

UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA
CURSO DE FONOAUDIOLOGIA

Wilson Fanini Lima Neves

PRÁTICA CLÍNICA DA FONOAUDIOLOGIA EM VOZ JUNTO A
CANTORES.

Rio de Janeiro
2018

UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA
SISTEMA DE BIBLIOTECAS
Rua Ibituruna, 108 – Maracanã
20271-020 – Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (21) 2574-8888.

FICHA CATALOGRÁFICA

N518 Neves, Wilson Fanini Lima.
 Prática clínica da fonoaudiologia em voz junto a
 cantores / por Wilson Fanini Lima Neves. – 2018.
 52f.: il.; 30 cm.

 Orientação: Prof. Ms. Reynaldo Gomes Lopes.
 Monografia (Graduação) – Universidade Veiga de
 Almeida, Curso de Graduação em Fonoaudiologia, Rio de
 Janeiro, 2018.

 1. Fonoaudiologia. 2. Distúrbios da voz. 3. Qualidade
 da voz. 4. Música. 5. Voz. 6. Treinamento da voz. I.
 Lopes, Reynaldo Gomes (Orientador). II. Universidade
 Veiga de Almeida. Curso de Graduação em
 Fonoaudiologia. III. Título.

CDD – 616.855
DeCS

Elaborado por Flávia Fidelis Calmon – CRB-7/5309

Wilson Fanini Lima Neves

PRÁTICA CLÍNICA DA FONOAUDIOLOGIA EM VOZ JUNTO A CANTORES.

Monografia apresentada ao curso de
Graduação em Fonoaudiologia da
Universidade Veiga de Almeida para
obtenção do grau de Bacharel em
Fonoaudiologia.

Orientador: Prof. Ms. Reynaldo Gomes Lopes

Rio de Janeiro
2018

Wilson Fanini Lima Neves.

PRÁTICA CLÍNICA DA FONOAUDIOLOGIA EM VOZ JUNTO A CANTORES.

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Fonoaudiologia da Universidade Veiga de Almeida para obtenção do grau de Bacharel em Fonoaudiologia.

Aprovada em 07 de Junho de 2018.

Orientador: Prof. Ms. Reynaldo Gomes Lopes
Universidade Veiga de Almeida

Avaliadora: Prof^a. Dr^a. Tatiana Araújo de Lima
Universidade Veiga de Almeida

Avaliador: Prof. Dr. João Carlos Lopes da Conceição
Universidade Veiga de Almeida

Avaliadora: Prof^a. Dr^a. Clara Oliveira Esteves
Universidade Veiga de Almeida

Rio de Janeiro
2018

Dedico a Deus este trabalho a quem devo tudo em minha vida e aos meus queridos alunos que ao longo do tempo me motivaram a buscar mais informações sobre voz cantada..

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus Familiares e amigos que torceram e torcem por mim.

Agradeço a cada um que direta ou indiretamente contribuiu para que eu conseguisse chegar até aqui.

Agradeço aos colegas de turma que de forma sistemática contribuíram à minha formação.

Agradeço aos queridos professores que de forma tão carinhosa e especial despertaram em mim a paixão pela Fonoaudiologia.

Agradeço a Coordenadora Rita pelo empenho e amor ao Curso de Fonoaudiologia da Universidade Veiga de Almeida.

Agradeço a Banca Examinadora por se tornarem inesquecíveis neste momento valoroso pra mim.

Agradeço ao meu orientador Reynaldo Lopes por aturar minha “chatura”, ir na minha onda e me ajudar com seus conhecimentos valiosíssimos.

Agradeço ao meu esposo Roberto Leandro por estar sempre comigo, me ajudando, me amparando e me incentivando. Te amo bebê!!!

“ Ser Fonoaudiólogo é: ouvir uma lágrima; articular uma
emoção; vocalizar um desejo; ler a alma; escrever um sorriso.
Enfim ... ajudar a expressar o que homem tem de humano”.

Mara Behlau

NEVES, Fanini Lima. Prática clínica da Fonoaudiologia em voz junto a cantores. 52f. il. 2018. Monografia (Graduação) – Curso de Fonoaudiologia, Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, 2018.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Fonoaudiologia é uma ciência que prima pela comunicação e suas implicações, atuando em diversas vertentes, das quais podemos destacar a voz, que pode ser abordada na forma de voz falada ou cantada. O conceito de voz vem se modificando ao longo dos anos juntamente com os conceitos de corpo, sociedade e atuação artística. O trabalho do Fonoaudiólogo com relação à voz pode se dar na forma de prevenção ou intervenção. Sua atuação pode se dar juntamente com professor de canto e Otorrinolaringologista cada um atuando conforme sua área de competência. São realizadas avaliações e técnicas que são utilizadas de acordo com a demanda vocal e situação de cada cantor, podendo realizar aquecimento e desaquecimento vocal personalizado, treinamento para grandes performances, orientações técnicas, orientações de exercícios e orientações de saúde vocal.

OBJETIVOS: Investigar como se dá o atendimento no que diz respeito a prática clínica fonoaudiológica na área de voz na atuação com cantores e descrever quais avaliações e técnicas geralmente são empregadas.

MATERIAL E MÉTODOS: O trabalho constituiu-se em uma revisão bibliográfica em livros e artigos referente à pesquisa em questão. Os artigos foram pesquisados nos portais Sielo, Googleo Acadêmico, BIREME e Pubmed. A pesquisa foi realizada a partir dos seguintes descritores: Voz, qualidade vocal, treinamentos da voz, música, Fonoaudiologia, canto. Foram considerados como critério de inclusão obras de até onze anos de publicação, ou seja: entre 2007 e 2018. Como critério de exclusão, publicações anteriores a este período, com exceção das obras clássicas e básicas de Behlau e Pontes. Foram separados artigos relacionados aos descritores, lidos, fichados e analisados a fim de identificar onde a atuação do fonoaudiólogo é direta, procurando relatar procedimentos, avaliações e técnicas relacionadas a voz cantada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Em alguns artigos observou-se que houve a participação de outros profissionais como Otorrinolaringologistas e Professores de Canto. Em outros a atuação do fonoaudiólogo se deu de forma mais expressiva onde conseguimos extrair exercícios e técnicas além de pontuar caminhos para inovadoras formas de trabalho com uso de aplicativos e equipamentos tecnológicos.

CONCLUSÃO: Diante do estudo do assunto podemos verificar que a Fonoaudiologia vem crescendo na atuação em voz cantada de forma diversificada, tanto na atuação em si, quanto na diversidade de gêneros musicais. Isso se deve a dedicação dos Fonoaudiólogos em divulgar as atuações possíveis e também ao resultado positivo neste campo. Várias técnicas vêm sendo utilizadas na atuação com cantores e muitas atuações direcionadas para gêneros musicais específicos, o que enriquece o trabalho fonoaudiológico e traz segurança e profissionalismo ao cliente. Foram encontrados e descritos alguns modelos de avaliação, técnicas e exercícios para atuação junto aos cantores.

Palavras-chave: Qualidade da Voz. Distúrbios da Voz. Fonoaudiologia. Música. Treinamento da Voz. Voz.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Speech-Language Pathology is a science that excels in communication and perspectives, acting in several ways, can be able to detect a voice, can be approached in the form of spoken or sung voice. The concept of voice has been changing over the years along with the concepts of body, society and artistic achievement. The speech therapist's work with regard to voice can be in the form of intervention or intervention. Their mission can be complete with the singing teacher and otorhinolaryngologist, each one acting according to their area of competence. **OBJECTIVES:** To investigate how care is given with regard to speech-language clinical practice in the area of voice acting with singers and to describe which evaluations and techniques are generally employed. **MATERIALS AND METHODS:** The work consisted in a bibliographic review of books and books submitted to the research in question. The articles were searched on the portals Sielo, Google Scholar, BIREME and Pubmed. The research was carried out from the following criteria: Voice, vocal quality, training of the voice, music, speech therapy, singing voice, singing. As excluded, published earlier this year, with the exception of the classic and basic works of Behlau and Bridges. They were distinct, indexed, read, signed and subjected to an identification process, with a direct speech therapist's performance, seeking to report procedures, assessments and techniques related to a sung voice. **RESULTS AND DISCUSSION:** In some articles, other professionals such as Otorhinolaryngologists and Singing Teachers were emborged. In others, the speech therapist's role was more expressive. A. was based on exercises and techniques as well as pointing ways to innovative ways of working with the use of technological applications and equipment. **CONCLUSION:** In the face of the subject of knowledge can be one of the most diversified forms, both in the performance itself and in the diversity of musical genres. This is a dedication of Fonoaudiologists in public applications as probiltrates and the positive indicator this field. The techniques have been used in practice and are included in the directed performance for musical musical styles, which enriches the work and brings safety and professionalism to the client. Some models of evaluation, techniques and exercises for the analysis of the lesion with the singers appeared.

Keywords: Voice Quality. Singing voice. Voice Disorders. Music. Voice.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	09
2	VOZ CANTADA E SUA AMPLITUDE DE APLICABILIDADE	14
3	ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA JUNTO A CANTORES	20
4	FERRAMENTAS E PARÂMETROS DE AVALIAÇÃO	23
5	ABORDAGENS E TÉCNICAS FONOAUDIOLÓGICAS	28
6	CONCLUSÃO	33
7	REFERÊNCIAS	35
	ANEXO A	38
	ANEXO B	40
	ANEXO C	41
	ANEXO D	43
	ANEXO E	44
	ANEXO F	46
	ANEXO G	48
	ANEXO H	49
	ANEXO I	51

1- INTRODUÇÃO:

A Fonoaudiologia é uma ciência relativamente nova, regulamentada em 1981. Tem como uma das suas ferramentas de estudo a comunicação, atuando em ambientes públicos e privados. Possui várias especialidades, das quais cada uma possui sua área de conhecimento específico e atuação, dentre elas encontra-se a voz (CREFONO 2, 2018).

Este trabalho de monografia de final de curso abordará a área de voz, na qual a voz humana consiste no som produzido pelo fluxo aéreo ao passar pelas pregas vocais em vibração, alcançando as cavidades de ressonância e sendo modificada ao longo das estruturas. O objetivo do trabalho com voz no que diz respeito a Educação vocal é tentar promover a minimização de hábitos indevidos, desenvolver e melhorar os mecanismos e possibilidades do sistema de fonação para que a qualidade seja a melhor possível (SUNDBERG, J., 2015).

O projeto que fundamentou essa pesquisa se propõe a responder as seguintes perguntas: como geralmente se dá a atuação do Fonoaudiólogo junto aos cantores? Quais os protocolos comumente usados para avaliação da voz cantada? Quais os tipos de avaliações vocais são habitualmente usadas? Quais as técnicas e os exercícios cotidianamente e geralmente são possíveis a serem utilizados nesse público tão específico?

Os objetivos mediante essas perguntas são os de investigar como se dá o atendimento no que diz respeito a prática clínica fonoaudiológica na área de voz na atuação com cantores e, descrever quais as avaliações, e que técnicas geralmente são empregadas.

