

IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CANTORES AMADORES DE IGREJA: REVISÃO INTEGRATIVA

MOREIRA, Maria Tânia de Oliveira ¹

HERBER, Vandriéle ²

RESUMO

Introdução: A voz cantada é objeto de estudo e pesquisa da Fonoaudiologia que vem trazendo um novo olhar sobre o trabalho com cantores, professores de canto e outros profissionais que atuam na voz cantada. É considerado um tema emergente na prática clínica uma vez que tanto a fala como o canto estão presentes nas ações religiosas. **Objetivo:** Investigar, com base na literatura, sobre a importância da atuação fonoaudiológica em cantores amadores de igreja. **Metodologia:** Pesquisa de revisão de natureza integrativa de cunho qualitativo e descritivo, que contou com artigos em português publicados nos últimos 20 anos. A busca foi realizada através das bases de dados SCIELO e BVS, e ocorreu entre os meses de maio e junho de 2020. **Resultados:** 10 artigos foram selecionados para essa revisão, cujos objetivos foram a investigação da extensão vocal, queixas, sinais e sintomas vocais, qualidade de vida em voz, e aspectos de religiosidade presentes na voz. Apenas 01 (10%) dos estudos realizou orientação fonoaudiológica vocal direcionada aos cantores. **Conclusão:** A partir da análise deste estudo, observa-se que a população de cantores amadores de igreja é apontada como propensa a adotar comportamentos vocais inadequados e, por isso, vulnerável a apresentar alterações vocais. Contudo, são necessários novos estudos para ampliar a compreensão dos problemas apresentados por esse segmento e ainda maior dedicação dos profissionais de fonoaudiologia acerca das orientações e promoção da saúde vocal junto a esse público.

Palavras-chave: Voz. Fonoaudiologia. Canto. Religião.

¹Acadêmica do Curso de Fonoaudiologia - Centro Universitário FAG – e-mail: mtaniamoreira@hotmail.com

²Docente Orientadora do Curso de Fonoaudiologia - Centro Universitário FAG – e-mail: vandrielle.fga@gmail.com

INTRODUÇÃO

Uma das características comuns entre os cristãos é a presença do canto em seus cultos, cuja execução compete a diferentes estilos de agrupamentos de cantores, dentre eles os grupos de louvor, coros e solistas. No entanto, a grande maioria são cantores amadores que cantam por devoção religiosa. O interesse desses indivíduos é desfrutar da companhia dos seus amigos, transmitindo as mensagens religiosas por meio da música e muitas vezes não estão preocupados com a qualidade da voz, mas sim com a qualidade de seu envolvimento (COSTA *et al.*, 2006). Grande parte desse público são pessoas voluntárias, que cantam por prazer ou por lazer e que não possuem noções básicas sobre a produção da voz (COELHO, 1994). Por disporem de pouco conhecimento sobre o uso e os cuidados com a voz, geralmente esses cantores cometem abusos vocais e realizam comportamentos que afetam a saúde da voz. Muitos aprendem a cantar baseando-se na imitação de modelos, no talento nato e no conhecimento empírico, e a grande maioria não recebe orientação nem treinamento vocal prévio para o exercício dessa prática, o que torna essa população propensa a apresentar queixas e alterações vocais (PINHEIRO *et al.*, 2017).

De acordo com Costa e colaboradores (2006), a maior parte dos corais do mundo é formada por cantores amadores pertencentes a igrejas e a outras organizações. Um coral é composto por um grupo de cantores, constituído por vozes masculinas e femininas, que cantam em uníssono ou em várias vozes. As vozes são divididas em naipes, ou seja, de acordo com a tessitura vocal de cada integrante, permitindo que as emissões sejam favoráveis (CARMO, AMORIM e ANDRADE, 2012). Além dos corais, as igrejas contam com outras modalidades de agrupamentos de cantores, como os grupos de louvor e os cantores solo, cuja estruturação é diversa entre uns e outros (PRESTES *et al.*, 2012). O grupo de louvor é composto por fiéis que têm interesse pela música e pelo canto, sendo eles cantores amadores e/ou profissionais da voz, músicos instrumentistas e técnicos de som (PENTEADO, SILVA e PEREIRA, 2008).

Segundo Dinville (2001), “A voz cantada é um sopro sonorizado, assim como a voz falada”. A produção da voz provém das forças aerodinâmicas e mioelásticas, isto é, da força do ar que sai dos pulmões e da força muscular das pregas vocais. Qualquer desequilíbrio nessa dinâmica poderá ocasionar uma alteração vocal (LOPES e LIMA, 2014). Contudo, cantar e

falar são duas funções que, embora compartilhem dos mesmos órgãos fonoarticulatórios, diferem em relação aos ajustes dessas estruturas (ANDRADE, FONTOURA e CIELO, 2007).

A voz falada se dá de forma natural e inconsciente, sem que haja necessidade de ajustes e de treinamento prévio. A voz cantada, por sua vez, requer treinamento, adaptações específicas e conscientes, visando aspectos estéticos como controle da qualidade sonora (BEHLAU, 2005).

Entretanto, para que o canto seja executado com o menor prejuízo possível ao aparato vocal do indivíduo, é importante o auxílio do profissional fonoaudiólogo, o qual tem a habilitação legal e técnica para intervir em vários desses aspectos e possibilitar uma melhor performance vocal do cantor (PRESTES *et al.*, 2012). Tal orientação permite alcançar qualidade e eficiência para a emissão vocal, sem gerar tensões musculares, com gasto reduzido de energia, garantindo a saúde e promovendo a longevidade da voz (GARCÍA-LÓPEZ e BOUZAS, 2010).

