

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE FONOAUDIOLOGIA

**ESCALA DE SINTOMAS VOCAIS EM DIFERENTES GRUPOS DE
PROFISSIONAIS DA VOZ: REVISÃO DE LITERATURA**

DEBORAH RODRIGUES VIEIRA
LUÍZA DE ALMEIDA COLARES

GOIÂNIA
2020

DEBORAH RODRIGUES VIEIRA
LUÍZA DE ALMEIDA COLARES

**ESCALA DE SINTOMAS VOCAIS EM DIFERENTES GRUPOS DE
PROFISSIONAIS DA VOZ: REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado, na qualidade de artigo científico, à coordenação do curso de Fonoaudiologia, da Escola de Ciências Sociais e da Saúde, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora: Profa. Ma. Silvia Maria Ramos

GOIÂNIA
2020

DEBORAH RODRIGUES VIEIRA
LUÍZA DE ALMEIDA COLARES

**ESCALA DE SINTOMAS VOCAIS EM DIFERENTES GRUPOS DE
PROFISSIONAIS DA VOZ: REVISÃO DE LITERATURA**

Banca Examinadora

Prof^a. Ma. Sílvia Maria Ramos
Orientadora/ PUC-Goiás

Prof^a. Dra. Tânia Maestrelli Ribas
Docente/ PUC-Goiás

Prof^a. Ma. Lílian de Moura Borges Cintra
Docente/ PUC-Goiás

GOIÂNIA
2020

ESCALA DE SINTOMAS VOCAIS EM DIFERENTES GRUPOS DE PROFISSIONAIS DA VOZ: REVISÃO DE LITERATURA

Deborah Rodrigues Vieira¹ Luíza de Almeida Colares² Silvia Maria Ramos³

RESUMO: Objetivo: Levantar os domínios predominantes da Escala de Sintomas Vocais (ESV) em diferentes grupos de profissionais da voz. **Método:** Revisão da literatura usando como base de dados: *National Library of Medicine* (PUBMED), *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos inéditos, publicados em revistas científicas e na língua portuguesa, no período de 2010 a 2020. Foram utilizadas as palavras: “Disfonia”, “Escala de Sintomas Vocais (ESV)”, “Fonoaudiologia”, “qualidade vocal”, “profissionais da voz” e “sintomas vocais”; de forma combinada em cada base de dados, utilizando a seguinte estratégia: “Disfonia e qualidade de voz”; “Escala de Sintomas Vocais (ESV), voz”; “Sintomas vocais e voz”; “Voz profissional e sintomas vocais”. **Resultados:** Ao avaliar as publicações de 11 artigos sobre a aplicação da Escala de Sintomas Vocais (ESV) em profissionais da voz, verificou-se que a maioria deles apresentou um maior número de sintomas vocais relacionados ao Domínio Limitação, seguido pelo Domínio Físico. **Conclusão:** Os estudos demonstraram que os profissionais da voz apresentam alterações vocais em todas as áreas pesquisadas pela Escala de Sintomas Vocais (ESV), sendo mais prevalente o Domínio Limitação em professores universitários, operadores de *call center* e artistas de rua, e o Domínio Físico em coralistas, pregadores e operadores de *call center*. Sendo assim, as orientações vocais de saúde são muito importantes para esse público, pois a falta delas pode levar a um preparo insuficiente para o enfrentamento das demandas vocais. **Palavras-chave:** Escala de Sintomas Vocais; Sintomas vocais; Voz profissional.

ABSTRACT: Objective: We aimed to check the predominant domains of the Voice Symptom Scale (VoiSS) in different groups of voice professionals. **Method:** Eleven articles on the application of VoiSS in voice professionals were analyzed using the database: National Library of Medicine (PUBMED), National Library of Medicine (PUBMED), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Latin American Literature in Health Sciences (LILACS) and Google Scholar. The inclusion criteria used were unpublished articles, published in scientific journals and in the portuguese language, from 2010 to 2020. The words: “Dysphonia”, “Voice Symptoms Scale (VoiSS)”, “Speech Therapy”, “quality vocal”, “voice professionals and vocal symptoms”; combined in each database, using the strategy: “Dysphonia and voice quality”; “Voice Symptoms Scale (VoiSS), voice”; “Voice vocal symptoms”; “Professional voice and vocal symptoms”. **Results:** According to this review, it was found that most professionals had an increase in voice symptoms related to the Limitation Domain and then the Physical Domain. **Conclusion:** Studies conclude that voice professionals have vocal changes in several areas analyzed using the VoiSS, with the Limitation Domain be more prevalent among university professors, call center operators and street performers, and the Physical Domain in choristers, preachers and call center operators. Therefore, vocal health guidelines are very important for this audience, as the lack of it can lead to an insufficient preparation to face vocal demands. **Keywords:** Voice Symptom Scale; Vocal symptoms; Professional voice.