A voz pode ser falada ou cantada onde utilizam-se os mesmos órgãos mas cada uma delas se apresenta de forma peculiar onde, a voz falada é uma situação corriqueira e comum, enquanto a voz cantada precisa de uma adaptação de alturas e formas de colocação da voz. (BARRETO, T. M. M. et. al., 2011). A voz falada acontece naturalmente e o canto precisa de treino e desenvolvimento de habilidades (ZIMMER, CIELO, FERREIRA, 2012; DIAS, 2016).

A voz cantada de acordo com Dias (2016), é uma forma comum de expressão musical. Encontramos o canto em vários seguimentos e de diversas formas. Muitos aspectos musicais estão presentes em nossa vida desde o ventre materno, mas mesmo assim o canto exige treino e aprendizado de técnicas distintas. A Respiração, a frequência da nota, a ressonância, a intensidade do som, a projeção, a articulação e a postura são alguns dos aspectos que se diferenciam quando cantamos (ANDRADE, FONTOURA, CIELO, 2007).

Ao pensar no desenvolvimento do tema deste trabalho, é necessário estabelecer alguns parâmetros conceituais sobre os tipos de cantores. Estes são os indivíduos que utilizam as técnicas vocais como meio de expressão, podendo ser sua ferramenta de trabalho o que os caracterizariam como profissionais da voz e havendo qualquer alteração ou dificuldade vocal, poderá interferir em sua vida profissional, sua carreira (BEHLAU, MORETI, PECORARO, 2014). Os cantores amadores são que não vivem diretamente do canto e os cantores profissionais os que vivem respectivamente do seu canto (ZIMMER, CIELO, FERREIRA, 2012). Entre estes tem-se os cantores eruditos que são os que possuem formação acadêmica e repertório voltado ao canto Lírico, os cantores populares usam ajustes vocais muito próximos da fala e a maioria não possui formação contando apenas com seu talento e copiando muitas vezes a voz de outros cantores (DASSIE-LEITE, DUPRAT, BUSCH, 2011). Em todos os tipos de cantores e todos os estilos, disfonias e alterações vocais comprometem o canto e a qualidade da voz interferindo de forma direta na apresentação e na imagem do cantor (ANDRADE, FONTOURA, CIELO, 2007; FADEL et. al., 2016).

Busca-se demonstrar no desenrolar deste trabalho que o Fonoaudiólogo que pretende trabalhar com cantores deva compor uma equipe juntamente com Otorrinolaringologista e Professor de canto para que cada um possa, dentro da sua competência, auxiliar o cantor para que ele tenha um bom desempenho, saúde e eficiência ao cantar (BEHLAU, 2005). As avaliações, o acompanhamento sistemático e os treinamentos da voz são importantes para os cantores (ANDRADE, FONTOURA, CIELO, 2007). Orientações sobre saúde vocal, tais como aquecimento e desaquecimento vocal e ajustes de comportamentos durante o canto e ou fala são

competências do Fonoaudiólogo atuando com cantores (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2010).

Será destacado ainda nesse trabalho a abordagem das avaliações específicas que precisam ser realizadas. De início precisamos ouvir todas as queixas, saber se há alguma doença sistêmica, hábitos impróprios e qual a rotina diária do cantor. Deve-se fazer uma investigação sobre a voz cantada, procurando saber aspectos relacionados ao estilo de canto, uso dos equipamentos, quantidade de tempo de ensaios e apresentações (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2014; ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2010). A avaliação perceptiva auditiva da voz é importante a fim de possibilitar ao fonoaudiólogo análise de padrões de normalidade ou alteração da qualidade vocal (VALENTIM, CÔRTEZ, GAMA, 2010; SILVA, LUNA, 2009). A avaliação acústica também consiste em um aspecto importante pois nos possibilita ver os aspectos da voz em questão através de espectro (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2010; VALENTIM, CÔRTEZ, GAMA, 2010). A avaliação otorrinolaringológica também é indispensável a fim de detectar se há alguma alteração na estrutura, alguma lesão a nível de pregas vocais e se é necessária alguma intervenção cirúrgica ou medicamentosa. A avaliação dos órgãos articuladores são importantes para que o Fonoaudiólogo tenha em mãos todas as informações sobre o cantor. Todas as estruturas de cavidade oral precisam ser avaliadas pois qualquer assimetria, flacidez, rigidez ou alteração irá influenciar a voz (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2010).

No que diz respeito ao atendimento dos cantores, destaca-se várias técnicas e abordagens que podem ser utilizadas dentro dos padrões apresentados durante a avaliação. Na prática clínica a fonoaudiologia ao longo do tempo, baseada em pesquisas e estudos científicos, tem se apropriado cada vez mais de técnicas para aprimorar sua atuação (FADEL, et. al.).

No quesito técnicas fonoaudiológicas, abordaremos a bandagem elástica Therapy Taping® que tem sido utilizada na área de voz e motricidade facial visando relaxamento ou tonificação de músculos e estruturas (SILVA, et. al., 2014). Também discutiremos o uso dos tubos de Ressonância com o Trato Vocal semi-ocluído que tem sido utilizado para trazer um melhor ajuste fonte filtro, reduzindo o

esforço vocal e promovendo o tratamento de disfonias e trazendo, desta maneira, um melhor condicionamento vocal (FADEL, et. al.).

A vibração de língua tem sido um recurso bem tradicional, e com efeitos muito positivos pois traz relaxamento, ocorrendo um deslizamento na mucosa das pregas vocais e ajuste ideal da musculatura intrínseca da laringe (PINHO, PONTES, 2008).

A laserterapia é uma técnica relativamente nova dentro da fonoaudiologia onde seu objetivo é diminuição da dor, anti-inflamatório cicatrização, reparação de lesão muscular, regeneração de nervos periféricos dentre outros, sendo de grande apoio aos cantores com lesões, disfonias e cansaço vocal (GOMES, SCHAPOCHINIK, 2017).

A eletroestimulação também é uma outra técnica que vem sendo muito utilizada na clínica fonoaudiológica por várias especialidades a fim de trazer ao paciente relaxamento muscular, melhora da vascularização, redução da hiperatividade muscular e aumento ativo na força muscular. No caso de cantores auxilia no relaxamento da musculatura extrínseca da laringe, na mobilidade da laringe, ativação de musculatura que estejam flácidas e auxílio em lesões de pregas vocais (SANTOS, GAMA, SILVÉRIO, OLIVEIRA, 2015).

O Powerbreathe é um incentivador respiratório muito utilizado pela Fisioterapia principalmente com atletas. O objetivo desse aparelho é treinar a respiração trazendo melhor condicionamento, aumentando a capacidade inspiratória. Pensando os cantores como atletas da voz o powerbreathe pode auxiliar no condicionamento respiratório rápido principalmente em cantores de alta performance com grandes demandas (NEPOMUCENO JÚNIOR, GÓMEZ, GOMES NETO, 2016).

A Termoterapia descrita por Pimenta (2016) também é uma técnica nova dentro da Fonoaudiologia mas já usada por muito tempo por outras áreas da saúde. De acordo com Pimenta o uso pode se dar na forma de quente Hipertermoterapia ou Crioterapia para uma de forma e momento específico. O uso em cantores foi descrito por ela onde realizou pesquisas com cães e depois com cantores relatando grande

melhora em ambas as situações onde propõe seu uso quente para aliviar dores, diminuir edemas, cicatrização, diminuição da rigidez e o frio diminuição da dor, diminuição do fluxo sanguíneo, hipometabolismo auxiliando na prevenção de edemas sendo recomendado depois o uso intenso da voz.

A Dermatoglia é uma outra técnica utilizada por COELHO (2017) onde propõe um estudo sobre as impressões digitais tal que através dos desenhos encontrados nos dedos após sua análise definem o potencial muscular genético de um indivíduo podendo ser aeróbico ou anaeróbico, informação importante para a seleção e execução de exercícios.

2 - VOZ CANTADA E SUA AMPLITUDE DE APLICABILIDADES.

A Fonoaudiologia é uma ciência voltada para a comunicação humana tanto quando se refere a normalidade quanto a distúrbios (DIAS, 2016). Quanto às suas especialidades ela possui atualmente onze, que são: Audiologia, Linguagem, Motricidade Orofacial, Saúde Coletiva, Disfagia, Fonoaudiologia Educacional, Gerontologia, Fonoaudiologia Neurofuncional, Fonoaudiologia do Trabalho, Neuropsicologia, e Voz.

No que diz respeito a voz, a Fonoaudiologia atua em prevenção, avaliação, tratamento e aperfeiçoamento da voz, tanto de voz falada quanto de voz cantada (CREFONO 2, 2018). Com relação à voz cantada, há alguns anos a Fonoaudiologia passou a ser fundamental no estudo da voz cantada visando trazer saúde e longevidade vocal aos cantores de uma forma geral (ANDRADE, FONTOURA, CIELO, 2007). Num primeiro momento os estudos se focaram na área de canto lírico, dentro da música erudita; e, recentemente os estudos vem se voltado também ao canto popular devido a grandes demandas e busca por auxílio destes cantores (DRUMOND, VIEIRA, OLIVEIRA, 2011)

A voz humana é o som mais bem elaborado produzido por um indivíduo (RIBEIRO, et. al., 2012), surge no nascimento podendo se manifestar no choro, riso, grito, sendo a voz o meio mais comum utilizado para comunicação (BEHLAU, PONTES, MORETI, 2017). Com a voz transmitimos não só as informações, mas também nosso estado emocional (BARRETO, et. al., 2011). A voz é um marcador forte em nossa personalidade (ZIMMER, CIELO, FERREIRA, 2012).

Todos nós temos aspectos individuais demonstrados em três dimensões: biológica, psicológica e socioeducacional. Nos aspectos relacionados ao biológico encontramos sexo, idade e condições de saúde; no aspecto psicológico é possível perceber durante a fonação o estado emocional do indivíduo; já no aspecto socioeducacional encontramos a cultura, o grupo social, profissional e aspectos gerais de fala e conhecimento (BEHLAU, PONTES, MORETI, 2017).

O conceito que há hoje de voz não é o mesmo aplicado no passado e provavelmente não será no futuro, uma vez que a voz acompanha as mudanças que ocorrem na sociedade juntamente com o vocabulário, os conceitos de corpo e arte de uma forma geral. O uso da voz, a forma de emissão, o volume, a acentuação, a prosódia é mutável e se altera ao longo dos tempos (BECKER, 2008).

A voz pode se dar na modalidade falada ou cantada, sendo que ambas se utilizam das mesmas estruturas e órgãos se diferenciando por ajustes, adaptações, treinamentos específicos (BARRETO, et. al., 2011) e localização do estímulo nervoso central sendo cada uma localizada em um hemisfério diferente do cérebro (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2010). A voz cantada exige mais concentração e controle enquanto a voz falada é mais natural, mais inconsciente (ZIMMER, CIELO, FERREIRA, 2012; DIAS, 2016). Na voz falada há pouca movimentação pulmonar, ressonância média onde seu ritmo e velocidade sofrem pouca variação obedecendo a cadência natural do discurso durante a conversação; do outro lado a voz cantada exige maior movimentação pulmonar, ressonância e ritmo variado de acordo com a técnica e treinamento do cantor (RIBEIRO, et. al., 2012).