Berretin-Félix e colaboradores (2009), referem que as práticas fonoaudiológicas em voz cantada visam principalmente auxiliar no aprimoramento da voz para o canto, objetivando uma melhor performance e prevenindo alterações, possibilitando resistência e conservação vocal e não somente tratar uma patologia vocal já instalada. Por essa razão, além de conhecimentos da anatomofisiologia do canto, é fundamental que o profissional Fonoaudiólogo tenha conhecimentos específicos do meio que atua, tais como noções de terminologia musical, dos estilos musicais e de equalização de voz. Contudo, Behlau (2005) alerta para não focar excessivamente nas questões artísticas, pois o fonoaudiólogo pode correr o risco de fundamentar o seu trabalho apenas no aspecto estético.

O trabalho do fonoaudiólogo deve incluir orientações relacionadas à saúde vocal, como hábitos saudáveis de uso da voz para prevenir problemas futuros, pois muitos cantores desconhecem as regras de higiene vocal, bem como as estratégias de conservação da voz, e consequentemente são propensos a cometer mau uso e abuso vocal. A habilitação e a reabilitação são outros níveis importantes da intervenção fonoaudiológica com cantores. A primeira corresponde ao treino para desenvolver o potencial e a flexibilidade vocal, já a reabilitação consiste em devolver ao cantor as habilidades perdidas em virtude de um distúrbio vocal (AMIN, MOURA e MOTTA, 2014).

Além da atenção fonoaudiológica, os cantores contam também com o auxílio de professores de canto, muitas vezes até com maior frequência. Por isso, é importante que o fonoaudiólogo não interfira nos aspectos que são exclusivos da atuação desse profissional e que

essa conduta seja recíproca. Em função disso, Behlau (2005) sugere que professores de canto e fonoaudiólogos dialoguem e analisem juntos os exercícios ministrados ao cantor, sobretudo quando houver alterações vocais, o que favorecerá a recuperação da saúde da voz. Desse modo, o cantor só terá benefícios se o programa vier ao encontro de suas necessidades e se os exercícios escolhidos forem discutidos e ponderados entre os profissionais envolvidos.

Considerando que compete ao profissional fonoaudiólogo atuar na promoção, prevenção e manutenção da saúde vocal de cantores, o objetivo deste estudo foi o de investigar, com base nos dados encontrados na literatura, acerca da importância da atuação fonoaudiológica com essa população, identificando as demandas de atuação nesse aspecto, as estratégias de trabalho utilizadas bem como os resultados dessa atuação pós-intervenção.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa realizado por meio do levantamento de periódicos publicados nas bases de dados SCIELO e BVS, desta emergiram artigos das bases de dados LILACS e MEDLINE, além de livros técnicos da área, teses e dissertações.

A coleta dos dados foi realizada entre os meses de maio e junho de 2020, empregando os seguintes descritores e suas combinações utilizando o conector booleano AND: "Voz" AND "Fonoaudiologia"; "Voz" AND "Canto"; "Fonoaudiologia" AND "Canto"; "Religião" AND "Voz"; "Religião" AND "Fonoaudiologia"; "Religião" AND "Canto".

Para esta revisão foram considerados artigos publicados nos últimos 20 anos (2000 a 2020), em idioma português, com disponibilidade de versão integral do texto e que tivessem relação com o tema da pesquisa. Os estudos que emergiram duplicados foram excluídos em sua totalidade.

A seleção dos artigos foi realizada a partir da leitura dos títulos, seguida da leitura dos resumos, em que foram utilizados os seguintes critérios de seleção: os estudos deveriam ser exclusivamente da área de Fonoaudiologia; os participantes da pesquisa deveriam ser cantores amadores atuantes em igrejas, independente da forma de agrupamento (coral, grupo vocal ou solista); e para definir aqueles que constituíram o objeto de análise deste trabalho, o assunto principal deveria ser relacionado ao trabalho Fonoaudiológico com cantores amadores de igreja.

Os artigos selecionados nesta revisão, após lidos e analisados integralmente, foram apresentados em tabela para melhor compreensão e discussão dos achados, agrupados em

ordem cronológica crescente, sendo descritos de forma resumida, contendo título, base de dados, autor/ano de publicação, objetivo e resultado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estratégia de busca desta revisão permitiu o acesso a um total de 640 artigos, sendo que 304 artigos emergiram da base de dados MEDLINE; 09 da base de dados LILACS e 327 da base de dados da SCIELO. Após a aplicação dos critérios de inclusão, foram excluídos 619 artigos, pois relacionavam-se à voz falada profissional, à voz cantada profissional, a cantores amadores de corais universitários, a alterações vocais associadas à disfagia, aos aspectos da voz de idosos, a técnicas voltadas para cantor profissional, não atendendo, portanto, ao escopo desta revisão. Restando um total de 21 publicações.

Dos 21 artigos que restaram, 11 foram descartados por se encontrarem em duplicidade. Para a amostra final, foram selecionados e analisados na íntegra 10 artigos para compor essa revisão, por referirem a prática da atuação fonoaudiológica em cantores amadores de igreja.

Por meio da combinação dos descritores elencados, a busca permitiu acesso aos artigos nas diferentes bases de dados, conforme demonstra a tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição do número de artigos emergidos por Base de Dados e Descritor.

DESCRIPTOR	LILACS	MEDLINE	SCIELO	TOTAL
"Voz" AND "Canto"	58	06	86	120
"Voz" AND "Fonoaudiologia"	218	02	235	455
"Fonoaudiologia" AND "Canto"	17	0	20	37
"Religião" AND "Voz"	07	01	10	18
"Religião" AND "Fonoaudiologia"	0	0	0	0
"Religião" AND "Canto"	04	0	06	10
Total de artigos por Base de Dados	304	09	327	640

Fonte: Moreira e Herber, 2020.

O Quadro 01 apresenta o resumo, em ordem crescente de publicação, de todos os trabalhos selecionados e discutidos nesta revisão.

QUADRO 01: Compilação e descrição dos artigos selecionados nesta revisão.