1 INTRODUÇÃO

A voz é de extrema importância para todos os falantes, pois está presente em todas as situações, permitindo assim a expressão dos sentimentos. A partir dos dezoito anos de idade, a voz é considerada uma voz adulta, ou seja, já passou por

¹ Graduanda de Fonoaudiologia na Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia, Goiás. Brasil;

² Graduanda de Fonoaudiologia na Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia, Goiás. Brasil;

³ Fonoaudióloga, Docente no curso de Fonoaudiologia na Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás.

todos os processos do desenvolvimento fisiológico (BEHLAU; PONTES; MORETI, 2017).

Deste modo, a voz encontra-se estável e difere-se conforme gênero, porém, em casos de patologias ou dificuldades na emissão vocal, haverá o impedimento da produção natural da voz, resultando na disfonia. (BEHLAU, 2008).

A disfonia é um distúrbio da comunicação, manifestado como dificuldade de vocalização, que impede o som de desempenhar um papel fundamental na transmissão de informações pessoais verbais e emocionais. Quando a qualidade, o tom e o volume de voz de uma pessoa diferem de seus pares, em termos de idade, sexo, cultura e localização geográfica, haverá barreiras de voz. Quando a percepção do som é tão ruim que atrai a atenção do locutor, pode ser considerado um distúrbio de voz (CIELO et al., 2009).

A voz transmite informações em três dimensões: a biológica, a psicológica e a socioeducacional. A biológica refere-se aos dados físicos; a psicológica à personalidade e ao estado emocional do indivíduo; já a socioeducacional, aos grupos aos quais o indivíduo pertence. Todas essas dimensões são analisadas pelos ouvintes quando conversamos com alguém que não conhecemos. É possível interpretarmos coisas além do que o interlocutor diz, por isso, quando falamos ao telefone, somos capazes de imaginar e fazer uma projeção do outro indivíduo e iniciamos então a construção de um perfil de como é seu biotipo e sua personalidade (BEHLAU, PONTES e MORETI, 2017).

Greene e Mathieson (1989) descreveram que a voz normal é uma voz comum, que não exhibe nada exclusivo no som. Já outras pessoas relatam que para ser aceita, uma voz precisa ser forte o suficiente para ser ouvida e apropriada ao sexo e à idade do falante, precisa ainda ser boa para o ouvinte, modulada e clara, adequada ao contexto e não muito intensa, não possuindo nenhum desvio pronunciado e ressonância.

A voz pode ser também, aquela em que a harmonia é mantida, assim obtemos um som agradável aos ouvintes que irá ser produzido sem dificuldade ou desconforto para o emissor (BEHLAU, 2008).

Alguns indivíduos não têm nenhum tipo de consciência, e por esse motivo muitas vezes são julgados pela voz que produzem, portanto, é relevante a aplicação dos protocolos de autoavaliação, que auxiliam na verificação do impacto de um problema de voz na vida de um indivíduo. Como a voz diz muito sobre a personalidade

das pessoas e de como elas agem no mundo, torna-se imprescindível a compreensão do modo de falar e o impacto sobre o ouvinte (ÁVILA et al., 2010; BEHLAU et al., 2011).

Uma das avaliações para que o indivíduo realize a sua autopercepção vocal é a Escala de Sintomas Vocais (ESV), que é considerada o protocolo mais rígido e completo para a autoavaliação vocal (MORETI et al., 2011), consistindo em um protocolo que traz informações de funcionalidade, impacto emocional e sintomas físicos que uma dificuldade de voz ou problema vocal pode causar na vida do indivíduo (BRANSKI et al., 2010).

Além disso, o protocolo possui um elevado grau de validade, confiabilidade e sensibilidade para queixas vocais, permitindo o uso na prática clínica e pesquisa, como um instrumento que auxilia a compreensão de aspectos inerentes a pacientes com distúrbios vocais (BEHLAU et al., 2009; MORETI et al., 2012).