A voz cantada é uma forma de expressividade muito comum e importante atualmente. Ela serve como forma de distração e entretenimento, estimulação intelectual e desenvolvimento artístico unindo corpo, voz e interpretação. A laringe é considerada um instrumento musical e o mais antigo que se tem registro, desde a antiguidade em várias culturas. O canto tem despertado grande interesse nas pessoas. A voz cantada faz parte da natureza humana onde desde cedo elementos da linguagem musical fazem parte do seu cotidiano, como, por exemplo, as batidas do coração ou a melodia da voz da mãe. O canto faz parte da existência humana onde o instrumento é o seu próprio corpo conseguindo expressar os elementos musicais como ritmo, melodia, altura, intensidade usando esforços gerados por ele mesmo durante o canto. Talvez por isso o canto seja algo tão fascinante ao longo de toda trajetória humana (DIAS, 2016).

Schurmann considera a música uma forma de linguagem. Diz tanto a linguagem musical como a verbal são formas de expressão essencialmente sonoras. A música é uma das diversas modalidades de comunicação e

expressão desenvolvidas com a função social do homem, desde o início de sua existência. O canto, além de fonte de prazer e criação, é um veículo de comunicação (Schurman, 1990 apud ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2010).

No canto a respiração se programa de acordo com a frase musical e pausas. O tipo respiratório deve ser o costodiafragmático-abdominal; a frequência vocal varia de acordo com a altura das notas e seus harmônicos; a ressonância se dá com a modificação do som produzido nas pregas vocais nas cavidades de ressonância, podendo ocorrer amortecimento ou ampliação. A ressonância geralmente se localiza na parte mais alta do trato vocal equilibrando adequadamente a carga muscular na laringe, distribuindo melhor o som. A intensidade do som é bem variável, sendo ajustável à música e aos ajustes fisiológicos produzidos no canto como quantidade de ar expirado, tensionamento das pregas vocais e ressonância. A projeção do som ocupa um lugar de destaque em relação à articulação, isso porque alguns estilos musicais o volume vocal exige abertura maior de boca e projeção mais livre do som ocorrendo abrandamento, reforço de algumas consoantes, neutralização e ou fusão de algumas vogais onde observa-se que aspectos musicais interferem na articulação do texto. A postura deve ser de forma que não interfira na produção do som, algumas modificações podem trazer prejuízos na emissão, assim a melhor postura para o canto se dá onde o corpo se mantenha de forma ereta, confortável, evitando mudanças exageradas e bruscas (ANDRADE, FONTOURA, CIELO, 2007).

O canto exige do cantor domínio dos aspectos que se relacionam com a produção da voz, sensações que ocorrem durante cada função e durante o canto em si, pois cantar exige em grande demanda energia física e emocional. Para tanto a técnica vocal é importantíssima como ferramenta prática para que alcancem maior aproveitamento e eficácia com o mínimo de energia e esforço. É necessário que todo cantor estude técnica vocal a fim de construir através de autoconhecimento diário desenvolvimento fisiológico dos músculos e órgãos articulatórios. O estudo, o treinamento traz um maior controle da voz e melhor ajuste e movimentação do trato vocal (DIAS, 2016).

Desde a Antiguidade a música e o canto tem sido utilizado com diversos objetivos como evocar deuses, durante o trabalho e outras atividades em grupo.

Desde que a palavra e música se uniram criando o canto surgiram belas melodias e expressões musicais, que além de marcarem época, transmitiram cultura, ensinamentos e histórias (MUNIZ, SILVA, PALMEIRA, 2008). Cantar é uma forma de aliviar tensões, preocupações e tristezas (RIBEIRO, et. al., 2012). O cantor utiliza dois mecanismos importantes: a voz e a palavra onde as diferentes interpretações e versatilidades vocais exemplificam exatamente o uso desses mecanismos enriquecendo a interpretação (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2010).

Cantores são indivíduos que se dedicam a executar melodias, harmonias com precisão por meio da voz. Esse processo pela quantidade de notas, variações rápidas e ajustes específicos exige do cantor um grande domínio, por isso os cantores são considerados “atletas da voz” (GOULART, ROCHA, CHIARI, 2012).

Os cantores utilizam sua voz em grande escala caracterizando que muitos deles a usam como ferramenta de trabalho e sustento, onde qualquer alteração mesmo que pequena ou simples pode interferir significativamente em sua performance e carreira (BEHLAU, MORETI, PECORARO, 2014). Aos que utilizam a voz como ferramenta de trabalho entram para o grupo de profissionais da voz, juntamente com professores, advogados, locutores, sacerdotes, telefonistas, vendedores distinguindo-se dos outros como amadores. A diferença entre os cantores amadores dos profissionais é que, enquanto um utiliza a voz em shows, apresentações, recitais periodicamente, buscam fãs, reconhecimento do seu trabalho, tiram seu sustento do canto, o outro não tem essa rotina cantando apenas para o seu prazer e gosto pela música. Aos cantores como profissionais da voz, dependendo diretamente dela, devem cuidar muito bem do seu aparelho fonador “seu instrumento”. Para tanto deve ficar atento a todo instante em todas as situações. Deve cuidar do bem estar do corpo como um todo e, especificamente, da voz (ZIMMER, CIELO, FERREIRA, 2012). Alterações na qualidade da voz podem trazer impactos na sua vida atrapalhando sua comunicação e seu trabalho, podendo interferir na sua performance. Existem cantores que convivem com esforço e cansaço vocal durante a sua rotina de trabalho, o que geralmente traz desgaste, quebras na voz, perda da intensidade, pigarro e ardência (GOULART, ROCHA, CHIARI, 2012). Alterações vocais são responsáveis por muitos cancelamentos de

agendas, shows, gravações, alterações no repertório, mudanças de arranjo, de tonalidade e até rompimento de contratos (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2014).

Quando a harmonia muscular é mantida, obtemos um som dito de boa qualidade para os ouvintes e produzido sem dificuldade ou desconforto para o falante. Essas atribuições caracterizam a eufonia. Em oposição, quando atributos mínimos de harmonia e conforto não são respeitados, estamos diante de uma disfonia (BEHLAU, 2001).

As disfonias são muito frequentes em profissionais da voz, inclusive cantores por mau uso seja por ajustes inadequados, falta de conhecimento do seu instrumento, classificação vocal equivocada, por gostos pessoais de estilos ou modelos fora de suas características anatômicas e funcionais além da não utilização do aquecimento e desaquecimento vocal (ANDRADE, FONTOURA, CIELO, 2007). Ao final de um dia um profissional da voz produziu por volta de três milhões de ciclos vibratórios o que pode ser considerado uma sobrecarga vocal onde entende-se por sobrecarga uma combinação entre tempo de uso da voz e fatores que interfiram em sua produção onde o resultado após essa sobrecarga é cansaço vocal, falhas na voz, voz fraca, dores na garganta e rouquidão. Hábitos vocais inadequados podem gerar traumas na mucosa (BARRETO, et. al., 2011). As pregas vocais são muito sensíveis e precisam receber atenção especial no que diz respeito às demandas (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2014). As disfonias interferem diretamente na comunicação do indivíduo (FADEL, et. al., 2016).

Quando se fala em saúde vocal, bem estar vocal, há diferenças nos achados entre os profissionais do canto popular e do canto Erudito. Cantores líricos possuem anos de estudo, repertório especializado, maior disciplina, exigência de impositação da voz e domínio da técnica do canto. Cantores populares utilizam ajustes de voz próximos a fala, o que muitas vezes faz com que cada um tenha seu estilo próprio, se importando apenas com a interpretação. Enquanto cantores líricos se submetem a treinamentos específicos e periódicos, os cantores populares geralmente não possuem formação, se baseando apenas em seu talento. Isso associado a abusos vocais traz prejuízos em sua qualidade vocal. Alguns hábitos vocais podem prejudicar a qualidade e a saúde vocal do cantor uma vez que podem danificar ou alterar a mucosa e tecidos. Dentre os hábitos mais nocivos estão o uso de álcool,

fumo, drogas, medicamentos, pigarrear, gritar, tossir, alimentação e roupas impróprias (DASSIE-LEITE, DUPRAT, BUSCH, 2011).

3 - ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA JUNTO A CANTORES.

Segundo Behlau (2005) ao se trabalhar com a voz cantada o Fonoaudiólogo deve se atentar ao fato de que no canto existe além da voz, a música, que estão ligados, inseparáveis. A atuação do fonoaudiólogo com os cantores se dá juntamente com o Professor de canto; onde o professor de canto é o responsável pela técnica da arte do canto, e o fonoaudiólogo atua auxiliando o profissional da voz realizando avaliação funcional, acústica e atuando com exercícios fisiológicos e técnicas de aperfeiçoamento vocal. De acordo com o tipo de canto utilizado, o gênero, estilo musical, há uma variedade grande de técnicas e características específicas cabendo ao Fonoaudiólogo conhecer a forma da produção do som, da emissão em cada um para que a avaliação e orientações sejam adequadas e alcancem o objetivo, sempre claro, com um olhar direcionado para a saúde vocal. Dependendo do estilo, se há ou não presença de alguma disfonia, se há algo a ser ajustado, se existe algum ponto de comunicação ineficiente, a atuação vai ser diferenciada.

Um trabalho conjunto, em equipe principalmente durante a avaliação onde a queixa seja bem levantada, analisados hábitos vocais, demanda vocal observada, possibilita uma terapia bem planejada e resultados obtidos com êxito (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2010).

De acordo com Amin, Moura, Motta, (2014) a atuação do Fonoaudiólogo com cantores se dá de três maneiras ou em três níveis: prevenção, onde a atenção está voltada para a saúde vocal, habilitação, onde há o intuito de preparar o canto treinando a voz com técnicas e abordagens específicas e e reabilitação onde há desgaste, cansaço ou disfonia. Especificamente o trabalho se dá com treinamentos de ajustes de fonte e filtro ajustados com a articulação e respiração para que o cantor tenha domínio das técnicas a fim de ter um melhor rendimento e refinamento da voz no canto.

O Fonoaudiólogo é um profissional habilitado para atuar em voz cantada prestando acessoria e ao trabalhar com cantores precisa conhecer todos os aspectos da técnica vocal, abordagens possíveis ao desejo do paciente e

possibilidades diante do caso, termos específicos para orientação durante os atendimentos e características específicas principalmente vocais de cada gênero musical a fim de auxiliar o cantor a aproveitar o máximo seu instrumento sem trazer sobrecarga mantendo a qualidade vocal adequada (MUNIZ, SILVA, PALMEIRA, 2010). O Fonoaudiólogo ao trabalhar com cantores precisa ter em mente que ao mesmo tempo em que o cantor é o instrumento ele é também o instrumentista onde qualquer modificação em um ou em outro pode interferir na performance (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2010). Deve-se observar que o mesmo instrumento é usado para a fala e o canto, para tanto uma investigação completa deve ser realizada no que diz respeito às suas atividades diárias, sociais e profissionais tanto em voz falada quanto cantada (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2014).

Todo cantor, principalmente os profissionais devem passar por avaliações sistemáticas por profissionais para acompanhamento de sua qualidade vocal, evitando possíveis problemas na voz. O acompanhamento é muito importante a fim de se conhecer o histórico do cantor, seu estado de saúde geral, aspectos clínicos dos órgãos usados no canto como nariz, cavidade oral, faringe, ouvidos, laringe e aspectos funcionais da voz (ANDRADE, FONTOURA, CIELO, 2007).