TÍTULO	BASE DE DADOS	AUTOR/ANO	OBJETIVO	RESULTADOS
O canto nas igrejas: o estudo do uso vocal dos coralistas e não coralistas	LILACS	LEITE, G.C.A.; ASSUMPTÃO, R.; CAMPIOTTO, A.R.; SILVA, M.A.A., 2004.	Conhecer a forma de utilização da voz cantada e da voz falada de coralistas e não coralistas de igrejas.	Não há ocorrência significativa de queixas vocais entre os coralistas e não coralistas, e não há consciência do uso vocal por parte dos sujeitos entrevistados.
Extensão Vocal de Cantores de Coros Evangélicos Amadores	LILACS	COSTA, P.J.B.M.; FERREIRA, K.L.; CAMARGO, Z.A.; PINHO, S.M.B., 2006.	Comparar a extensão vocal de cantores evangélicos com os dados oferecidos pela literatura referentes a cantores profissionais e comparar os sujeitos entre si, relacionando extensão vocal com idade e tempo de canto.	A média de oitavas foi de 2,5, diferenciando-se entre as idades e o tempo de canto no coro. Todas as relações avaliadas revelaram significância estatística.
Extensão vocal de idosos coralistas e não coralistas	SCIELO	ROCHA, T.F.; AMARAL, F.P.; HANAYAMA, E.M., 2007.	Comparar a extensão vocal de idosos coralistas e não coralistas e analisar a influência da prática do canto-choral amador na extensão vocal deles.	O número de semitons atingido pelos coralistas é significativamente maior que o atingido pelos não coralistas.
Aspectos de religiosidade na saúde vocal de cantores de grupos de louvor	SCIELO	PENTEADO, R.Z.; SILVA, C. B.; PEREIRA, P. F. A., 2008.	Identificar, em participantes de Grupo de Louvor, aspectos de religiosidade presentes no saber e nas práticas relacionadas ao uso da voz e aos cuidados de saúde vocal	A pesquisa evidenciou necessidades, saberes e práticas relacionadas aos usos e à saúde vocal e afirma a relação entre saúde e espiritualidade/religiosidade, mostrando que tal relação é importante e não pode ser negligenciada pelos fonoaudiólogos.
Perfil da saúde vocal de cantores amadores de igreja Evangélica.	SCIELO	BARRETO, T.M.M.; AMORIM, G.O; TRINDADE FILHO, E.M.; KANASHIRO, CA. 2011.	Investigar o perfil de saúde vocal de cantores amadores de louvores evangélicos com relação a queixas, hábitos e dificuldades vocais vivenciados durante a prática do canto.	Os cantores apresentam percentual expressivo de queixas e hábitos vocais que podem estar associados à falta de informações sobre os hábitos saudáveis de produção vocal e que podem contribuir para o desenvolvimento de alterações laringeas e disfonia.
Identificação de problemas vocais enfrentados por cantores de igreja	SCIELO	RIBEIRO, V.V.; SANTOS, A.B.; BONKI, E.; PRESTES, T.; DASSIE-LEITE, A.P., 2012.	Identificar possíveis problemas vocais enfrentados por cantores evangélicos de Irati-PR.	Mulheres referiram mais problemas do que homens no que se refere à utilização da voz no canto coral. A quantidade de problemas vocais independeu da idade e do tempo de canto. As queixas mais frequentes parecem ter maior relação com a falta de técnica vocal.

Desvantagem vocal em cantores de igreja	SCIELO	PRESTES, T; PEREIRA, E.C.; BAIL, DI; DASSIE-LEITE, A.P, 2012.	Avaliar a desvantagem vocal de cantores amadores de coros de igreja.	Cantores de igreja apresentam desvantagem vocal importante. Quando apresentam alterações vocais, esta desvantagem é ainda maior.
Índice de desvantagem para o canto moderno em cantores evangélicos de igrejas tradicionais e pentecostais	SCIELO	PINHEIRO, J.; MUNIZ, P.N.M.; RAMOS, J.S.; BRASOLOTTO, A.G.; SILVERIO, KCA, 2015.	Verificar queixas, sintomas vocais e laringofaríngeos e desvantagem vocal de cantores evangélicos, comparando cantores de igrejas tradicionais com cantores de igrejas pentecostais.	Com exceção do sintoma “voz forte” mais relatado pelos cantores masculinos do Grupo Tradicional, não houve diferenças significantes em relação à queixa vocal e sintomas vocais entre os grupos estudados. Mulheres do grupo Pentecostal apresentaram pior resultado, revelando maior desvantagem vocal do que mulheres do grupo Tradicional.
Qualidade de vida em voz e sintomas vocais de cantores solistas amadores da Igreja Batista Palavra Viva de Florianópolis	LILACS	LOPES, T.V.R.; GHIRARDI, A.C.A.M., 2017.	Analisar a qualidade de vida relacionada à voz de cantores solistas amadores de uma igreja evangélica e sua relação com eventuais queixas vocais.	O grupo possui queixas pouco frequentes as quais, quando presentes, têm impacto e é percebido apenas na atividade do canto. As alterações causadas pelas queixas não afetam a sua qualidade de vida relacionada à voz.
Sintomas do trato vocal e índice de desvantagem vocal para o canto moderno em cantores evangélicos	SCIELO	PINHEIRO, J.; SILVERIO, K.C.A.; SIQUEIRA, L.T.D.; RAMOS, J.S.; BRASOLOTTO, A.G.; ZAMBOM, F., BEHLAU, M., 2017.	Correlacionar os sintomas de desconforto do trato vocal e desvantagem de voz percebida em homens e mulheres cantores evangélicos.	Cantoras evangélicas apresentaram maior frequência e intensidade de sintomas de desconforto do trato vocal, bem como maior desvantagem vocal para o canto, quando comparadas aos cantores evangélicos. Considerando as respostas de todos os cantores, houve correlações positivas entre os sintomas de desconforto do trato vocal e a desvantagem vocal para o canto.