A escala possui 30 questões, envolvendo sintomas relacionados à limitação vocal, fatores físicos relacionados à disfonia e efeitos psicológicos e emocionais causados por possíveis problemas de voz. A ESV também admite avaliar a pontuação total, que corresponde à combinação dos três domínios acima (KLODSINKI et al., 2015).

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi levantar os domínios predominantes da Escala de Sintomas Vocais em diferentes grupos de profissionais da voz.

2. MÉTODO

O presente estudo de revisão foi subsidiado pela seguinte pergunta de investigação: “Quais domínios da Escala de Sintomas Vocais são mais relevantes nos diferentes grupos de profissionais da voz?”.

Foi realizada uma revisão de literatura, que permitiu a busca, a avaliação crítica e a síntese de pesquisas produzidas sobre o tema estudado, com a finalidade de aprofundar o conhecimento do assunto investigado. O levantamento das publicações foi realizado no período de agosto a dezembro de 2020.

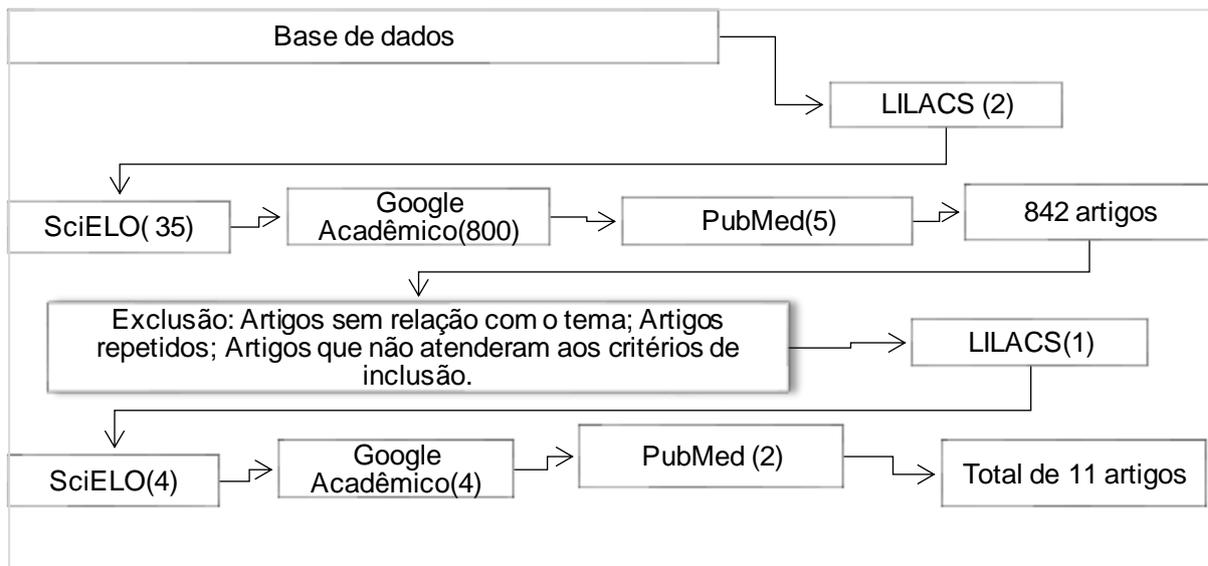
Para a execução do trabalho foi realizado um levantamento nas bases de dados como, *National Library of Medicine* (PUBMED), *Scientific Eletronic Library Online*

(SCIELO), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico.

Foram utilizadas as palavras: “Disfonia”, “Escala de Sintomas Vocais (ESV)”, “Fonoaudiologia”, “qualidade vocal”, “profissionais da voz” e “sintomas vocais”; de forma combinada em cada base de dados, utilizando a seguinte estratégia: “Disfonia e qualidade de voz”; “Escala de Sintomas Vocais (ESV), voz”; “Sintomas vocais e voz”; “Voz profissional e sintomas vocais”.

A seleção das publicações foi realizada por meio dos títulos e resumos que possuem relação com a ESV, voz e sintomas vocais. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos inéditos, publicados em revistas científicas e na língua portuguesa, no período de publicação de 2010 a 2020 e relacionados a: disfonia, ESV, Fonoaudiologia, qualidade vocal, profissionais da voz, sintomas vocais. Os critérios de exclusão utilizados foram: artigos que não atendessem o tema, cartas ao editor e resenhas, em outras línguas, ano de publicação inferior a 2010.

