221-6.
4. Andrada E Silva, M.A.; Faria, D. M.; Barbosa, R. A. Trabalho Fonoaudiológico Junto Ao Paciente Cantor. In: Oliveira E Brito, Atb De (Org). Livro De Fonoaudiologia. São José Dos Campos – Sp: Pulso; 2005, P. 435 – 450.
5. Coelho ACC, Daroz IF, Silvério KCA, Brasolotto AG. Coralistas amadores: auto-imagem, dificuldades e sintomas na voz cantada. Rev. CEFAC. 2013 Mar-Abr; 15(2):436-443.
6. Costa Pjbm, Ferreira Ki, Camargo Za, Pinho Smr. Extensão vocal de cantores de coros evangélicos amadores. Rev. CEFAC. 2006 ; 8(1): 96 – 106.
7. Rezende G, Irineu RA, Dornelas R. Coro universitária Autopercepção de sintomas vocais e desvantagem vocal no canto. Rev. CEFAC. 2015 Jul-Ago; 17(4):1161-1172.
8. Loila, C. M. Coral amador: efeitos de uma proposta de intervenção fonoaudiológica. Tese (mestrado) 2009. 115 f. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO. PUC-SP. São Paulo – SP.
9. Dassie-Leite, A.P, Duprat, A. C., Busch, R. Comparação de hábitos de bem estar vocal entre cantores líricos e populares. Rev. CEFAC. 2011; 13(1): 23-131.
10. Gonçalves, T. A. B. Correlação entre sintomas vocais e suas possíveis causas em um grupo de coralista da cidade de São Paulo. Tese (mestrado). 2007. 73 f. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo PUC – SP. São Paulo - SP .
11. Ferreira ,L. P.; Giannini ,S. P. P.; Latorre ,M. R. D. O.; Zenari ,M. S. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: proposta de um instrumento para avaliação de professores. **Distúrb Comun**, São Paulo. 2007; 19(1):127-136.
12. Zimmer V, Cielo CA, Ferreira FM. Comportamento vocal de cantores populares. Rev. CEFAC. 2012.; 14(2):298-307.
13. Vieira RH, Gadenz CD, Cassol M. Estudo Longitudinal De Caracterização Vocal Em Canto Coral Rev. CEFAC. 2015 Nov-Dez; 17(6):1781-1791.
14. Prazeres, M.M.V., Lira, L.C., Lins, R.G., Cárdenas, C.J., Melo, G.F. & Sampaio, T.M.V. O Canto como Sopro da Vida: um estudo dos efeitos do Canto Coral em um grupo de coralistas idosas. Revista Kairós Gerontologia. 2013; 16(4) :175-193.
15. Prestes T, Pereira EC, Bail DI, Dassie-Leite AP. Desvantagens vocais em cantores de Igreja. Rev. CEFAC. 2012; 14(5):901-909.
16. Ueda, Kelly Hitomi; Dos Santos, Leila Zambuze ,B; Oliveira, Iara Bittante de. 25 anos de cuidados com a voz profissional: avaliando ações. Rev. CEFAC. 2008; 10(4) :557-565.
17. Rodrigues G, Vieira VP, Behlau M. Saúde vocal. São Paulo: Centro de Estudos da Voz; 2011.
18. Muniz MCMC, Silva MRC, Palmeira CT. Adequação Da Saúde Vocal Aos Diversos Estilos Musicais. RBPS. 2010; 23(3): 278-287.

19. Rosa MB, Prestes R, Margall SAC . Caracterização Dos Aspectos Vocais De Um Coro Infantojuvenil Rev. CEFAC. 2014;16(5):1606-1614.
20. Barreto TMM, Amorim GO, Trindade Filho EM, Kanashiro CA. Perfil da saúde vocal de cantores amadores de igreja evangélica Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2011;16(2):140-5.
21. Ferreira LP, Santos JG, Lima MFB .Sintoma Vocal E Sua Provável Causa: Levantamento De Dados Em Uma População Rev. CEFAC. 2009; 11(1):110-118.
22. Moreti F, Rocha C, Borrego MCM, Behlau M. Desvantagem vocal no canto: análise do protocolo Índice de Desvantagem para o Canto Moderno – IDCM Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2011;16(2):146-51.
23. Ribeiro, V. V.; Santos, A. B.; Bonki, E.; Prestes, T.; Dassie-Leite, A. P . Identificação De Problemas Vocais Enfrentados Por Cantores De Igreja .Rev. CEFAC.2012;14(1): 90-96.
24. Behlau, M. ;Rehder, M. I. Higiene Vocal para o canto coral. Rio de Janeiro: Revinter;1997.

