

## ESCALA DE SINTOMAS VOCAIS EM CORALISTAS

Nathália Holanda da Fonseca<sup>1</sup>; Adriana de Oliveira Camargo-Gomes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Estudante do Curso de Fonoaudiologia - CCS – UFPE; E-mail: nathalia-holanda2@hotmail.com,

<sup>2</sup>Docente/pesquisador do Depto de Fonoaudiologia – CCS – UFPE. E-mail: acamargogomes@gmail.com.

**Sumário:** Os principais objetivos deste trabalho foram identificar os sintomas vocais em coristas, por meio da Escala de Sintomas Vocais (ESV) e os domínios de maior ocorrência desses sintomas, comparando os resultados entre cantores com e sem queixas vocais. A pesquisa foi realizada com participantes do coro universitário da UFPE. A coleta dos dados foi realizada na Clínica Escola de Fonoaudiologia onde os participantes realizaram o preenchimento da Escala de Sintomas Vocais. O principal resultado observado foi uma maior pontuação no domínio físico que está associado às questões orgânicas da voz. Os resultados reforçam a importância do trabalho e acompanhamento fonoaudiológico em relação à saúde vocal nesse grupo de indivíduos.

**Palavras-chaves:** canto; protocolos; voz

### INTRODUÇÃO

Estilos diferentes de canto podem exigir uma demanda vocal que pode pôr em risco a voz dos cantores e comprometer suas carreiras (ROSA e PINHO 2007). Por isso, a importância de estudos que abordam o impacto de uma alteração vocal em cantores (ÁVILA et al., 2010). A avaliação da saúde vocal, para ser completa, deve também analisar a perspectiva que o indivíduo tem em relação à sua qualidade de vida, mensurando quando esta se modifica frente ao problema. Assim, podem-se apreender as consequências funcionais, sociais e emocionais no desempenho profissional e financeiro decorrentes da alteração vocal. Por serem mais rigorosos quanto à qualidade de suas vozes, a autoavaliação vocal do cantor pode ser um aspecto importante a ser considerado no atendimento a essa população. Os protocolos de autoavaliação auxiliam na verificação do impacto de um problema de voz na vida de um indivíduo (ÁVILA et al., 2010; BEHLAU et al 2011). A Escala de Sintomas Vocais (ESV) é considerada o protocolo mais rigoroso e psicometricamente robusto para a autoavaliação vocal (MORETI et al., 2011a), trazendo informações de funcionalidade, impacto emocional e sintomas físicos que um problema de voz ou queixa vocal pode acarretar na vida do indivíduo (BRANSKI *et al.*, 2010). É também um instrumento considerado o mais detalhado para evidenciar respostas clínicas a tratamentos nas disfonias. Além de específico, o protocolo possui alto grau de validade, confiabilidade e sensibilidade para queixas vocais, possibilitando 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). Em estudo anterior observou-se que a aplicação de protocolo de autoavaliação vocal em coristas sem queixas vocais apresentou a sensibilidade do cantor ao impacto orgânico na voz. Além disso, apontou para a questão de que os cantores, mesmo profissionais e com treino regular da voz, nem sempre são assistidos de maneira adequada no que se refere à saúde vocal, desconsiderando-se os cuidados necessários e sadios para a preservação e aprimoramento da voz (REIS e CAMARGO-GOMES, 2013). Este projeto está inserido em um estudo maior que visa à investigação das vozes de cantores de diferentes estilos e faixas etárias, cujo objetivo é identificar as características e possíveis distúrbios vocais, bem como seu impacto na vida do cantor.

## MATERIAIS E MÉTODOS

O trabalho é um estudo transversal descritivo quantitativo e foi realizado com participantes do Coro Universitário que faz parte do Curso de Música da UFPE, localizado no Centro de Artes e Comunicação (CAC) composto por alunos do próprio curso e de outros cursos e procedências. A coleta foi realizada na Clínica Escola de Fonoaudiologia, em sala reservada para esse fim. Este estudo obteve a aprovação do comitê de ética em pesquisas com seres humanos do Centro de Ciências da Saúde da UFPE, sob número CAAE 02751412.0.0000.5208, parecer nº 76929.