Figura 1 – Fluxograma do resultado da busca nas fontes de informações, seleção e inclusão dos artigos na revisão



Fonte: Elaboração das autoras, 2020.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram organizados, conforme o quadro 01, abaixo, com a distribuição dos dados de forma cronológica, incluindo autores e ano, objetivo, método, resultados e conclusão.

Quadro 1 – Relação de estudos sobre os sintomas vocais em profissionais da voz

AUTORES E ANO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS e CONCLUSÃO
Cruz, 2013.	Conheceu o perfil vocal de pregadores de uma igreja pentecostal em Florianópolis.	Foram avaliados 24 pregadores do sexo masculino pertencentes às filiais da igreja Batista Palavra Viva por meio dos protocolos Escala de Sintomas Vocais – ESV Qualidade de Vida e Voz – QVV e Consenso da Avaliação Perceptivo Auditiva da Voz - CAPE-V. Os dados foram analisados de forma descritiva sendo expostos por meio de tabelas e gráficos.	A média dos escores totais do ESV foi de 19,25 variando de 0 a 57. A maioria dos pastores (91,66%) referiram a ocorrência de pelo menos um dos sintomas de alteração vocal. Os sintomas mais assinalados foram: “você tosse ou pigarria?” (54,16%), “você tem o nariz entupido?” (54,16%), “sua voz é rouca?” (50%) e “sua garganta dói?” (45,83%). Não observaram alterações no domínio emocional.
Rezende, Irineu e Dornelas, 2015.	Compararam o índice de desvantagem vocal com a propensão à disfonia segundo a percepção dos cantores da Universidade Federal de Sergipe	Participaram 32 coralistas. Os participantes responderam ao questionário Índice de Desvantagem Vocal no Canto Clássico. Também responderam ao questionário Escala de Sintomas Vocais que analisa a propensão à disfonia em três subescalas: limitação, emocional e físico.	Os resultados identificaram que na Escala de Sintomas Vocais, foi visto um maior escore físico (25,23%), seguido da subescala limitação (19,74%) e emocional (6,84%). Concluíram que os coralistas que apresentaram propensão à disfonia nesta pesquisa também apresentaram sintomas vocais como dor na garganta, pigarro, rouquidão e tosse.
Cielo e Ribeiro, 2015.	Associaram e correlacionaram o índice de desvantagem vocal, qualidade de vida e sintomas vocais com sexo, presença de queixas vocais e características profissionais de professores de Santa Maria (RS/Brasil)	Usaram 114 indivíduos, entre 20 e 66 anos, 102 mulheres e 12 homens, professores do ensino fundamental das redes de ensino estadual, municipal e particular, que responderam a vários instrumentos, incluindo a Escala de Sintomas Vocais.	Concluíram que os professores com queixas apresentaram maior ocorrência de sintomas vocais.
Santos, Borrego e Behlau, 2015.	Verificaram o efeito de duas abordagens de treinamento vocal em estudantes de Fonoaudiologia, uma direta e outra indireta.	Participaram 25 estudantes de Fonoaudiologia, do gênero feminino. Ambos os grupos passaram por avaliação multidimensional da voz, pré e pós-treinamento: autoavaliação vocal; Escala de Sintomas Vocais (ESV); análise perceptivo-auditiva da vogal sustentada e da fala encadeada; análise acústica da voz por meio do Perfil de	Ambos os grupos apresentaram escores elevados na Escala de Sintomas Vocais se comparados aos achados na população brasileira sem disfonia.