De acordo com Andrada e Silva, (2010) o trabalho voltado para cantores deve se dar com orientações quanto a importância de aquecimento e desaquecimento vocal realizando um roteiro específico e personalizado para uso em ensaios e apresentações, espaço reservado durante as sessões para conversas sobre hábitos vocais com o olhar voltado para a saúde vocal do paciente em questão, atenção especial ao comportamento vocal deve ser observado tanto na voz falada quanto cantada de acordo com aspectos observados durante a avaliação e técnicas voltadas a necessidade de cada paciente cantor.

Cantores precisam de orientações sobre bem estar vocal no que diz respeito a hábitos que prejudicam seu desempenho podendo causar alterações de sua qualidade vocal. Programas de aquecimento e desaquecimento vocal são importantes aos cantores uma vez que precisam ter resistência durante o canto e relaxamento após o uso da voz. (DASSIE-LEITE, DUPRAT, BUSCH, 2011). O aquecimento vocal se dá com exercícios específico e para tanto Behlau, Moreti,

Percoraro, (2014) propõe uma atuação que beneficia tanto cantores líricos quanto populares que é o aquecimento fisiológico muscular com objetivos funcionais associado ao aquecimento artístico com objetivos performáticos, onde o fonoaudiólogo realiza exercícios visando o preparo da musculatura, evitando desgaste que podem causar problemas vocais, ajudar na melhor adaptação diante da demanda, melhor ajuste muscular, fechamento glótico adequado, controle preciso da frequência e aspectos de fala e articulação e o professor de canto segue com o aquecimento artístico voltado para o repertório e apresentação; ao final o fonoaudiólogo realiza o desaquecimento vocal para que o cantor retorne ao ajuste habitual.

O fonoaudiólogo que trabalha com cantores, seja em atendimento clínico, seja em consultorias, deve se especializar, se aprimorar no que diz respeito a novas técnicas e abordagens, conhecer o universo da música e do canto. A atuação de um cantor deve ter uma boa utilização da capacidade respiratória, boa postura frente ao palco e ao público, fonte e filtro com boa relação e flexibilidade, articulação precisa e ressonância equilibrada, tudo mediante ao estilo musical e repertório em questão. Tudo isso leva tempo e exige treino, mas para se ter uma voz saudável, com boa projeção e vida útil há de se pagar esse preço (AMIN, MOURA, MOTTA, 2014).

O sucesso do tratamento fonoaudiológico de um cantor irá depender principalmente da relação paciente/terapeuta e da pressão profissional e/ou pessoal do cantor. Outra questão importante é a percepção auditiva e a propriocepção – só é possível modificar um uso de voz quando o paciente sabe se escutar e perceber seu corpo e sua respiração. Trabalhar com o cantor é possibilitar uma escuta fonoaudiológica diferenciada e que pode ser aproveitada em todos os atendimentos junto a qualquer paciente disfônico (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2010).

4 - FERRAMENTAS E PARÂMETROS DE AVALIAÇÃO.

Ao se trabalhar com cantores deve-se no momento da anamnese ouvir todas as queixas e observar o conceito que o mesmo tem sobre sua voz, como ele se relaciona com ela. (AMIN, MOURA, MOTTA, 2014). A escuta nesse momento é importante, pois pode-se fazer interrelações do relato e achados na avaliação referente a sua condição vocal (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2014).

Quando se avalia um cantor dois aspectos são fundamentais. O primeiro é a compreensão clara e detalhada da queixa, com a caracterização da demanda, do requinte e da repercussão da voz no desempenho profissional do cantor. Outro aspecto é detectar os possíveis fatores agravantes para voz que não estão relacionados diretamente com o canto, mas que podem prejudicar o seu desempenho. No caso de um paciente cantor, é fundamental uma avaliação em equipe, da qual podem fazer parte: otorrinolaringologista, fonoaudiólogo, professor de canto, fisioterapeuta, entre outros, só assim a questão vocal pode ser compreendida na sua totalidade (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2014).

A avaliação vocal é de grande importância uma vez que, dependendo, o Fonoaudiólogo atuará em prevenção, habilitação ou intervenção (AMIN, MOURA, MOTTA, 2014). Elementos relatados pelos cantores como afecções nasais, hábitos alimentares, uso de drogas lícitas e ilícitas, doenças sistêmicas, refluxo laringofaríngeo, distúrbios hormonais e/ou endócrinos e uso de medicamentos podem se relacionar interferindo na produção da voz direta ou indiretamente (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2014).

Com relação à voz cantada o máximo de detalhes possível devem ser colhidos como: quantas vezes canta por semana, quantas apresentações por semana, qual a duração, como são os ensaios, os locais, se canta sozinho ou com banda, quais instrumentos, como é o ambiente onde se apresenta, se utiliza microfone, e se utiliza como é, canta em pé ou sentado, dança ou toca instrumento enquanto canta, como é o tipo de vestimenta usada, já fez aula de canto, se sim quanto tempo, qual a duração e com quem, tem o hábito de aquecer e desaquecer a voz e qual estilo de música o paciente costuma ouvir. Essas questões se mostram relevantes mediante ao trabalho que será desenvolvido (ANDRADA E SILVA,

DUPRAT, 2010). Pensando em deixar explícito todas essas questões e não correr o risco de perguntas e respostas se perderem e padronizar esse levantamento tão importante. Andrada e Silva e Duprat (2010) desenvolveram o Questionário de Identificação de Hábitos de Saúde Vocal em Profissionais da Voz (Anexo A) criado especificamente para pacientes do Ambulatório de Artes Vocais do Departamento de Otorrinolaringologia da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Uma vez que cantores Líricos e populares apresentam demandas diferentes possuindo preparo e ajustes vocais específicos, uma investigação dos hábitos de bem estar vocal é fundamental para a atuação dos fonoaudiólogos e otorrinolaringologistas. Quanto mais se conhece do paciente mais se pode direcionar o atendimento proporcionando uma atuação direta àquele cantor em questão (DASSIE-LEITE, DUPRAT, BUSCH, 2011).

A avaliação perceptivo auditiva é uma ferramenta considerada padrão ouro embora seja subjetiva e dependa da expertise e experiência do avaliador (VALENTIM, CÔRTEZ, GAMA, 2010) é muito utilizada para caracterizar uma voz e partir daí propor terapia com objetivos e estratégias distintas. O padrão encontrado na avaliação perceptivo-auditiva pode ser advindo de padrões pessoais, genéticos ou de exigências de seu uso profissional, pois muitos cantores por uma questão de estética e de se manter no mercado acabam usando ajustes e recursos que não são seus mas copiados (SILVA, LUNA, 2009).

Para avaliar os parâmetros vocais de voz falada e cantada Silva, Luna, (2009) propõe um protocolo de análise perceptivo-auditiva englobando aspectos como pitch, loudness, ataque vocal, ressonância, registro, qualidade vocal e tempo máximo de fonação (Anexo B). O protocolo deve ser aplicado e gravado pedindo o paciente para emitir vogais sustentadas /a/, /i/ e /u/, música “parabéns pra você” e gravação de um trecho de uma canção do repertório à capela.

O ouvido ainda é o maior aliado do Fonoaudiólogo mas para isso é preciso ter um ouvido treinado para caracterizar uma voz, diferenciar se trata-se de um problema de fonte ou de filtro, se a queixa vem como consequência da voz falada ou cantada. A avaliação deve ser realizada ao vivo, em material gravado durante o atendimento e trazidos pelo paciente. Os aspectos avaliados devem ser:

coordenação pneumofonoarticulatória, pitch, loudness, ataque vocal, ressonância, registro, tessitura, projeção, brilho, articulação e qualidade vocal (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2010).

Avaliação otorrinolaringológica é importante em cantores. É preciso avaliar as condições das vias aéreas superiores e inferiores. Desvio de Septo, renites, obstrução nasal, prejudicam a voz uma vez que os cantores respiradores orais trazem ressecamento ao trato vocal, sobrecarregando a mucosa além de limitação de projeção do som. Quadros infecciosos acometem a laringe trazendo inchaço, edema às pregas vocais, fazendo com que se tenha pigarro, agrave a frequência fundamental e deixe a voz rouca. O refluxo pode trazer ao paciente ardência, irritação da mucosa, pigarro, tosse e edema nas pregas vocais. Medicamentos também podem ter efeitos relacionados à voz onde antialérgicos, descongestionantes, antidepressivos fazem com que o muco fique mais espesso dificultando a lubrificação das pregas vocais. (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2010). De acordo com Andrada e Silva e Duprat (2014) a avaliação da laringe pode ser realizada utilizando telescópio rígido ou flexível. No caso da observação do paciente falando ou cantando e seus ajustes o nasofibrolaringoscópio é o mais adequado. Durante o exame o cantor emite uma vogal sustentada geralmente o /i/ em tom habitual de fala, no grave e no agudo, glissando em escala ascendente e descendente e um trecho de uma canção escolhida pelo cantor. Durante essa avaliação é observado as pregas vocais no que diz respeito ao aspecto e tipo de fechamento, o tipo de coaptação glótica e tensão nas pregas vestibulares. Os dados devem ser transpostos para o Protocolo de Avaliação dos Ajustes do aparelho Fonador durante o Canto (Anexo C), protocolo criado pelos mesmos.

Avaliação dos órgãos articulatórios também se faz importante pois o filtro depende deles para que o som seja adequado. Alterações na língua, palato mole, podem trazer interferências no som. A laringe também precisa ser avaliada quanto a sua largura, posição em repouso e se ocorre movimentação vertical ora subindo nos agudos e ora descendo nos graves. Pilares amigdalianos e dos pilares com a parede posterior da faringe precisam ser observados pois podem influenciar diretamente à ressonância além da abertura de boca, movimentação, arcada dentária, mastigação e deglutição (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2010).

A avaliação *in loco*, ou seja, no local da apresentação, no exato momento em que o cantor se apresenta também é importante pois podemos analisar atentamente as condições acústicas, físicas do ambiente e a utilização dos mesmos durante a performance. Nesse tipo de avaliação é possível observar o contato do cantor com os equipamentos, instrumentistas, público, sua interpretação e sua técnica (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2010).

A avaliação acústica se dá como complemento à avaliação perceptivo auditiva trazendo como dado novo a frequência fundamental e os formantes (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2010). Atualmente na prática clínica o uso da avaliação acústica é comum por ser de fácil aplicação e não invasiva. Achados importantes tem sido encontrado na correlação de parâmetros perceptivo-auditivos de graus de disfonias com traçados irregulares no espectrograma. Embora esse tipo de avaliação ser um exame objetivo o mesmo depende do avaliador quanto à análise do espectrograma e manuseio do programa além claro da qualidade do equipamento utilizado (VALENTIM, CÔRTEZ, GAMA, 2010).

A análise acústica tem a espectrografia como uma de suas principais ferramentas. O espectrograma pode ser definido como um gráfico que mostra a intensidade por meio do escurecimento ou coloração do traçado, as faixas de frequência no eixo vertical e o tempo no eixo horizontal. Sua representação mostra estrias horizontais, denominadas harmônicos. O espectrograma demonstra visualmente as características acústicas da emissão (...) (VALENTIM, CÔRTEZ, GAMA, 2010)

Alguns programas de análise acústica como o VOXMETRIA, VOCALGRAMA e PRAAT podem ser utilizados para que se tenha também o registro gravado em áudio e espectro (AMIN, MOURA, MOTTA, 2014).