A Escala de Sintomas Vocais foi aplicada em 43 cantores participantes do Coral Universitário da UFPE, com idades entre 21 e 80 anos, no período de setembro a novembro de 2014. A escala é constituída por trinta questões, com pontuação de 0 a 4 de acordo com a frequência de ocorrência assinalada, onde: 0=*NUNCA*, 1=*RARAMENTE*, 2=*ÀS VEZES*, 3=*QUASE SEMPRE* e 4=*SEMPRE*, com escore máximo de 120 pontos (MORETI et al., 2011a).

De acordo com o estudo de validação do protocolo, o valor de corte para disfonia é acima de 16 pontos (MORETI et al., 2014), sendo estes caracterizados na presente pesquisa como sujeitos “com queixa vocal”. Os dados foram avaliados a partir da somatória dos pontos obtidos em cada questão, de acordo com o valor correspondente à frequência de ocorrência marcada pelo sujeito. A somatória dos pontos de todas as questões correspondia ao escore total, cujo resultado foi dividido pelo valor máximo do escore total (120 pontos) e multiplicado por 100, para cálculo do valor relativo, em porcentagem.

Da mesma forma, para o cálculo do valor relativo em cada domínio, somou-se a pontuação correspondente às frequências das questões relacionadas aos distintos domínios, dividindo os resultados pela pontuação máxima de cada um, a saber: Limitação = 60; Emocional = 32; Físico = 28. Os resultados também foram multiplicados por 100, para apresentação dos resultados em porcentagem.

Para comparação entre os domínios e entre os grupos denominados “com queixa” e “sem queixa”, a partir do valor de corte de 16 pontos do escore total, foi aplicado o teste *t* de Student para amostras independentes, com nível de significância a 5%.

## RESULTADOS

Dos 43 sujeitos pesquisados, 27 obtiveram pontuação superior a 16 pontos sendo considerados sujeitos com queixas vocais; e 16 sujeitos obtiveram pontuação inferior a 16 pontos sendo, portanto, considerados sem queixas vocais.

A ocorrência de sintomas vocais nos coristas, segundo os domínios representados na ESV, foram: 28,15% no domínio físico; 20,73% no domínio limitação e 8,79% no domínio emocional.

A subescala do domínio físico, que está associado às questões orgânicas, obteve pontuação significativamente maior que a do domínio limitação ( $p=0,0025$ ) e que a do domínio emocional ( $p<0,0001$ ).

Quanto à ocorrência dos sintomas vocais, nos grupos com queixa ( $N=27$ ) e sem queixa vocal ( $N=16$ ), os valores encontrados foram de 26,07% e 7,91%, respectivamente, sendo a diferença significativa entre os grupos ( $p<0,0001$ ).

Na comparação entre os grupos, por domínio, foram observadas as ocorrências de 35,84%, 27,96% e 13,77%, respectivamente para os domínios físico, limitação e emocional, no grupo com queixa e as ocorrências de 15,17%, 8,54% e 0,39%, respectivamente para os domínios físico, limitação e emocional, no grupo sem queixa. Em todos os domínios a diferença entre os grupos foi significativa ( $p<0,0001$ ).

## DISCUSSÃO

É válido ressaltar que, como aconteceu em estudo anterior (REIS e CAMARGO-GOMES, 2013) os cantores não apresentavam, a princípio, queixas vocais, ou seja, não procuraram atendimento fonoaudiológico ou médico por problemas de voz. No entanto, após aplicação do questionário, 62,8% dos cantores fizeram pontuação compatível a pessoas com alterações vocais e por isso foram classificados no grupo “com queixa”. Tal resultado reforça mais uma vez a hipótese de que os cantores nem sempre estão atentos aos cuidados com a saúde vocal (REIS e CAMARGO-GOMES, 2013).