		Extensão Vocal (PEV) e Perfil de Extensão de Fala (PEF); e questionário de Clima de Grupo, este somente ao final do treinamento.	
Lima, Ribeiro e Cielo, 2015.	Caracterizaram e compararam a autoavaliação de quantidade de fala e volume de voz, laboral e extra laboral, e correlacionaram com os sintomas vocais de professores.	Participaram 114 professores, com idade entre 20 e 66 anos, média de 37,76 anos, sendo 102 do sexo feminino e 12 do sexo masculino. Todos os professores preencheram os protocolos Escala de Sintomas Vocais e Autoavaliação do Grau de Quantidade de Fala e Volume de Voz.	Na presente pesquisa, verificaram-se na ESV os escores 29 para o domínio limitação, 10 no emocional e 14 no físico. Verificou-se que os professores necessitam aumentar a sua demanda vocal, assim como o volume da voz em situação laboral, e que esses aspectos influenciaram de maneira negativa nos sintomas vocais.
Girardi e Cassol, 2015.	Caracterizaram os aspectos vocais e laringeos em operadores de um serviço de <i>call center</i> com sintoma de fadiga vocal, utilizaram medidas de autopercepção vocal, aerodinâmicas, análise perceptivo-auditiva e acústica da voz, além de avaliação otorrinolaringológica	Realizaram um estudo transversal descritivo, a amostra foi composta por 37 operadores, entre 18 e 35 anos de idade, com sintoma de fadiga vocal. A coleta dos dados foi realizada imediatamente após a jornada de trabalho dos indivíduos. Utilizaram a versão adaptada da Voice Symptom Scale e questionário elaborado para a pesquisa.	Observaram alterações na escala de autoavaliação de voz e sintomas vocais, em seus domínios limitação, físico e emocional. Com predomínio do domínio físico. Concluíram que os operadores de <i>call center</i> com sintoma de fadiga vocal apresentaram parâmetros vocais, laringeos e de autopercepção vocal alterados, observadas em maiores ou menores proporções neste estudo.
Girardi et al. 2017.	Caracterizaram os aspectos vocais e laringeos em operadores de um <i>call center</i> que segue as normas regulamentadoras de ergonomia, mensurando autopercepção vocal, avaliação otorrinolaringológica e análise perceptivo-auditiva vocal.	Participaram do estudo 30 operadores de <i>call center</i> , entre 18 e 41 anos de idade. Todos os sujeitos foram avaliados por meio da Escala de Sintomas Vocais - versão brasileira da Voice Symptoms Scale (VoiSS) entre outros.	Em relação aos resultados da Escala de Sintomas Vocais, a média da pontuação total da escala foi de $25,60 \pm 11,65$ e nos domínios limitação, $14,13 \pm 8,1$; emocional, $2,13 \pm 2,4$ e físico, $8,77 \pm 4,47$. Quanto aos domínios da ESV, os valores não demonstraram alterações significativas. Concluíram que ambientes de trabalho adequados e que primam por cuidados com a voz podem melhorar a qualidade laboral dos profissionais de <i>call center</i> , amenizando os riscos de desenvolvimento de distúrbios vocais.
Cruz et al. 2019.	Obtiveram informações sobre saúde e higiene vocal, sintomas	Participaram da pesquisa 57 alunos de teatro que foram divididos em dois grupos: grupo sem queixa vocal (GSQ),	Os estudantes de teatro do GCQ apresentaram maiores escores, mais sintomas vocais