Alguns protocolos de auto avaliação podem ser utilizados para trazer consciência ao cantor de sua situação atual e/ou sua reflexão de como está a sua voz, a saber: Qualidade de Vida em Voz QVV (Anexo D), Índice de Desvantagem Vocal IDV (Anexo E), Perfil de Participação em Atividades Vocais PPAV (Anexo F), validados para o português por Behlau et. al. (2009), Índice de Desvantagem Vocal

10 IDV-10 (Anexo G) validado para o português por Costa, Oliveira, Behlau (2013) , Índice de desvantagem para o Canto Moderno IDCM (Anexo H) descrito por MORETI et. al (2011) e Índice de Desvantagem Vocal para o Canto Clássico IDCC (Anexo I) descrito por Ávila, Oliveira, Behlau (2010). Todos esses protocolos podem ser utilizados de acordo com a realidade de cada cantor, cada gênero musical específico em situações e momentos diferenciados.

Após uma avaliação bem detalhada e completa o atendimento ao paciente cantor se dá num tripé: comportamento vocal, saúde vocal, técnicas e exercícios (ANDRADA E SILVA, DUPRAT, 2010).

5 – ABORDAGENS E TÉCNICAS FONOAUDIOLÓGICAS.

Várias abordagens e técnicas são utilizadas na prática clínica Fonoaudiológica em voz e com o avanço científico, tecnológico, novas técnicas e possibilidades terapêuticas vêm sendo incorporadas auxiliando o tratamento e o aperfeiçoamento (FADEL, et. al., 2016).

A bandagem elástica *Therapy Taping®* vem sendo muito utilizada pela Fonoaudiologia nos últimos anos. A Bandagem elástica surgiu na década de 70 na prática clínica da Fisioterapia sendo usada na reabilitação e pesquisa (SILVA, et. al., 2014)

A bandagem elástica é um tecido poroso, constituído por algodão com microfios de elastano em seu sentido longitudinal e sola em um dos lados. A bandagem não tem nenhum tipo de medicamento na sua constituição, é antialérgica e suas características permitem que a aderência na pele dure até sete dias (SILVA, et. al., 2014)

Várias categorias da área de saúde utilizam a bandagem atualmente. A Fonoaudiologia utiliza a bandagem em pacientes com alterações de Motricidade Orofacial, em voz, linguagem e Disfagia (SILVA, et. al., 2014).

Outra técnica usada são os exercícios utilizando tubos de ressonância com o trato vocal semiocluido. Vem sendo usado na prática clínica com o intuito de trazer um melhor ajuste entre fonte filtro e tratamento de disfonias. Estudos demonstram que o uso de exercícios no Tubo Laxvoz® melhora o condicionamento vocal, traz redução de tensão excessiva, fonação mais fácil e confortável, e melhor coaptação das pregas vocais. Treinamento junto a cantores, programas de aquecimento usando o Tubo Laxvoz® tem mostrado resultados positivos (FADEL, et. al., 2016). Exercícios de fonação em canudo rígido também mostraram benefícios em indivíduos com ou sem patologias melhorando padrão fonatório após a sua utilização podendo ser utilizado como prevenção, treinamento, reeducação e melhora da qualidade vocal (COSTA, et. al., 2011).

Encontramos a vibração de língua sendo muito utilizada na prática clínica com resultados muito positivos. Logo após o emprego da técnica observa-se melhora da qualidade vocal, estabilidade na emissão, menor tensão durante a fonação, aumento dos harmônicos, diminuição de Jitter e Shimmer (AZEVEDO, et. al., 2010), melhor deslizamento da mucosa sobre as pregas vocais; exercícios muito válidos e benéficos em quadros de edemas, nódulos vocais, quadros hiperfuncionais, dentre outros. Na vibração de língua ocorre liberação da musculatura da língua, deslizamento da mucosa das pregas vocais ocorrendo irrigação sanguínea e drenagem linfática dos tecidos na região de pescoço. Na vibração de lábios além da massagem na mucosa das pregas vocais pela vibração ocorre uma ativação da musculatura da face e do pescoço. Pode-se utilizar a vibração de língua e lábios com melodias, escalas ascendentes e descendentes visando uso para cantores (PINHO, PONTES, 2008).

Mais recentemente, a Laserterapia utilizando-se do laser de baixa intensidade (LBI) vem sendo aplicada e estudada pelas ciências da saúde como uma especificidade de reabilitação por ser uma técnica não invasiva, de baixo custo e bioestimulativa trazendo resultados positivos e benéficos (MATTOS, et. al., 2018). O laser de baixa intensidade não causa danos aos tecidos humanos e é considerado pelos estudiosos uma excelente técnica auxiliar aos tratamentos convencionais. Como resultados terapêuticos ao uso do Laser de Baixa Intensidade tem-se: efeito analgésico, anti-inflamatório, antiedematoso, cicatrizante, reparação de lesão muscular, regeneração de nervos periféricos e anti-bactericida. Alguns cuidados devem ser tomados porque a laserterapia não pode ser aplicada em todas as situações como em gestantes, em tecidos e feridas com aspectos demonstrativos de malignidade, diretamente sobre os olhos, sem observar regras de Biossegurança e equipamento de proteção individual. Mediante todos esses efeitos benéficos que envolvem a Laserterapia, observando os cuidados necessários ao usar a técnica a Fonoaudiologia tem se valido e aplicado em várias patologias como: disfunção temporomandibular, disfagia, paralisia facial, reparação de tecidos causadas em disfunções orais, cirurgias e fissuras mamilares (GOMES, SCHAPOCHINIK, 2017). Com o uso tão vasto e com resultados tão positivismo supõe-se que sua aplicação em voz, voltada para voz profissional patológica e estética seja de grande valia uma

vez que isso já ocorre na prática clínica com resultados positivos como encontrados nas outras áreas da Fonoaudiologia.

A Eletroestimulação com seu uso voltado para a Fonoaudiologia é recente mas é uma técnica utilizada por outras áreas da ciência por um tempo já bem considerável, um pouco mais de 50 anos. A Fonoaudiologia tem utilizado a eletroestimulação nas formas de TENS (Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea) e na forma de EENM (Eletroestimulação Neuromuscular) como elemento coadjuvante na terapia por ser um procedimento não invasivo podendo ter como objetivo: relaxamento muscular, melhora da vascularização onde for aplicado o estímulo, redução da hiperatividade muscular e aumento ativo na força muscular (SANTOS, et. al., 2015). Seu uso pode se dar de acordo com estudos em alterações de Voz, paralisias faciais e disfagias. A indicação da estimulação da carga ideal para cada caso, o tipo de corrente, os parâmetros e modulações ideais devem ser realizados pelo Fonoaudiólogo preparado devidamente para isso de acordo com as normas estabelecidas pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia (MARCULINO, NEVES, JESUS, 2016). Os resultados obtidos nos estudos e na aplicação da eletroestimulação voltados para a voz vão desde melhora em paralisias vocais e lesões até na melhora de padrões de tempo máximo de fonação e fechamento glótico, melhorando a qualidade vocal; fatores estes que constata o benefício dessa técnica (SANTOS, et. al., 2015). Embora os resultados sejam claros outras pesquisas precisam ser realizadas principalmente voltada para cantores.

O *Powerbreathe* como treinador respiratório vem sendo usado juntamente aos cantores baseando-se em estudos realizados em atletas em várias modalidades. Uma vez que os cantores são considerados atletas da voz, e em muitos casos possuem grandes demandas que exigem um bom fluxo aéreo o treino com incentivadores respiratórios tem se mostrado um grande aliado. De acordo com a pesquisa realizada por Nepomuceno Júnior, Gómez, Gomes Neto, (2016), o treinamento muscular inspiratório auxilia aos atletas pois possibilita uma melhor oferta de oxigênio aos tecidos favorecendo um melhor desempenho físico. Nesse aspecto o *Powerbreathe* é uma ferramenta interessante, pois ele gera resistência através de um mecanismo de molas e válvulas onde pode oferecer maior carga durante o treino ajudando no aumento da capacidade respiratória no que diz respeito

ao volume muscular trazendo condicionamento aos músculos inspiratórios criando a capacidade de gerar força. Os estudos ainda são poucos e sua utilização ainda é muito focada em atletas. Existe a necessidade de estudos relacionados à Fonoaudiologia, principalmente voltados para a voz profissional.

A Termoterapia é uma técnica muito utilizada na Fisioterapia que consiste na aplicação fria ou quente nos tecidos do corpo. O uso da termoterapia na Fonoaudiologia foi descrita por Pimenta (2016) em seu livro *O quente e o frio da voz* onde observa-se que a autora fez várias pesquisas relacionadas ao uso da aplicação de substâncias quentes e frias, estabelecendo indicações e contra indicações. A hipertermoterapia retratada como terapia com o calor, onde seu uso pode se dar para alívio da dor, redução da rigidez, aumento do fluxo sanguíneo, cicatrização, expansibilidade do tecido, auxiliando em edemas e inflamações dentre outros. Relacionado aos cantores, a hipertermoterapia em forma de vapor pode ser de grande ajuda em redução de edemas, hiperemia de prega vocal, alívio de dores e auxiliando na evolução de processos inflamatórios. Com as pregas vocais drenadas, musculatura relaxada, circulação de sangue aumentada na região, hidratação direta a movimentação da prega vocal tanto em fechamento glótico quanto em simetria volta ao seu estado ideal. A crioterapia utiliza o frio e o gelo aplicado sobre o corpo. Seus benefícios já são bem conhecidos por outras ciências e até pela credence popular. Com o frio pode se ter respostas positivas como a diminuição da dor, diminuição do fluxo sanguíneo e hipometabolismo. Em relação aos cantores a crioterapia deve ser usada após as performances vocais para reduzir o metabolismo e prevenir edemas. Embora seja uma prática comum e com resultados positivos alguns cuidados devem ser tomados. A hipertermoterapia não deve ser aplicada em pessoas com problemas vasculares, em áreas com deficiências ou ausências de sensação térmicas, com hemorragia, risco de sangramentos, células malignas presentes, infecção, feridas, em grávidas, pessoas que utilizam marca-passo e áreas sensíveis como olhos e órgãos reprodutores. A crioterapia não deve ser utilizada em portadores de Doença de Raynaud, livedo reticular, acronianose, hipersensibilidade ao frio, não ser aplicada diretamente na pele, não utilizar por tempo prolongado nem antes de exercícios que exijam grande movimentação.