O valor significativamente maior do domínio físico, em relação aos outros domínios mostra que as questões físicas relacionadas à voz são mais perceptíveis e incomodam mais os cantores cuja sensibilidade a esses fatores parecem mais aguçadas em relação aos que não usam a voz de forma artística, pois os primeiros preocupam-se com a possibilidade das alterações vocais limitarem ou trazer desvantagem ao seu desempenho estético, enquanto que os últimos preocupam-se mais quando o grau da disfonia chega ao nível de comprometer seu desempenho ou rendimento profissional (FORTES et al., 2007).

Fatores como infecções e dores na garganta, além de secreções e obstrução nasal podem explicar o maior desvio no domínio físico.

O subescore que obteve a segunda maior pontuação foi o de limitação, que está associado à auto-percepção das características da emissão vocal, ou seja, sua funcionalidade. O resultado sugere que os cantores, como sendo os profissionais mais atentos às mudanças na qualidade vocal podem perceber com mais facilidade a restrição ou diminuição da habilidade de exercer a atividade ou observar uma limitação no cumprimento da função já que essas mudanças causam modificações na rotina diária do profissional.

O subescore que obteve a menor pontuação foi o do domínio emocional, que se refere aos efeitos psicológicos causados pela produção vocal nesses indivíduos. Remete ao fato de que provavelmente as queixas vocais nesses profissionais não são suficientemente fortes ao ponto de causarem efeitos psicológicos negativos.

Além disso, geralmente quem faz uso da voz cantada tem autoimagem vocal positiva e, no canto popular, a autoavaliação da voz cantada tende a ser melhor que no canto clássico (MORETI et al., 2011b).

Observa-se que os indivíduos com queixas vocais apresentaram pontuação significativamente maior em relação aos sem queixas em todas as subescalas ( $p < 0,0001$ ), entretanto, a ordenação da maior subescala para a menor foi a mesma, em ambos os grupos. Isso faz pressupor que, tanto no grupo com queixa, quanto no grupo sem queixa vocal, a ocorrência dos sintomas tem o mesmo envolvimento nos cantores.

## CONCLUSÕES

Os resultados da Escala de Sintomas Vocais demonstraram que a maior ocorrência no domínio físico reforça a importância do trabalho e acompanhamento fonoaudiológico em relação à saúde vocal deste grupo de indivíduos.

Sugerem-se estudos que comparem estes resultados com outras populações, em especial nos grupos com disfonia.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Coral Universitário por autorizar a realização da coleta de dados e a todos os que participaram e contribuíram para este estudo.

## REFERÊNCIAS

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

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.

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.

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.

FORTES, F.S.G.; IMAMURA, R.; TSUJI, D.H.; SENNES, L.U. Perfil dos profissionais da voz com queixas vocais atendidos em um centro terciário de saúde. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v.73, n.1, p.27-31, 2007.

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.; BEHLAU, M. Sintomas vocais e autoavaliação do desvio vocal em diferentes tipos de disfonia. **CoDAS**, v. 26, n. 4, p. 331-333, 2014.

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.

MORETI, F.; ROCHA, C.; BORREGO, M.C.; BEHLAU, M. Desvantagem vocal no canto: análise do protocolo Índice de Desvantagem para o Canto Moderno – IDCM. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. v.16, n. 2, p. 146-151, 2011b.

REIS, E.G.; CAMARGO-GOMES, A.O. Índice de desvantagem vocal para o canto em cantores de coro misto. (Resumo Expandido) **Anais do XXI CONIC e V CONITI**. Recife: Universidade Federal de Pernambuco, 2013.

ROSA, L.L.C.; PINHO, S. M. R. Canto sertanejo – interpretando sem sacrifícios. In: PINHO, S.M.R. **Temas em voz profissional**. Rio de Janeiro: Revinter, 2007.