	vocais e desvantagem vocal de estudantes de teatro com e sem queixa de voz.	composto por 39 alunos; grupo com queixa vocal (GCQ), composto por 18 alunos. Os participantes responderam a três protocolos de auto avaliação: 1. Questionário de Saúde e Higiene Vocal (QSHV); 2. Escala de Sintomas Vocais (ESV); 3. Índice de Desvantagem Vocal (IDV-10).	em todos os domínios do instrumento ESV. Quanto maior foi o conhecimento em saúde e higiene vocal (domínio total do QSHV), menores foram os sintomas vocais nos domínios emocional e total (ESV). Concluíram que não houve diferença quanto ao conhecimento sobre saúde e higiene vocal entre alunos de teatro com e sem queixa vocal. Contudo, os alunos de teatro com queixa vocal apresentaram mais sintomas vocais e referiram percepção de mais desvantagem vocal.
Souza et al. 2019.	Investigaram o uso da voz em artistas de rua, a partir da autorreferência de queixas vocais, desvantagens vocais associada à profissão, percepção do ambiente e condições de uso da voz na atividade, e representação da voz para a atividade profissional.	Participaram 24 artistas de rua, que preencheram os protocolos ESV (Escala de sintomas vocais), IDV-10 (Índice de Desvantagem Vocal), além de dois questionários.	Na ESV, a média do escore máximo no grupo estudado é 21,41, tendo um valor mínimo de zero e um valor máximo de 51; desta, as médias das subescalas são: limitação 11,91, emocional 1,8 e físico 6,41. A média do resultado da ESV foi acima do ponto de corte da normalidade. Concluíram que existem queixas vocais, porém não há impacto na qualidade de vida. O ambiente e condições de trabalho trazem riscos a distúrbios da voz. A representação da voz para o grupo se relaciona à sua atividade profissional, relação com público, satisfação pessoal e profissional.
Depolli et al. 2019.	Verificaram o índice de fadiga e sintomas vocais em professores universitários e correlacionaram os protocolos Índice de Fadiga Vocal (IFV) e Escala de Sintomas Vocais (ESV).	Foram aplicados os protocolos IFV e ESV em 126 professores universitários de uma universidade federal brasileira, sendo 71 mulheres e 55 homens, com faixa etária entre 30 a 50 anos. Foi realizada análise estatística por meio da Correlação de Spearman, adotando-se nível de significância de 5%.	Cansaço ao falar, ardência na garganta e rouquidão foram os sintomas mais autorreferidos. Rouquidão foi o sintoma prevalente em todos os professores. Houve correlação positiva forte entre os protocolos.
Coelho et al. 2020.	Analisaram e relacionaram a percepção dos sintomas vocais, o conhecimento de saúde e higiene vocal em cantores	Utilizaram 186 cantores de ambos os sexos, na faixa etária de 17 a 60 anos, divididos em: Grupo Cantores Populares (GCP) - 104 cantores populares; Grupo Cantores Eruditos (GCE) - 82 cantores eruditos. Todos os	Os cantores eruditos apresentaram maior percepção de sintomas vocais quando comparados aos populares para os escores total e emocional da ESV. A análise dos dados relativa ao protocolo ESV evidenciou escores

	populares eruditos.	e participantes responderam a três instrumentos: o questionário de auto avaliação vocal, a Escala de Sintomas Vocais (ESV) e o Questionário de Saúde e Higiene Vocal (QSHV).	maiores em cantores eruditos, nos domínios total e emocional, que nos cantores populares. Este resultado, quando comparado em função do sexo, mostrou que cantores do sexo feminino também obtiveram escores maiores no domínio emocional. Concluíram que cantores eruditos foram mais afetados por alterações vocais, principalmente as mulheres.
--	---------------------	--	--

Elaboração das autoras, 2020.

Foi observado que no Brasil temos poucas publicações, totalizando 11 referências relacionadas à aplicação da Escala de Sintomas Vocais (ESV), sendo em 2013 apenas um artigo publicado referente aos sintomas de pregadores da igreja pentecostal. Em 2015, 5 artigos foram publicados caracterizando os domínios da escala em cantores, professores, estudantes de Fonoaudiologia e operadores de *call center*. Em 2017 em teleoperadores de *call center*, em 2019 com estudantes de teatro, artistas de rua e professores universitários e recentemente, em 2020, com cantores populares e eruditos.

Depolli et al. (2019) em pesquisa com professores universitários explanaram que os professores apresentaram maiores sintomas vocais relacionados à limitação, sendo a rouquidão mais prevalente, o qual foi semelhante ao estudo de Girardi et al., (2017) que pesquisaram operadores de um *call center* e relataram que em relação aos resultados da ESV, os sintomas que mais prevaleceram foram nos Domínios Limitação, seguido do Domínio Emocional e por último, o Domínio Físico. Já Souza et al., (2019) e Lima, Ribeiro e Cielo (2015) tiveram resultados semelhantes ao concluírem estudos com artistas de rua e professores, sendo um maior número de sintomas no Domínio Limitação que mais prevaleceu, seguido do Emocional com média prevalência e do Físico com baixa.

Rezende, Irineu e Dornelas (2015) descreveram um maior número de sintomas vocais relacionados ao Domínio Físico, seguido da subescala Limitação e Emocional em coralistas, sendo congruentes com os estudos de Cruz (2013) que pesquisou o perfil vocal de pregadores de uma igreja e obteve um maior número de sintomas vocais relacionados ao Domínio Físico e Limitação, assim como nos estudos de Girardi e Cassol (2015), que analisando operadores de um serviço de *call center*, com

aplicação da mesma escala (ESV) também encontraram um maior predomínio de sintomas vocais no Domínio Físico.