A Dermatoglifia é uma técnica usada recentemente pela Fonoaudiologia através de Coelho (2017) onde se faz a captação e análise da impressão digital encontrando características físicas e genéticas classificando os indivíduos como aeróbicos ou anaeróbicos. Após captação observa-se os desenhos encontrados classificando-os como arco, presilha ou verticilo, onde interpreta-se: Arco refere-se a ausência de deltas e núcleo, determinando característica predominante de muita força muscular; a Presilha indica presença de um delta e um núcleo caracterizando velocidade e explosão; o Verticilo é retratado possuindo dois deltas e um núcleo apresentando resistência e coordenação motora. Cada dedo deve ser analisado e ao final, quando todas as impressões digitais estiverem captadas deve-se contar observando qual o desenho mais presente, depois quantas linhas e quantos deltas apresentam o determinado paciente. Após a análise dos desenhos faz-se uma correlação à qualidade física. Onde for encontrado mais resistência e coordenação motora temos o perfil Aeróbico (Verticilo) e onde for encontrado força e velocidade perfil Anaeróbico (Arco e Presilha). O estudo dermatoglífico é de grande valia quando estamos selecionando o tipo de exercício que será utilizado com o paciente. No caso dos cantores o perfil traçado na dermatoglifia pode ajudar grandemente pois se um paciente possui resistência e coordenação motora os exercícios devem ser voltados para que ele ganhe também resistência e faz-se necessário uma atenção especial uma vez que este paciente fadiga rápido.

6 - CONCLUSÃO:

O levantamento bibliográfico levado a efeito em nesta pesquisa nos permite fazer algumas considerações:

A pesquisa de revisão bibliográfica demonstrou que a atuação do Fonoaudiólogo tem crescido ao longo dos anos em vários aspectos e em diversas áreas. Fato esse que demonstra crescimento da profissão no que diz respeito principalmente publicações. O interesse pela pesquisa trouxe à luz a possibilidade da fonoaudiologia se integrar a outras áreas de interesse. É o que acontecem com a Fonoaudiologia e a música. A música é uma ciência voltada para as artes, e a Fonoaudiologia para a saúde. Quando se fala em cantores essa junção pode ser muito benéfica, principalmente para aqueles que podem ter ganhos consideráveis voltados para seu melhor desempenho.

No que diz respeito a voz, destacam-se os seguintes aspectos relevantes: A voz é um grande canal de comunicação e pode ser avaliada, tratada e aperfeiçoada nas modalidades falada ou cantada, onde cada uma tem seu domínio e ajuste próprio. Os cantores usam técnicas específicas enquanto cantam, técnicas que precisam de ajustes dentro de cada gênero musical. Muitos cantores ou por abuso vocal ou por desgaste e excesso de trabalho, acabam desenvolvendo disfonias, que, de certa forma, prejudicam seu desempenho durante o canto. Para tanto, o uso adequado da voz precisa ser ajustado com o auxílio do Fonoaudiólogo, do Otorrinolaringologista e do Professor de canto; cada um atua dentro de seu conhecimento e expertise. No caso do fonoaudiólogo a atuação se dá no auxílio da avaliação, orientações sobre cuidados e saúde vocal, realização de programa para aquecimento e desaquecimento vocal, fonoterapia quando houver alguma patologia instalada e aprimoramento vocal através de técnicas e abordagens. Dentre algumas destas abordagens o uso já foi comprovado e validado cientificamente em relação a fonoaudiologia e à voz, mas ainda há outros que necessitam de mais estudos voltados para o cantor e adaptados à voz cantada.

Verificou-se com esse levantamento de revisão bibliográfica que as avaliações vocais geralmente propostas foram baseadas na avaliação perceptivo-

auditiva da voz, avaliação Otorrinolaringológica, acústica, estrutural de órgãos articuladores e uso de protocolos de auto avaliação.

Ao término da pesquisa podemos pensar e sugerir que a Fonoaudiologia e canto estão em expansão, e que muitas pesquisas estão sendo desenvolvidas nesta área. Quanto aos objetivos desse trabalho foi possível realizar um bom levantamento bibliográfico dentro dos critérios de inclusão e exclusão previamente definidos, com o total de trinta e sete fontes de diversas origens relacionados ao tema. Com isso foi possível alcançar os objetivos de descrição dos conceitos gerais, protocolos de avaliação habituais, e assim, descrever de forma geral a atuação do Fonoaudiólogo junto a cantores com técnicas e exercícios mais comumente encontrados na revisão de literatura deste trabalho.

Esperamos que este levantamento possa auxiliar a direcionar novos estudos em voz cantada aos os futuros fonoaudiólogos e a profissionais, pois trata-se de um produto acadêmico que buscou organizar, em seu corpo textual, os achados sobre o tema nos últimos onze anos.

7 – REFERÊNCIAS

AMIN, E.; MOURA, J.; MOTTA, L. **Intervenção Fonoaudiológica com Cantores**. In: MARCHESAN, I. Q.; SILVA, H. J.; TOMÉ, M. C. (Orgs) Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia. Rio de Janeiro: Editora Roca, 2014.

ANDRADA E SILVA, M. A.; DUPRAT, A.; **Voz Cantada**. In: FERNANDES, F.D.M.; MENDES, B.C.A.; NAVAS, A.L.P.G.P. (Orgs) Tratado de Fonoaudiologia. Segunda Edição. São Paulo: Editora Roca, 2010.

ANDRADA E SILVA, M. A.; DUPRAT, A. C.; **Avaliação do Paciente Cantor**. In: MARCHESAN, I. Q.; SILVA, H. J.; TOMÉ, M. C. (Orgs) Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia. Rio de Janeiro: Editora Roca, 2014.

ANDRADE, S. R.; FONTOURA, D. R.; CIELO, C. A. Inter-relações entre Fonoaudiologia e Canto. **Rev. Música Hodie**, 7 (1): 83-98, 2007.

ÁVILA, M. E. B.; OLIVEIRA, G.; BEHLAU, M. Índice de desvantagem vocal no canto clássico (IDCC). **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**, 22 (3): 221-226, 2010.

AZEVEDO, L. L. et. al. Avaliação da performance Vocal antes e após a vibração sonorizada de língua. **Rev. Soc. Bras. Fonoaudiologia**, 15 (3): 343-348, 2010.

BARRETO, T. M. M. et. al. Perfil da saúde vocal de cantores amadores de igreja evangélica. **Rev. Soc. Bras. Fonoaudiologia**, 16 (2): 140-145, 2011.

BECKER, S. **A voz contemporânea**. 2008. 213 f. Dissertação (Mestrado em Artes) – Escola de Comunicação e Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

BEHLAU, M. (org.) **Voz: O livro do especialista**. Rio de Janeiro, Revinter. Vol. I, 2001.

BEHLAU, M. (org.) **Voz: O livro do especialista**. Rio de Janeiro, Revinter. Vol. II, 2005.

BEHLAU, M. et. al. Validação no Brasil de protocolos de auto-avaliação de impacto de uma disfonia. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**, 21 (4): 326-332, 2009.

BEHLAU, M.; MORETI, F.; PECORARO, G. Condicionamento vocal individualizado para profissionais da voz cantada - relato de casos. **Rev. CEFAC**, 16 (5): 1713-1722, 2014.

BEHLAU, M.; PONTES, P.; MORETI, F. **Higiene vocal: cuidando da voz**. Rio de Janeiro: Revinter, 2017.

COELHO, C. G. **Cantores líricos e de musicais: dermatoglíficos e acústicos**. 2017. 133 f. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada aos Estudos da Linguagem), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2017.

CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA SEGUNDA REGIÃO. O que é a Fonoaudiologia. São Paulo Disponível em 06 Mai 2018 <<http://www.fonosp.org.br/crfa-2a-regiao/fonoaudiologia/o-que-e-a-fonoaudiologia/>> Acessado em 06 Mai 2018

COSTA, C. B. et. al. Efeitos imediatos do exercício de fonação no canudo. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, 77 (4): 461-465, 2011.

COSTA, T.; OLIVEIRA. G.; BEHLAU. M. Validação do Índice de Desvantagem Vocal: 10 (IDV-10) para o Português Brasileiro. **CoDAS**, 25 (5): 482-485, 2013.

DASSIE-LEITE, A.; DUPRAT, A. C.; BUSCH, R. Comparação de hábitos de bem estar vocal entre cantores líricos e populares. **Rev. CEFAC**, 13 (1): 123-131, 2011.

DIAS, C. A. **Voz cantada: perfil dos cantores e sua inter-relação com a fonoaudiologia**. 2016. 104 f. Tese (Doutorado em Distúrbios da Comunicação) – Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação, Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2016.

DRUMOND, L. B.; VIEIRA, N. B.; OLIVEIRA, D. S. F. Produção fonoaudiológica sobre voz no canto popular. **J. Soc. Bras. Fonoaudiologia**, 23 (4): 390-397, 2011.

FADEL, C. B. X. et. al. Efeitos imediatos do exercício de trato vocal semiocluído com Tubo Laxvoz® em cantores. **CoDAS**, 28 (5): 618-624, 2016.

GOMES, C. F.; SCHAPOCHINIK, A. O uso terapêutico do Laser de Baixa Intensidade (LBI) em algumas patologias e sua relação com a atuação na Fonoaudiologia. **Distúrbios Comuns**, 29 (3): 570-578, 2017.

GOULART, B. N. G; ROCHA, J. G.; CHIARI, B. M. Intervenção fonoaudiológica em grupo a cantores populares: estudo prospectivo controlado. **J Soc. Bras. Fonoaudiologia**, 24 (1): 7-18, 2012.

MATTOS, A. S. et. al. Laserterapia aplicada à motricidade orofacial: percepção dos membros da Associação Brasileira de Motricidade Orofacial - Abramo. **Rev. CEFAC**, 20 (1): 61-68, 2018.

MARCULINO, B. H. A.; NEVES, V. M. S.; JESUS, C. S. Eletroestimulação nas alterações Fonoaudiológicas: uma revisão na literatura. **Rev. e-Complexidade**, 7 (13): 16-30, 2016.

MORETI, et. al. Desvantagem vocal no canto: análise de protocolo Índice de Desvantagem para o canto Moderno- IDCM. **J Soc. Bras. Fonoaudiologia**, 16 (2): 146-151, 2011.

MUNIZ, M. C. M.; SILVA, M. R. C; PALMEIRA, C. T. Adequação da saúde vocal aos diversos estilos musicais. **RBPS Fortaleza**, 23 (3): 278-287, 2010.

NEPOMUCENO JÚNIOR, B. R. V.; GÓMEZ, T. B.; GOMES NETO, M. A utilização do Powerbreathe® no treinamento muscular inspiratório por atletas: revisão sistemática. **Fisioter. Mov.**, 29 (4): 821-830, 2016.

PIMENTA, J. **O quente e o frio da voz**. São Paulo: INC Editora, 2016.

PINHO, S.; PONTES, P. **Músculos Intrínsecos da Laringe e Dinâmica Vocal. Série desvendando os segredos da voz**. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.

RIBEIRO, V. V. et. al. Identificação de problemas vocais enfrentados por cantores de Igreja. **Ver. CEFAC**, 14: 90-96, 2012.

SANTOS, J. K. O. et. al. Uso da Eletroestimulação na clínica Fonoaudiológica: uma revisão integrativa da literatura. **Ver. CEFAC**, 17 (5): 1620-1632, 2015.

SILVA, A. P. et. al. Método Therapy Taping®: bandagem elástica como recurso terapêutico na clínica fonoaudiológica. **Distúrbios Comuns**, 26 (4): 805-808, 2014.