Fonte: Moreira e Herber, 2020.

Em relação a essas publicações, no período de 2004 a 2007, foram encontrados três estudos, envolvendo exclusivamente corais. Um deles buscou conhecer a forma como esses sujeitos utilizam a voz no canto e os outros dois investigaram a influência da prática do canto coral na extensão vocal (LEITE *et al.*, 2004; COSTA *et al.*, 2006; ROCHA, AMARAL e HANAYAMA, 2007).

No período de 2008 a 2011, foram encontrados dois artigos. Embora neste intervalo de tempo tenha havido menor quantidade de estudos do que no período anterior, o foco de interesse ampliou-se para cantores de grupo vocal. Esse dado pode ser apontado como um avanço das pesquisas, considerando-se que a forma do uso vocal desses sujeitos é diferente do uso vocal de coralistas (PENTEADO, SILVA e PEREIRA, 2008; BARRETO, *et al.*, 2011).

O intervalo entre o ano de 2012 e 2017 apontou uma considerável expansão de estudos voltados a cantores amadores de igreja, contendo maior diversidade de agrupamentos de cantores. Foi encontrado um total de cinco estudos, envolvendo coralistas, grupo vocal e cantor solo. Tal resultado indica uma tendência crescente na atenção à saúde vocal dessa população.

A ampliação do interesse de estudo por outras formas de agrupamentos se deu pelo fato de que o contexto musical no meio religioso passou por transformações no final século XX e início do século XXI. Anteriormente a esse período, a expressão musical nas igrejas obedecia a padrões clássicos e conservadores, por isso a presença de corais dentro das igrejas era predominante. No entanto, esse panorama sofreu transformações ao longo do tempo e o canto nas igrejas presenciou a inserção de novos ritmos, novos instrumentos bem como novos modelos de agrupamentos de cantores (CUNHA, 2004). De acordo com Silva (2018), o canto sacro agregou estilos cada vez mais diversificados, buscando agradar a todos os gostos musicais. Tal transformação levou a música religiosa a ser mais reconhecida e melhor apreciada pelo público em geral. A presença de grupo vocal e cantor solo, e não somente coral, no espaço religioso ampliou a possibilidade da participação de novos cantores na prática do canto nas igrejas (LOPES e GUIRARDI, 2017).

Diante disso, com relação ao tipo de agrupamento de cantores, participaram das pesquisas corais, grupos vocais e solistas, conforme demonstra a tabela 05.

Tabela 5: Distribuição dos artigos de acordo com o tipo de agrupamento de cantores.

TIPO DE AGRUPAMENTO	QTDE DE ARTIGOS	Nº (%)
Grupo Vocal	04	40%
Coralistas	04	40%
Cantor solo	01	10%
Coralistas, grupo vocal e solista	01	10%

Fonte: Moreira e Herber, 2020.

A forma com a qual os cantores se agrupam para suas atuações tem significativa relevância, pois o uso, a demanda e os ajustes vocais diferem entre os grupos. Por isso, ressalta-se a importância de descrever as particularidades de coral, grupo vocal e cantor solo.

Coral é uma modalidade de canto coletivo, entoado sincronicamente em uníssono ou em várias vozes de forma harmônica, a fim de alcançar boa sonoridade (LOIOLA e FERREIRA, 2010). Seus integrantes apresentam diversidade quanto à idade, gênero e características vocais determinadas por nuances acústicas (BEHLAU e REHDER, 2009). Por isso, os coralistas são submetidos a uma classificação vocal, que respeita critérios de extensão, tessitura e timbre. As femininas são soprano e contralto, respectivamente a voz aguda e grave (RIBEIRO e HANAYAMA, 2005). Para os homens, o naipe vocal é dividido em tenor (voz mais aguda) e baixo (voz mais grave). As vozes mezzo-soprano para as mulheres e barítono para os homens são vozes intermediárias, e raramente são previstas, sendo solicitadas somente em peças musicais mais complexas (BEHLAU e MADAZIO, 2015).

A classificação vocal correta permite que os coralistas cantem em extensões confortáveis e que suas emissões sejam saudáveis e agradáveis (CARMO, AMORIM e ANDRADE, 2012). Do contrário, ela representa um fator que pode impactar negativamente no desempenho de um coralista (COELHO *et al.*, 2013). A má classificação pode ser danosa à voz, expondo o cantor ao risco de desenvolver disfonia funcional, e, em razão disso, deve ser criteriosa, pois dela depende o porvir do cantor (COSTA, 2001; COSTA *et al.*, 2006). Os profissionais responsáveis por avaliar e determinar a classificação vocal de cantores são os professores de música e canto, regentes, preparadores vocais, fonoaudiólogos e médicos especialistas em Otorrinolaringologia (SILVA, 2018).

De acordo com Dias (2016), canto coral é uma atividade musical que tem sido objeto de um número amplo de pesquisas na área da Fonoaudiologia. Tal evento foi observado também nos resultados desta revisão, em que 50% dos estudos evidenciaram o interesse por essa modalidade de canto. Essa afirmação se reforça por um levantamento bibliográfico da produção científica em voz cantada no Brasil, no período entre 2005 e 2007, em que foi encontrado um total de 117 trabalhos, dentre os quais 36% foi realizado com cantores de coral (LOIOLA e FERREIRA, 2010).

Loiola e Ferreira (2010) enfatizam que o significativo interesse dos pesquisadores por essa modalidade de cantores se justifica pelo fato de a maioria dos coralistas, considerando sua natureza amadora, desconhecer as técnicas e os cuidados que são necessários para o bom funcionamento e a preservação da voz, configurando, portanto, em grupo de risco para alterações vocais. A natureza amadora de tal grupo foi demonstrada no estudo de Rehder e Behlau (2008) no qual de uma amostra

de 281 corais do estado de São Paulo, 275 (97,9%) eram amadores, evidenciando a validade e a necessidade de ampliar as pesquisas científicas junto a esse público.