Já em outras pesquisas como a de Cielo e Ribeiro (2015), Cruz et al., (2019), Santos, Borrego e Behlau (2015) com os professores, estudantes de teatro, e acadêmicos de Fonoaudiologia, respectivamente, obtiveram sintomas vocais em todos os domínios da Escala de Sintomas Vocais (ESV), sem prevalência de um domínio específico. Coelho et al., (2020) em um estudo com cantores eruditos, também obteve sintomas vocais em todos os domínios da ESV, tendo como prevalência o Domínio Emocional.

Fortes et al. 2020 afirmam que a comunicação vem desempenhando um papel cada vez mais importante no mercado de trabalho, principalmente para os profissionais que dependem dela como instrumento principal de trabalho. Para estes profissionais, a disfonia pode representar a impossibilidade em exercer a profissão, tendo como consequências faltas ao trabalho, diminuição de rendimento, e até mesmo a necessidade de mudança de emprego.

Destaca-se ainda, que diversas pesquisas têm relacionado a atividade ocupacional com disfonia, acreditando que o principal fator esteja relacionado ao uso excessivo da voz, ocasionando alterações vocais e diversos fatores ambientais que podem estar relacionados ao trabalho, indiretamente colaborando para o problema, como por exemplo, condições inadequadas de temperatura e umidade, ruídos de fundo e acústica ruim, o que justifica os principais sintomas vocais relacionados pelos profissionais serem principalmente do Domínio Limitação e Físico.

3 CONCLUSÃO

Os estudos demonstraram que os profissionais da voz apresentam alterações vocais em todas as áreas pesquisadas pela Escala de Sintomas Vocais (ESV), sendo mais prevalente o Domínio Limitação em professores universitários, operadores de *call center* e artistas de rua, e o Domínio Físico em coralistas, pregadores e operadores de *call center*.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As orientações vocais de saúde são muito importantes para esse público, pois a falta delas pode levar a um preparo insuficiente para o enfrentamento das demandas

vocais, o que poderá favorecer a presença de alterações vocais por desconhecimento de medidas preventivas ou de como agir aos primeiros sinais e sintomas dessas alterações, perdurando assim o quadro de alteração e adiando o início do tratamento.

REFERÊNCIAS

AVILA, M. E. B. de; OLIVEIRA, G.; BEHLAU, M. **Índice de desvantagem vocal no canto clássico (IDCC) em cantores eruditos**. Pró-Fono R. Atual. Cient. [online]. 2010, vol. 22, n. 3, pp. 221-226. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-56872010000300011>>. Acesso em: 19 out. 2020.

BEHLAU, M.; SANTOS, L. M. A.; OLIVEIRA, G. **Cross-Cultural Adaptation and Validation of the Voice Handicap Index Into Brazilian Portuguese**. *Journal of Voice*, v. 25, p. 354-359, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/codas/v25n5/pt_2317-1782-codas-25-05-00482.pdf> Acesso em: 06 out. 2020.

BEHLAU, Mara. **Voz o livro do especialista**. Rio de Janeiro: Revinter, 2001. p. 533-540, v. 1. 2008.

BEHLAU, M.; PONTES, P.; MORETI, F. **Psicodinâmica Vocal**. In: Higiene Vocal: cuidando da voz. Rio de Janeiro: Revinter, 5 ed. cap.3. 2017.

BEHLAU, M.; OLIVEIRA, G.; SANTOS, L. M.; RICARTE, A. **Validação no Brasil de protocolos de auto avaliação do impacto de uma disfonia**. Pró-Fono Revista de Atualização Científica, v. 21, n. 4, p. 326-332, 2009.

BRANSKI, R. C.; CUKIER-BLAJ, S.; PUSIC, A.; CANO, S. J.; KLASSEN, A.; MENER, D. **Measuring quality of life in dysphonic patients: a systematic review of content development in patient-reported outcomes measures**. *Journal of Voice*, v. 24, n. 2, p. 193- 198, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsbf/v16n3/en_21.pdf>. Acesso em 12 out. 2020.

CIELO, C. A. et al. **Disfonia organofuncional e queixas de distúrbios alérgicos e/ou digestivos**. *Rev. CEFAC*, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 431-439, set. 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462009000300010>>. Acesso em: 19 out. 2020.

CIELO, C. A.; RIBEIRO, V. V. **Autoavaliação vocal de professores de Santa Maria/RS**. *Rev. CEFAC*, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 1152-1160, ago. 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-021620151746514>>. Acesso em: 13 out. 2020.