SILVA, E. F.; LUNA, C. L. C.; Análise perceptivo-auditiva de parâmetros vocais em cantores da noite do estilo musical brega da cidade de Recife. **Rev. CEFAC**, 11 (3): 457-464, 2009.

SUNDBERG, J. **Ciência da voz**. Fatos sobre a voz na fala e no canto. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2015.

VALENTIM, A. F.; CÔRTEZ, M. G.; GAMA, A. C. C. Análise espectrográfica da voz: efeito do treinamento visual na confiabilidade da avaliação. **J. Soc. Bras. Fonoaudiologia**, 15 (3): 335-342, 2010.

ZIMMER, V.; CIELO, C. A.; FERREIRA, F. M. Comportamento vocal de cantores populares. **Rev. CEFAC**, 14 (2): 298-307, 2012.

ANEXO A :
**QUESTIONÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DE HÁBITOS DE SAÚDE VOCAL
EM PROFISSIONAIS DA VOZ**

Iniciais do entrevistado: _____ Idade: _____ Sexo: () F () M

Profissão: _____ Tempo de Profissão: _____

Na atividade profissional utiliza: () voz falada () voz cantada

Se for cantor, qual o gênero (estilo) musical? _____

1. É fumante? () Não () Sim. Quantos cigarros por dia? _____ Há quanto tempo? _____

Se é ex-tabagista, há quanto tempo parou de fumar? _____

2. Ingere bebidas alcoólicas? () Não () Sim
() Fermentado () Destilado Qual a quantidade/copos? _____ Qual a frequência/semana? _____

3. Usa pastilhas e/ou sprays antes ou durante sua atividade vocal? () Não () Sim
Produto utilizado? _____

4. Faz gargarejo? () Não () Sim Quantas vezes/semana? _____
Com o quê? _____

5. Pigarreia? () Nunca () Raramente () Frequentemente

6. Tosse? () Nunca () Raramente () Frequentemente

7. Utiliza gengibre? () Não () Sim Em qual situação? _____ Qual frequência/semana?

8. Utiliza mel? () Não () Sim Em qual situação? _____ Qual frequência/semana?

9. Come maçã? () Não () Sim Em qual situação? _____ Qual frequência/semana?

10. Ingere água durante a atividade profissional? () Não () Sim

Qual é a sua ingestão de água diária fora das refeições?

() Menos de 2 copos () De 2 a 4 copos () De 4 a 6 copos () + 6 de copos

11. Faz aquecimento vocal? () Não () Sim

12. Desaquecimento vocal? () Não () Sim

13. Faz as refeições em intervalos regulares? () Não () Sim

Tem queixas relacionadas a digestão? () Não () Sim Quais? _____

14. Você acorda descansado (tem sono reparador)?

() Nunca () Frequentemente () Raramente

15. Faz atividade física com frequência (no mínimo 2x na semana)?

() Não () Sim

Qual? _____

16. Antes do início do uso profissional da voz, você tinha algum hábito específico?

() Não () Sim Qual? _____

17. Quando você tem alguma alteração na voz, o que você faz?

() Não costuma ter problemas na voz

() Automedicação. Com o quê? _____

() Repouso vocal

() Vou ao médico. Qual? _____

() Procuo um fonoaudiólogo

() Outros. O quê? _____

Ambulatório de Artes Vocais da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCMSP)
Prof. Dr. André Duprat (Otorrinolaringologista)
Profa. Dra. Marta Assumpção de Andrada e Silva (Fonoaudióloga)

ANEXO B :
PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DOS AJUSTES DO APARELHO FONADOR
DURANTE O CANTO

PREGAS VOCAIS	<input type="checkbox"/> Neutra <input type="checkbox"/> Estriada <input type="checkbox"/> Encurtada <input type="checkbox"/> Não visualizada
CAPTAÇÃO GLÓTICA	<input type="checkbox"/> Completa (sem fenda) <input type="checkbox"/> Incompleta <input type="checkbox"/> Não visualizada
SUPRAGLOTE	<input type="checkbox"/> Constrição medial (laterolateral) - Ausente - Leve: tensão de prega vestibular/cobre parcialmente as PPVV - Intensa: prega vestibular cobre totalmente as PPVV <input type="checkbox"/> Constrição anteroposterior - Ausente - Leve: aproxima aritenóides da epiglote - Intensa: cobre as PPVV
FARINGE	<input type="checkbox"/> Ampla (aberta todo o tempo) <input type="checkbox"/> Constrição Medial (laterolateral) - Ausente - Leve: Visão Parcial Do Recesso Piriforme - Intensa: Faringe Comprime Laringe <input type="checkbox"/> Constrição anterior - Ausente - Leve: base de língua em contato com epiglote - Intensa: base de língua desloca epiglote posteriormente
BASE DE LINGUA	<input type="checkbox"/> Não visualizada <input type="checkbox"/> Não cobre a valécula <input type="checkbox"/> Cobre a valécula <input type="checkbox"/> Desloca epiglote
DESLOCA. VERTICAL DA LARINGE	<input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Cranial <input type="checkbox"/> Caudal

ANEXO C :
PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PERCEPTIVO-AUDITIVA VOZ FALADA E VOZ
CANTADA

Nome: _____ Idade: _____ Data: ___/___/___

(VOZ FALADA)

- 1) Pitch: Agudo Adequado Grave
- 2) Loudness: Reduzida Adequada Elevada
- 3) Ataque vocal: Suave Brusco Aspirado
- 4) Ressonância: Equilibrada Laringo-faríngea Excessivamente oral
- Excessivamente nasal
- 5) Registro: Basal Modal do tipo peito Modal do tipo misto
- Modal do tipo cabeça Elevado
- 6) Qualidade vocal: Rouca Clara Nasal
- 7) Tempo Máximo de Fonação (TMF)
- /a/ _____ segundos
- /i/ _____ segundos
- /u/ _____ segundos

(VOZ CANTADA)

- 1) Pitch: Agudo Adequado Grave
- 2) Loudness: Reduzida Adequada Elevada
- 3) Ataque vocal: Suave Brusco Aspirado
- 4) Ressonância: Equilibrada Laringo-faríngea Excessivamente oral

- — —
- Excessivamente nasal
- 5) Registro: Basal Modal do tipo peito
- Modal do tipo cabeça Elevado
- 6) Modulação: Voz com modulação adequada Voz com modulação inadequada
- 7) Projeção: Voz bem projetada Voz mal projetada Voz sem projeção
- 8) Articulação: Precisa Imprecisa

ANEXO D :
PROTOCOLO DE QUALIDADE DE VIDA EM VOZ (QVV)

NOME _____ DATA _____
SEXO _____ IDADE _____ PROFISSÃO _____

Estamos tentando compreender melhor como um problema de voz pode interferir nas atividades e vida diária. Apresentamos uma lista de possíveis problemas relacionados a voz. Por favor, responda a todas as questões baseadas em como sua voz tem estado nas duas últimas semanas,. Não existem respostas certas ou erradas.

Para responder ao questionário, considere tanto a severidade do problema como sua frequência de aparecimento, avaliando cada item abaixo de acordo com a escala apresentada. a escala que você irá utilizar é a seguinte:

- 1= nunca acontece e não é um problema
- 2= acontece pouco e raramente é um problema
- 3= acontece às vezes e é um problema moderado
- 4= acontece muito e quase sempre é um problema
- 5= acontece sempre e realmente é um problema ruim

Por causa de minha voz,

o quanto isto é um problema

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

ANEXO E :
PROTOCOLO DE ÍNDICE DE DESVANTAGEM VOCAL (IDV)

Instruções: “As afirmações abaixo são usadas por muitas pessoas para descrever suas vozes e o efeito de suas vozes na vida. Circule a resposta que indica o quanto você compartilha da mesma experiência”.

- 0** = Nunca
1 = Quase nunca
2 = Às vezes
3 = Quase sempre
4 = Sempre

F1. As pessoas têm dificuldade em me ouvir por causa da minha voz	0	1	2	3	4
O2. Fico sem ar quando falo	0	1	2	3	4
F3. As pessoas têm dificuldade de me entender em lugares barulhentos	0	1	2	3	4
O4. Minha voz varia ao longo do dia	0	1	2	3	4
F5. Minha família tem dificuldade em me ouvir quando os chamo de um outro cômodo da casa	0	1	2	3	4
F6. Uso menos o telefone do que eu gostaria	0	1	2	3	4
E7. Fico tenso quando falo com os outros por causa da minha voz	0	1	2	3	4
F8. Tenho tendência a evitar grupos de pessoas por causa da minha voz	0	1	2	3	4
E9. As pessoas parecem se irritar com a minha voz	0	1	2	3	4
O10. As pessoas perguntam: “O que você tem na voz?”	0	1	2	3	4
F11. Falo menos com amigos, vizinhos e parentes por causa da minha voz	0	1	2	3	4
F12. As pessoas pedem para eu repetir o que falo quando conversamos pessoalmente	0	1	2	3	4
O13. Minha voz parece rouca e seca	0	1	2	3	4
O14. Sinto que tenho que fazer força para a minha voz sair	0	1	2	3	4
E15. Acho que as pessoas não entendem o meu problema de voz	0	1	2	3	4
F16. Meu problema de voz limita minha vida social e pessoal	0	1	2	3	4
O17. Não consigo prever quando minha voz vai sair clara	0	1	2	3	4
O18. Tento mudar minha voz para que ela saia diferente	0	1	2	3	4
F19. Eu me sinto excluído nas conversas por causa da minha voz	0	1	2	3	4
O20. Faço muito esforço para falar	0	1	2	3	4
O21. Minha voz é pior no final do dia	0	1	2	3	4
F22. Meu problema de voz me causa prejuízos econômicos	0	1	2	3	4

E23. Meu problema de voz me chateia	0	1	2	3	4
E24. Fiquei menos expansivo por causa do meu problema de voz	0	1	2	3	4
E25. Minha voz faz com que eu me sinta em desvantagem	0	1	2	3	4
O26. Minha voz falha no meio da fala	0	1	2	3	4
E27. Fico irritado quando as pessoas me pedem para repetir o que falei	0	1	2	3	4
E28. Fico constrangido quando as pessoas me pedem para repetir o que falei	0	1	2	3	4
E29. Minha voz me faz sentir incompetente	0	1	2	3	4
E30. Tenho vergonha do meu problema de voz	0	1	2	3	4

Observação: As letras que precedem cada número correspondem à subescala do protocolo, sendo: E = emocional, F = funcional e O = orgânica.