Tabela 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DOS CANTORES DE CORAL

Variável	Categoria	N	%
Sexo	Feminino	23	62,2
	Masculino	14	37,8
Estado Civil	Solteiro	28	75,7
	Casado	1	2,7
	Namorando	7	18,9
	Viúvo	1	2,7
Escolaridade	Superior completo	13	35,1
	Superior em curso	22	59,5
	Médio completo	2	5,4
Total		37	100,0

Tabela 2. ALTERAÇÕES NA VOZ, FALTAS AOS ENSAIOS E RECEBIMENTO DE ORIENTAÇÕES SOBRE SAÚDE VOCAL

Variáveis		N	%
Alto referência a alteração de voz	Sim	15	40,5
	Não	22	49,5
Total		37	100
Mudança na voz após o início dos ensaios	Sim	20	54,1
	Não	17	45,9
Total		37	100
Faltou aos ensaios por alteração na voz	Sim	14	37,8
	Não	23	62,2
Total		37	100
Recebeu orientações sobre saúde vocal	Sim	26	70,3
	Não	11	29,7
Total		37	100

Tabela 3. DISTRIBUIÇÃO NUMÉRICA E PERCENTUAL DOS SINTOMAS VOCAIS AUDITIVOS AUTORREFERIDOS PELOS CANTORES

Variável		Categoria	N	%
Sintomas Vocais auditivos	Durante o canto	Falha na voz	26	70,3
		Rouquidão	24	64,8
		Voz fraca	20	54,1
		Falta de ar	20	54,1
Total			90	100
Sintomas vocais auditivos	Durante a fala	Rouquidão	22	59,5
		Falha na voz	19	51,4
Total			41	100

Tabela 4. DISTRIBUIÇÃO NUMÉRICA E PERCENTUAL DOS SINTOMAS VOCAIS PROPRIOCEPTIVOS AUTORREFERIDOS PELOS CANTORES

Variáveis		Categorias	N	%
Sintomas vocais proprioceptivos	Durante o canto	Garganta seca	23	62,2
		Tosse seca	22	59,5
		Pigarro	21	56,7
		Cansaço ao falar	20	54,1
		Esforço ao falar	19	51,4
		Total		105
Sintomas vocais proprioceptivos	Durante a fala	Garganta seca	24	64,9
		Cansaço ao falar	21	56,8
		Pigarro	20	54,1
		Tosse seca	20	54,1
Total			85	100

Tabela 5. DISTRIBUIÇÃO NUMÉRICA E PERCENTUAL DOS HÁBITOS VOCAIS INADEQUADOS ADOTADOS PELOS CORALISTAS

Variável	N	%
Bebida alcoólica	28	75,7
Café	9	24,3
Chá	4	10,8
Pastilhas refrescantes	26	70,3
Pratica de atividades de lazer	36	97,3
Uso de medicamentos	9	24,3
Tabagistas	9	24,3
Total de ocorrências	121	100

Tabela 6. DISTRIBUIÇÃO NUMÉRICA E PERCENTUAL DOS HÁBITOS VOCAIS ADEQUADOS ADOTADOS PELOS CORALISTAS

Variáveis	N	%
Consumo de água durante o ensaio	23	62,2
Acordar descansado	34	91,8
Horário regular das refeições	31	83,8
Total de ocorrências	88	100,0

Tabela 7. ASSOCIAÇÃO ENTRE OS SINTOMAS VOCAIS AUDITIVOS DURANTE O CANTO E A FALA AOS HÁBITOS VOCAIS INADEQUADOS

Variáveis	Sintoma	Hábitos	Correlações	p	
Sintomas vocais auditivos	Durante o canto	Falha na voz	Bebida alcoólica	0,467	0,045
Sintomas vocais auditivos	Durante a fala	Rouquidão	Pastilhas	0,196	0,032
Sintomas vocais auditivos	Durante a fala	Rouquidão	Bebida alcoólica	0,467	0,045

Tabela 8. ASSOCIAÇÃO ENTRE OS SINTOMAS VOCAIS PROPRIOCEPTIVOS DURANTE O CANTO E A FALA AOS HÁBITOS VOCAIS INADEQUADOS

Variáveis		Sensações	Hábitos	Correlações	p
Sintomas vocais proprioceptivos	Durante o canto	Garganta seca	Bebida alcoólica	0,117	0,004
			Pastilhas	0,306	0,032
		Tosse seca	Pastilhas	0,081	0,029
		Cansaço ao falar	Pastilhas	0,364	0,004
		Esforço ao falar	Pastilhas	0,465	0,021
Sintomas vocais proprioceptivos	Durante a fala	Garganta seca	Bebida alcoólica	0,215	0,048
			Tosse seca	Pastilhas	0,237