Os grupos vocais, também chamados de grupo de louvor ou ministério de louvor entre os católicos e evangélicos, são aqueles criados para dirigir a música nos eventos celebrativos das comunidades, cuja formação mescla geralmente instrumentos elétricos, bateria e voz. A grande maioria desses grupos possui um vocalista que, geralmente, é aquele que assume a função de dirigir também algumas falas entre as músicas (EBERLE, 2008). A formação de tais grupos sofre variações nas diversas denominações, não sendo possível delimitar um único modelo a todas. De acordo com Costa (2008), de modo geral, esses grupos são formados por pessoas voluntárias, com algum conhecimento musical, que na maior parte das vezes cresceram no ambiente de sua igreja e que desenvolveram seus conhecimentos musicais na própria igreja.

A maioria das publicações analisadas nesta revisão (70%) apresenta caráter descritivo, em que são apresentados perfil da saúde vocal, a presença de sintomas e de queixas vocais enfrentados pelos cantores amadores de igreja, além de percepção vocal dos mesmos (BARRETO *et al.*, 2011; RIBEIRO *et al.*, 2012; PRESTES *et al.*, 2012; PINHEIRO *et al.*, 2015; PINHEIRO *et al.*, 2017; LOPES e GHIRARDI, 2017).

No que diz respeito ao perfil da saúde vocal de cantores amadores de igreja, importa destacar a não realização de exercícios de aquecimento vocal como característica principal apresentada pela maioria dos cantores dos estudos, o que implica de modo negativo na saúde vocal. Dos artigos compilados nesta revisão, somente 20% deles referiu a realização dessa prática pelos cantores. O estudo de Lopes e Ghirardi (2017) apontou que o aquecimento vocal não faz parte da rotina da maioria desses sujeitos, sendo que menos de 40% da amostra realiza aquecimento antes da atividade de canto na igreja. E o estudo que buscou investigar o perfil da saúde vocal de cantores amadores de igreja evangélica apontou que 67% dos indivíduos da pesquisa não realizam aquecimento e que, após iniciar a atividade de canto, percebem mudanças negativas na voz devido à falta dessa prática (BARRETO *et al.*, 2011).

Acerca dessa temática, o aquecimento vocal é indicado para pessoas que possuem alguma demanda vocal específica, preparando a voz para a exigência dessa atividade. Para Behlau e Madazio (2015), ele é realizado por meio da prática de exercícios específicos que mobilizam as pregas vocais e todas as estruturas envolvidas na fonação. Alguns dos objetivos dessa atividade são aumentar o fluxo sanguíneo, a oxigenação e a flexibilização dos tendões, ligamentos e músculos, possibilitando maior coaptação glótica, maior versatilidade das pregas vocais para o devido alongamento e encurtamento durante as variações de frequência, melhora da projeção vocal e da

articulação dos sons, além de diminuir o esforço fonatório durante o canto (ANDRADE, FONTOURA e CIELO, 2007).

A falta de hidratação foi outra característica comum de cantores amadores de igreja mencionada em alguns estudos desta revisão. No estudo de Barreto e coautores (2011) observou-se que 57% dos indivíduos ingeriam mais de 04 copos de água por dia. A hidratação insuficiente associada à falta de preparo vocal é apontada como um dos principais fatores relacionados aos sintomas de garganta irritada, seca ou dolorida (PINHEIRO *et al.*, 2017; PINHEIRO *et al.*, 2015). A água é um importante recurso de hidratação, necessária para que as pregas vocais vibrem com o mínimo de esforço e atrito reduzido, favorecendo melhor qualidade de voz, e minimizando os sintomas de pigarro persistente e saliva espessa que podem prejudicar a produção vocal (BEHLAU e MADAZIO, 2015; BEHLAU e PONTES, 2009).

Tratando-se dos sintomas e queixas vocais, os mais relatados nos estudos foram relativos à rouquidão, pigarro constante e falhas na voz, além de dificuldades relacionadas ao alcance de notas agudas e à transição de um registro médio para o agudo, bem como falta de ar para concluir a frase melódica (RIBEIRO *et al.*, 2012; LOPES e GUIRARDI, 2017). De acordo com Prestes e coautores (2012), tais queixas podem ser decorrentes de vários fatores, como a falta de conhecimento específico sobre aspectos relacionados à produção da voz, classificação e uso vocal incorretos e a não utilização de técnicas de aquecimento e desaquecimento vocal. Esses dados corroboram com o estudo de Ribeiro e colaboradores (2012), que buscaram identificar problemas vocais nesta população, e mostraram que, dos cinco problemas vocais mais relatados, quatro deles referiam-se à falta de técnica vocal.

O conhecimento de técnicas que possam auxiliar a saúde da voz e otimizar o potencial vocal é de extrema importância, mesmo quando se trata de cantores considerados amadores, os quais também precisam de cuidados específicos para que sua prática não venha a limitar ou impossibilitar as suas atividades futuras (RIBEIRO e HANAYAMA, 2005). Aulas de canto são estratégias eficazes, pois promovem o desenvolvimento e o aperfeiçoamento de todo o trato vocal, cujo benefício se vê na melhor qualidade de voz cantada, assim como o acompanhamento com fonoaudiólogo, que pode atuar na orientação com relação à morfofisiologia vocal e hábitos saudáveis em relação à voz cantada e falada (DINVILLE, 2001; LOPES e GUIRARDI, 2017).