TOTAL: _____ **Pontos**
E = _____ **Pontos**
F = _____ **Pontos**
O = _____ **Pontos**

ANEXO F :

PROTOCOLO DO PERFIL DE PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES VOCAIS (PPAV)

AUTO-PERCEPÇÃO DA SEVERIDADE DO PROBLEMA DE VOZ

1- O quanto severo é o seu problema de voz agora?
Normal | _____ | Severo

EFEITOS NO TRABALHO

2- Seu trabalho é afetado pelo seu problema de voz?
Nunca | _____ | Sempre

3- Nos últimos 6 meses você tem pensado em mudar seu trabalho devido ao seu problema de voz?
Nunca | _____ | Sempre

4- O seu problema de voz criou alguma pressão em seu trabalho?
Nunca | _____ | Sempre

5- Nos últimos 6 meses, o seu problema de voz tem afetado suas decisões para o futuro de sua carreira?
Nunca | _____ | Sempre

EFEITOS NA COMUNICAÇÃO DIÁRIA

6- As pessoas pedem para você repetir o que acabou de dizer devido ao seu problema de voz?
Nunca | _____ | Sempre

7- Nos últimos 6 meses você alguma vez evitou falar com as pessoas devido ao seu problema de voz?
Nunca | _____ | Sempre

8- As pessoas têm dificuldade em entender você no telefone devido ao seu problema de voz?
Nunca | _____ | Sempre

9- Nos últimos 6 meses você tem reduzido o uso do telefone devido ao seu problema de voz?
Nunca | _____ | Sempre

10- O seu problema de voz afeta sua comunicação em ambientes silenciosos?
Nunca | _____ | Sempre

11- Nos últimos 6 meses você tem evitado conversar em ambientes silenciosos devido ao seu problema de voz?
Nunca | _____ | Sempre

12- O seu problema de voz afeta sua comunicação em ambientes ruidosos?
Nunca | _____ | Sempre

13- Nos últimos 6 meses você alguma vez evitou conversar em ambientes ruidosos devido ao seu problema de voz?
Nunca | _____ | Sempre

14- O seu problema de voz afeta sua mensagem quando você está falando para um grupo de pessoas?
Nunca | _____ | Sempre

15- Nos últimos 6 meses você alguma vez evitou conversar em grupo devido ao seu problema de voz?
Nunca | _____ | Sempre

16- O seu problema de voz afeta a transmissão da sua mensagem?
Nunca | _____ | Sempre

17- Nos últimos 6 meses você alguma vez evitou falar devido ao seu problema de voz?
Nunca | _____ | Sempre

EFEITO NA COMUNICAÇÃO SOCIAL

18- O seu problema de voz afeta você em atividades sociais?
Nunca | _____ | Sempre

19- Nos últimos 6 meses você alguma vez evitou atividades sociais devido ao seu problema de voz?
Nunca | _____ | Sempre

20- Seus familiares, amigos e colegas de trabalho se incomodam com o seu problema de voz?
Nunca | _____ | Sempre

21- Nos últimos 6 meses você alguma vez evitou comunicar-se com sua família, amigos ou colegas de trabalho devido ao seu problema de voz?
Nunca | _____ | Sempre

EFEITO NA SUA EMOÇÃO

22- Você sente-se chateado com seu problema de voz?
Nunca | _____ | Sempre

23- Você fica envergonhado com seu problema de voz?
Nunca | _____ | Sempre

24- Você tem uma baixa auto-estima devido ao seu problema de voz?
Nunca | _____ | Sempre

25- Você está preocupado com seu problema de voz?
Nunca | _____ | Sempre

26- Você se sente insatisfeito com seu problema de voz?
Nunca | _____ | Sempre

27- O seu problema de voz afeta sua personalidade?
Nunca | _____ | Sempre

28- O seu problema de voz afeta sua auto-imagem?
Nunca | _____ | Sempre

ANEXO G :
ÍNDICE DE DESVANTAGEM VOCAL 10 (IDV-10)

Estamos procurando compreender melhor como um problema de voz pode interferir nas atividades e vida diária. Apresentamos uma lista de possíveis problemas relacionados à voz. Por favor, responda a todas as questões baseadas em como sua voz tem estado nas últimas duas semanas. Não existem respostas certas ou erradas.

As afirmações abaixo são usadas por muitas pessoas para descrever suas vozes e o feito de suas vozes na vida. Circule a resposta que indica o quanto você compartilha da mesma experiência.

0= nunca

1= quase nunca

2= às vezes

3= quase sempre

4= sempre

1.	As pessoas têm dificuldade para me ouvir por causa da minha voz.	0	1	2	3	4
2.	As pessoas têm dificuldade para me entender em lugares barulhentos	0	1	2	3	4
3.	As pessoas perguntam: “o que você tem na voz?”	0	1	2	3	4
4.	Sinto que tenho que fazer força para a minha voz sair.	0	1	2	3	4
5.	Meu problema de voz limita minha vida social e pessoas.	0	1	2	3	4
6.	Não consigo prever quando minha voz vais sair clara.	0	1	2	3	4
7.	Eu me sinto excluído nas conversas por causa da minha voz.	0	1	2	3	4
8.	Meu problema de voz me causa prejuízos econômicos.	0	1	2	3	4
9.	Meu problema de voz me chateia.	0	1	2	3	4
10.	Minha voz faz com que eu me sinta em desvantagem.	0	1	2	3	4
Total= _____ Pontos						

ANEXO H :

ÍNDICE DE DESVANTAGEM PARA CANTO MODERNO (IDCM)

Marque a resposta que indica o quanto você compartilha da mesma experiência:
Chave de resposta: **0**- nunca; **1**- quase nunca; **2**- às vezes; **3**- quase sempre; **4**- sempre.

O impacto do problema de voz nas atividades profissionais

1	Sinto minha voz cansada desde o começo de uma apresentação.	0	1	2	3	4
2	Minha voz fica cansada ou alterada durante a apresentação.	0	1	2	3	4
3	Tenho que ajustar minha técnica vocal, porque o problema de voz prejudica a minha emissão.	0	1	2	3	4
4	Meu problema vocal me obriga a modificar as músicas, limitar meu repertório ou mesmo mudar o tom.	0	1	2	3	4
5	Por causa do meu problema de voz sou forçado a limitar meu tempo de estudo/ensaio.	0	1	2	3	4
6	Sinto dificuldade nas apresentações por causa das alterações no meu rendimento vocal.	0	1	2	3	4
7	Não consigo fazer duas ou mais apresentações consecutivas.	0	1	2	3	4
8	Preciso de ajuda do operador de som para mascarar meu problema de voz.	0	1	2	3	4
9	Preciso tomar remédios continuamente para mascarar meu problema de voz.	0	1	2	3	4
10	Meu problema vocal me obriga a limitar o uso social da voz.	0	1	2	3	4

O impacto psicológico do problema vocal

1	Minha ansiedade antes das apresentações está maior que a habitual.	0	1	2	3	4
2	As pessoas com as quais convivo não compreendem minha queixa de voz.	0	1	2	3	4
3	As pessoas com as quais convivo tem criticado a minha voz.	0	1	2	3	4
4	Meu problema de voz me deixa nervoso e/ou menos sociável.	0	1	2	3	4
5	Fico preocupado quando me pedem para repetir um vocalise ou uma frase musical.	0	1	2	3	4
6	Sinto que minha carreira está em risco por causa do meu problema de voz.	0	1	2	3	4
7	Colegas, empresários e críticos já perceberam minhas dificuldades vocais.	0	1	2	3	4
8	Sou obrigado a cancelar alguns compromissos profissionais por causa da voz.	0	1	2	3	4
9	Evito agendar futuros compromissos profissionais por causa da voz.	0	1	2	3	4
10	evito conversar com as pessoas	0	1	2	3	4

Auto-percepção das características de minha voz

1	Tenho problemas com o controle da respiração para o canto.	0	1	2	3	4
---	--	---	---	---	---	---

2	Meu rendimento vocal varia durante o dia.	0	1	2	3	4
3	Sinto que minha voz está fraca ou tem ar na voz.	0	1	2	3	4
4	Sinto minha voz rouca.	0	1	2	3	4
5	Sinto que tenho que forçar minha voz para produzir os sons.	0	1	2	3	4
6	Meu rendimento vocal varia de modo imprevisível durante as apresentações.	0	1	2	3	4
7	Tento modificar minha voz para melhorar a qualidade.	0	1	2	3	4
8	Cantar está sendo uma tarefa difícil ou cansativa.	0	1	2	3	4
9	Minha voz fica pior à noite.	0	1	2	3	4
10	Minha voz fica facilmente cansada durante as apresentações.	0	1	2	3	4

ANEXO I :
ÍNDICE DE DESVANTAGEM PARA O CANTO CLÁSSICO (IDCC)

Marque a resposta que indica o quanto você compartilha da mesma experiência:
Chave de resposta: **0**- nunca; **1**- quase nunca; **2**- às vezes; **3**- quase sempre; **4**- sempre.

O impacto do problema de voz nas atividades profissionais (disability-Incapacidade).

1	Tenho dificuldades durante as apresentações por causa de alterações de meu rendimento vocal.	0	1	2	3	4
2	Tenho levado mais tempo para aquecer a minha voz.	0	1	2	3	4
3	Minha voz fica cansada ou alterada durante as apresentações.	0	1	2	3	4
4	Tenho que mudar aspectos da minha técnica vocal, porque o problema de voz prejudica a minha emissão	0	1	2	3	4
5	Meu problema vocal me obriga a modificar músicas ou limitar meu repertório.	0	1	2	3	4
6	Por causa do meu problema de voz sou forçado a limitar meu tempo habitual de estudo/ensaio.	0	1	2	3	4
7	Sou obrigado a fazer períodos de descanso vocal mais longos entre as apresentações ou produções.	0	1	2	3	4
8	Preciso evitar dinâmicas de volume em “pianíssimo”.	0	1	2	3	4
9	Preciso tomar remédios continuamente para mascarar meu problema de voz.	0	1	2	3	4
10	Meu problema vocal me obriga a limitar o uso social da voz.	0	1	2	3	4

O impacto psicológico do problema de voz (Handicap-Desvantagem)

1	Minha ansiedade antes das apresentações está maior que a habitual.	0	1	2	3	4
2	As pessoas com as quais convivo não compreendem minha queixa de voz.	0	1	2	3	4
3	As pessoas com as quais convivo tem criticado a minha voz.	0	1	2	3	4
4	Meu problema de voz me deixa nervoso ou menos sociável.	0	1	2	3	4
5	Fico preocupado quando me pedem para repetir um vocalise ou frase musical.	0	1	2	3	4
6	Sinto que minha carreira está em risco por causa do meu problema de voz.	0	1	2	3	4
7	Colegas, diretores e críticos já notaram minhas dificuldades vocais.	0	1	2	3	4
8	Sou obrigado a cancelar alguns compromissos profissionais por causa da voz.	0	1	2	3	4
9	Evito agendar futuros compromissos profissionais.	0	1	2	3	4
10	Evito conversar com as pessoas.	0	1	2	3	4

Auto-percepção das características de minha voz (Impairment-Defeito)

1	Tenho dificuldades com o controle respiratório por causa do meu problema de voz.	0	1	2	3	4
2	Meu rendimento vocal varia durante o dia.	0	1	2	3	4
3	Acho minha voz cantada está rouca ou ruidosa.	0	1	2	3	4
4	Tenho dificuldades em sustentar as notas (quebra de nota).	0	1	2	3	4
5	Minha extensão vocal reduziu ou mudou.	0	1	2	3	4
6	Tenho dificuldades para equilibrar a ressonância ou registros vocais.	0	1	2	3	4
7	Cantar tem sido difícil ou cansativo e tenho que forçar a voz para produzir os sons.	0	1	2	3	4
8	Minha qualidade vocal piora durante as apresentações.	0	1	2	3	4
9	Após as apresentações, minha voz fica cansada ou alterada.	0	1	2	3	4
10	Meu rendimento vocal piora em alguns momentos do dia.	0	1	2	3	4