COELHO, J. dos S.; MORETI, F.; PACHECO, C.; BEHLAU, M. **Autopercepção de sintomas vocais e conhecimento em saúde e higiene vocal em cantores populares e eruditos**. *CoDAS*, São Paulo, v. 32, n. 3, e20180304, Jun. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202018304>> . Acesso em: 14 out. 2020.

CRUZ, Gisele Klauberg. **Perfil vocal de pregadores de uma Igreja Pentecostal em Florianópolis**. 2013. 7f. Trabalho de Conclusão de Curso- Curso de Graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/169694>> . acesso em 20 out. 2020.

CRUZ, M. R. dos S. A. et al. **Estudantes de teatro com e sem queixa de voz: dados sobre saúde e higiene vocal, sintomas e desvantagem vocal**. CoDAS, São Paulo, v. 31, n. 5, e20180319, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018319>>. Acessado em 14 out. 2020.

DEPOLLI, G. T. et al. **Fadiga e sintomas vocais em professores universitários**. Distúrb Comun, São Paulo, 31(2): 225-233, junho, 2019. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/40618/29260>>. Acesso em: 20 out. 2020.

FORTES, F. S. G. et al. **Perfil dos profissionais da voz com queixas vocais atendidos em um centro terciário de saúde**. Rev. Bras. Otorrinolaringol., São Paulo, v. 73, n. 1, p. 2731, Feb. 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-72992007000100005>>. Acesso em: 11 nov. 2020.

GIRARDI, B. B. et al. **Relação entre condições de trabalho e sintomas vocais em operadores de um call center modelo**. Audiol., Commun. Res., São Paulo, v. 22, ed. 1738, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6431-2016-1738>>. Acesso em: 21 out. 2020.

GIRARDI, Bárbara Bento; Cassol, Mauriceia. **Fadiga vocal em operadores de um serviço de call center**. 2015. 5f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6431-2016-1738>> . Acesso em: 20 out. 2020.

GREENE, M; Mathieson, R. **The Voice and Its Disorders**. 5 ed. London: Wur;1989.

KLODSINKI, Dhayane et al. **Correlação entre sintomas e avaliação perceptivo-auditiva da voz em indivíduos disfônicos**. Audiol., Commun. Res. [online]. 2015, vol. 20, n. 1, pp. 84-87. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S2317-64312015000100001465>> . Acesso em: 24 nov. 2020.

LIMA, J. P.; RIBEIRO, V. V.; CIELO, C. A.. Sintomas vocais, grau de quantidade de fala e de volume de voz de professores. **Distúrbios Comun**. São Paulo, 27(1): 129-137, março, 2015. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/20129>>. Acesso em: 20 out. 2020.

MORETI, F. T. **Validação da versão brasileira da Voice Symptom Scale – VoiSS**. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, v. 17, n. 2, p. 238, 2012.

MORETI, F.; ZAMBON, F.; OLIVEIRA, G.; BEHLAU, M. **Equivalência cultural da versão brasileira da Voice Symptom Scale – VoiSS**. Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, v. 23, n. 4, p. 398-400, 2011a.

REZENDE, G.; IRINEU, R. de A.; DORNELAS, R. **Coro universitário: autopercepção de sintomas vocais e desvantagem vocal no canto.** *Rev. CEFAC* [online]. 2015, vol.17, n.4, pp.1161-1172. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201517415114>>. Acesso em 07 out. 2020.

SANTOS, A. C. M. dos; BORREGO, M. C. de M.; BEHLAU, M.. **Efeito de treinamento vocal direto e indireto em estudantes de Fonoaudiologia.** *CoDAS*, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 384 - 391, Ago. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S23171782201500040_0384&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 4 out. 2020.

SOUZA, M. K. de et al. **O uso da voz em artistas de rua.** *CoDAS* [online]. 2019, vol.31, n.2, e20180063. Epub Mar 18, 2019. ISSN 2317-1782. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182018063>>. Acesso em: 19 out. 2020.

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

Cada questão é pontuada de 0 a 4, para nunca, raramente, às vezes, quase sempre, sempre.
 Total ESV: indica o nível geral da alteração de 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, Behlau M. Equivalência cultural da versão brasileira da Voice Symptom Scale – VoiSS. JSBFa, 2011 /no prelo/