A respeito da percepção sobre a própria voz dessa população, estudos apontam que essa autopercepção é insuficiente, podendo ser resultado da falta de conhecimentos prévios relativos ao uso da voz por parte desses indivíduos (BARRETO, 2011; RIBEIRO *et al.*, 2012). Para Rodriguez Marconi e colaboradores (2018), aqueles que não conhecem os processos básicos da produção da

voz não são capazes de observar e perceber as dificuldades durante a fonação. E, em se tratando de cantores amadores de igreja, mesmo que percebam que há alguma alteração vocal, geralmente não apresentam preocupação (PENTEADO, SILVA e PEREIRA, 2008), pois o maior interesse está nos elementos espirituais e emocionais, não respeitando, muitas vezes, o limite da voz, criando maior propensão a lesões laríngeas que podem dificultar a execução do canto (SILVA, 2018).

Acerca do outro objetivo desta pesquisa (estratégias de trabalho) quatro estudos desta revisão utilizaram em suas pesquisas instrumentos validados, amplamente conhecidos na área fonoaudiológica, sendo eles o protocolo de Qualidade de Vida em Voz - (QVV), o protocolo Índice de Desvantagem para o Canto Moderno - (IDCM), o protocolo Índice de Triagem para Distúrbio de Voz - (ITDV) e a Escala de Desconforto do Trato Vocal - (EDTV) (Tabela 4). Dois dos artigos não aplicaram nenhum tipo de protocolo, mas realizaram coleta dos valores da extensão vocal pela emissão de notas musicais emitidas pelos participantes, com o auxílio de um piano. (COSTA *et al.*, 2006; ROCHA, AMARAL e HANAYAMA, 2007).

Tabela 4: Distribuição dos artigos de acordo com os instrumentos empregados.

PROTOCOLO	QTDE DE ARTIGOS	nº (%)
QVV - Qualidade de Vida em Voz	01	10%
EDTV - Escala de desconforto do Trato Vocal	01	10%
ITDV - Índice de Triagem para Distúrbio de Voz	01	10%
Questionários desenvolvidos pelos próprios autores	04	40%
IDCM - Índice de Desvantagem para o Canto Moderno	04	40%

Fonte: Moreira e Herber, 2020.

De acordo com Behlau (2001) os instrumentos de autoavaliação visam sobretudo investigar a percepção do indivíduo sobre o impacto causado pela alteração vocal na sua qualidade de vida. A autopercepção vocal está intimamente ligada a condições de conforto e bem-estar vocal, por isso tais instrumentos podem ser utilizados na detecção de problemas relacionados à comunicação, e ainda, têm apresentado grande valor na prática clínica, por conseguir captar a perspectiva do indivíduo em relação ao efeito que acredita que sua voz produza nos ouvintes (KASAMA e BRASOLOTTO, 2007; AQUINO e TELES, 2013). Nesse sentido, os protocolos de autoavaliação têm sido muito úteis para diferenciar pacientes ou agrupá-los, antecipar resultados individuais,

avaliar a efetividade da terapia, além de auxiliar o profissional no momento de priorizar a intervenção no processo de reabilitação (TUTTYA, 2011).

Conforme Moraes (2019), o protocolo Qualidade de Vida em Voz (QVV) foi desenvolvido para medir a relação entre a voz e a qualidade de vida. Ele analisa o impacto da disfonia no bem-estar do indivíduo a partir da resposta de 10 itens envolvendo os domínios socioemocional e físico. Os escores são padronizados em escala de 0 a 100, sendo que, quanto maior o número, melhor a qualidade de vida relacionada à voz (BEHLAU, 2009). No estudo de Lopes e Guirardi (2017), em que se aplicou o QVV, o resultado obtido foi de um escore médio de 84,9 pontos. E, embora tenham sido referidos sintomas vocais pelos sujeitos da pesquisa, tais sintomas não interferiam na sua qualidade de vida.

O Índice de Triagem para Distúrbio de Voz (ITDV) é um instrumento que possui alto grau de sensibilidade para o mapeamento vocal, por meio da autorreferência à presença de 12 sintomas vocais. Um escore igual ou maior que cinco é sinalizador de falha na triagem (MORAES, 2019). O estudo de Lopes e Ghirardi (2017) aplicou este instrumento e obteve o escore médio de 1,7, indicando que os sujeitos da pesquisa não apresentam sintomas vocais frequentes. Entretanto, 30,6% referiram quebras na voz e 26,5% mencionaram o pigarro como sintoma que ocorre “frequentemente” ou “sempre”.

Na mesma perspectiva, a Escala de Desconforto do Trato Vocal (EDTV) foi elaborada para fazer parte da avaliação de pacientes com disfonia por tensão muscular. O instrumento mensura a frequência e a intensidade de oito sintomas de desconforto do trato vocal associados ao uso da voz no seu dia a dia (LOPES *et al.*, 2016). Por meio da aplicação do EDTV, Pinheiro e colaboradores (2017), puderam observar em seu estudo que todos os sintomas de desconforto do trato vocal referidos pelos cantores da amostra se apresentaram mais frequentes e mais intensos para as mulheres do que para os homens. O mesmo resultado foi descrito nos estudos de Pinheiro e colaboradores (2015) e de Barreto e colaboradores (2011). Isto pode ser explicado devido a diferenças anatômicas entre as laringes masculina e feminina. Entre essas diferenças está o ângulo da cartilagem tireóidea que é maior nas mulheres, fazendo com que as pregas vocais femininas sejam menores, gerando impacto na fisiologia da fonação, principalmente com relação a definição do frequência vocal emitida. Outra diferença relaciona-se a constituintes histológicos das pregas vocais, dentre eles o colágeno que está presente em maior quantidade nos homens, e as fibras elásticas que, com o passar dos anos, sofrem atrofia, e isso se dá de forma mais acentuada nas mulheres (BEHLAU, 2001; COLTON, CASPER e LEONARD, 2010).

Outro protocolo utilizado nos estudos analisados nesta pesquisa foi o Índice de Desvantagem para o Canto Moderno (IDCM), caracterizado como um recurso que permite mensurar a desvantagem vocal enfrentada por cantores (PRESTES *et al.*, 2012) e que apresenta grande sensibilidade na identificação de problemas relacionados à voz cantada, devendo ser utilizado como auxílio por fonoaudiólogos para melhor compreensão das necessidades vocais do público em questão (MORETTI *et al.*, 2011; LOPES e GHIRARDI, 2017). A pontuação máxima do IDCM pode chegar à 120 pontos, e quanto maior a pontuação, maior a desvantagem percebida pelo indivíduo (PINHEIRO *et al.*, 2017).

O IDCM foi o único instrumento utilizado por todos os estudos que se valeram de protocolos validados, pois foi desenvolvido especificamente para o canto popular, estilo esse desenvolvido por cantores de igreja, sendo desse modo, o protocolo mais eficaz voltado para voz cantada. (PINHEIRO *et al.*, 2015; 2017). Todos os outros protocolos, embora sejam empregados tanto para a voz cantada quanto para a voz falada, não abarcam as especificidades da voz no canto.

De acordo com Moraes (2019) os protocolos mencionados nesta revisão configuram-se em importantes ferramentas para avaliar a saúde vocal de cantores, e sua utilidade é amplamente reconhecida não somente na prática clínica, mas também no desenvolvimento de pesquisas científicas. O emprego de tais instrumentos permite observar a progressão de uma disfonia, a efetividade da terapia fonoaudiológica, além de permitir a tomada de decisões terapêuticas embasadas na autopercepção do sujeito em relação à sua voz e limitações na qualidade de vida autorreferidas (BASTILHA, LIMA e CIELO, 2014).

De modo diverso, outros quatro estudos optaram por empregar questionários específicos autoaplicáveis, com perguntas abertas e fechadas, desenvolvidos pelos próprios pesquisadores. (LEITE *et al.*, 2004; PENTEADO, SILVA e PEREIRA, 2008; BARRETO *et al.*, 2011; RIBEIRO *et al.*, 2012).

Três estudos analisados nesta revisão apresentaram objetivos distintos dos demais. Sendo que dois artigos se dedicaram a pesquisar a extensão vocal de cantores amadores de igreja e um outro buscou a influência da espiritualidade na saúde vocal (COSTA *et al.*, 2006; ROCHA, AMARAL e HANAYAMA, 2007; PENTEADO, SILVA e PEREIRA, 2008).

De acordo com Behlau *et al* (2001), a extensão vocal é um dos parâmetros vocais que se refere ao número de notas que um indivíduo pode emitir, da mais grave à mais aguda, não importando a qualidade vocal nem o esforço para emití-la. A extensão de frequência no canto é ampla, ao redor de duas oitavas e meia (BEHLAU e REHDER, 2009). Tais valores foram

confirmados no estudo de Rocha, Amaral e Hanayama (2007), no qual se observou média de 2,5 oitavas em coristas evangélicos amadores.

Os idosos são os mais propensos a apresentar redução da extensão vocal, devido às alterações laríngeas resultantes do processo natural de envelhecimento. A voz pode ficar mais fraca, instável e perder notas tanto graves quanto agudas (BEHLAU e MADAZIO, 2015). Embora se considere o período de máxima eficiência vocal de 25 a 45 anos de idade, o grau de deterioração vocal depende de cada indivíduo relacionado à fatores intrínsecos e extrínsecos, de sua saúde física e psicológica, de sua história de vida e dos ajustes que ele desenvolve para compensar a perda da eficiência vocal (BEHLAU, AZEVEDO e PONTES, 2001). Contudo, a voz sofre modificações com a prática do canto, podendo resultar em ampliação da extensão vocal (COSTA *et al.*, 2006), conforme demonstrou o estudo de Rocha e coautores (2007), no qual realizaram um comparativo entre a extensão vocal dos idosos coralistas com a extensão vocal de idosos não coralistas, e observou-se que o número de semitons atingido pelos coralistas foi significativamente maior do que o atingido pelos não coralistas, e que a maioria dos sujeitos alcançou entre 27 e 33 semitons, medidas estas superiores aos padrões referidos para adultos de acordo com a literatura.

Além dos fatores já mencionados que podem refletir na saúde vocal, as questões de religiosidade e espiritualidade devem ser consideradas, pois integram a cultura de uma comunidade, e por isso são importantes para avaliação e compreensão do modo com o qual as pessoas percebem e lidam com o processo saúde-doença a partir das suas crenças (PENTEADO, SILVA e PEREIRA, 2008). São poucos os estudos específicos na ciência fonoaudiológica que comprovam o impacto das crenças na saúde vocal. Entretanto, existem centenas de artigos científicos de outras áreas mostrando uma associação entre espiritualidade e saúde que é estatisticamente válida e possivelmente causal (PANZINI, 2007).

Os saberes e práticas de cantores de grupo de louvor relacionados ao uso e aos cuidados de saúde vocal se mostraram impregnados de religiosidade (PINHEIRO, *et al.*, 2017). Diante disso, torna-se relevante considerar as valorações, sentidos, representações e significações subjetivas, sociais e culturais que influenciam o emocional e determinam a saúde vocal de diversos segmentos e categorias profissionais (PENTEADO, HONORATO e NASCIMENTO, 2006). A presença de tais aspectos interfere no comportamento vocal dos cantores de igreja, uma vez que consideram de grande importância a transmissão da mensagem emocional durante o canto e, por isso, o fazem de modo exacerbado, com intensidade vocal quase sempre elevada (LOPES e GHIRARDI, 2017; PINHEIRO *et al.*, 2017).

Considerando-se o objetivo dessa pesquisa, ressalta-se que apenas o estudo de Pinheiro e colaboradores (2017) realizou um trabalho de intervenção, que consistiu em uma palestra ministrada pelos autores sobre cuidados com a voz, e após essa dinâmica, os participantes que apresentaram queixa de voz foram encaminhados para avaliação laringológica e vocal, contudo, os resultados desta intervenção não foram apresentados pelos autores no estudo.

De acordo com Leite *et al* (2004), o fato de haver apenas um trabalho que referiu a realização de orientações pode estar vinculado à realidade do conhecimento insuficiente sobre o uso vocal do cantor religioso. Ribeiro e colaboradores (2012) mencionam haver um número expressivo de estudos expondo a carência de material científico direcionado a essa população. Acredita-se que a grande maioria dos estudos aponta para um maior interesse em investigar e descrever características vocais e traçar o perfil desse público. Outros estudiosos reiteram a preocupação em se desenvolver pesquisas com o objetivo de levantar as características vocais e os sintomas percebidos por essa população (LOIOLA e FERREIRA, 2010).

Diante do exposto, pode-se concluir que a maioria dos estudos que integraram essa revisão, se ocuparam em descrever características e problemas vocais e os impactos destes na saúde e na qualidade de vida da população estudada. Os resultados confirmam que cantores amadores de igreja apresentam diversos sintomas e queixas vocais, e que não estão bem informados quanto a conhecimentos básicos relacionados a cuidados com a voz, ao uso adequado do mecanismo fonatório para o canto, demonstrando falta de conscientização das capacidades e das limitações do mecanismo vocal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática do canto, mesmo que amadoramente, requer conhecimento básico sobre fisiologia e cuidados vocais adequados para que não ocorram problemas vocais futuros que venham a comprometer o uso vocal do indivíduo. Em vista disso, a atuação fonoaudiológica torna-se fundamental na orientação do uso correto da voz, na prática de hábitos de vida compatíveis com a saúde vocal e no aperfeiçoamento vocal. No entanto, é pertinente por parte do profissional de saúde conhecer o uso vocal do cantor amador de igreja, para adequar o seu fazer clínico, assim como importa também ter conhecimentos básicos a respeito do universo musical, o que possibilitará um atendimento mais pontual e efetivo.

O material científico relacionado a cantores amadores de igreja ainda é escasso, apesar desse público ser numericamente expressivos e representarem um grupo de risco para problemas vocais.

Em razão disso, considera-se importante a ampliação de pesquisas nessa área, a partir das quais se compreenderia melhor a saúde vocal desses cantores e suas problemáticas, e assim viabilizar avanços tão necessários para a promoção e manutenção da saúde vocal dessa população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMIN, E.; MOURA, J.; MOTTA, L. Intervenção fonoaudiológica com cantores. In: MARCHESAN, I.Q.; JUSTINO, H.; TOMÉ, M.C. (Org.) **Tratado das especialidades em Fonoaudiologia**. 1. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014. Cap. 25, p. 386-397.

ANDRADE, S.R.; FONTOURA, D.R.; CIELO, C.A. Inter-relações entre fonoaudiologia e canto. **Rev. Música Hodie**. v. 7, n. 1, p. 83-98, 2007. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/musica/article/view/1758/12190>. Acesso em: 25 mar. 2020.

AQUINO, F. S.; TELES, L. C.S. Autopercepção vocal de coristas profissionais. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 986-993, ago. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v15n4/27.pdf>. Acesso em: 02 out. 2020.

BARRETO, T.M.M. *et al.* Perfil da Saúde Vocal de Cantores Amadores de Igreja Evangélica. **Rev. Soc. Bras. Fonoaudiologia**. São Paulo, v. 16, n. 2, p. 140-145, jun. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-80342011000200006>. Acessos em 08 mai. 2020.

BASTILHA, G.R.; LIMA, J.P.M.; CIELO, C.A. Influência do sexo, idade, profissão e diagnóstico fonoaudiológico na qualidade de vida em voz. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 16, n. 6, p. 1900-1908, dez. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201415913>. Acesso em: 13 out. 2020.

BEHLAU, M. *et al.* Avaliação de voz. In: BEHLAU, M. (Org.) **Voz: O Livro do Especialista**. v. 1. Rio de Janeiro: Revinter, 2001. Cap. 3, p. 85-180.

BEHLAU, M.; AZEVEDO, R; PONTES, P. Conceito de Voz Normal e Classificação das Disfonias. In: BEHLAU, M. (Org.) **Voz: O Livro do Especialista**. v. 1. Rio de Janeiro: Revinter, 2001. Cap. 2, p. 53-84.

BEHLAU, M. *et al.* Voz profissional: aspectos gerais e atuação fonoaudiológica. In: BEHLAU, M. (Org.) **Voz: O Livro do Especialista**. v. 2. Rio de Janeiro: Revinter, 2005. Cap. 12, p. 287-406.

BEHLAU, Mara *et al.* Validação no Brasil de protocolos de autoavaliação do impacto de uma disfonia. **Pró-Fono R. Atual. Cient.**, Barueri, v. 21, n. 4, p. 326-332, dez. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-56872009000400011>. Acessos em 05 set. 2020.

BEHLAU, M.; MADAZIO, G. **Voz: tudo o que você queria saber sobre fala e canto**. 1. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2015.

BEHLAU, M.; REHDER, M.I. **Higiene vocal para o canto coral**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2009.

BEHLAU, M.; PONTES, P. **Higiene Vocal: Cuidando da voz**. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2009.

BERRETIN-FÉLIX *et al.* **(Re)Habilitação Fonoaudiológica: avaliação da eficácia**. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2009.

CARMO, S. C. W.; AMORIM, G. O.; ANDRADE, W. B. L. Saúde da Voz de Coralistas sem Orientação Vocal. **Rev. Brasileira de Ciências de Saúde**. v. 16, n. 2, p. 167-176, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/11673/7305>. Acesso em: 26 mar. 2020.

COELHO, H. S. N. W. **Técnica vocal para coros**. 8. ed. Sinodal: São Leopoldo, 1994.

COELHO, Ana Cristina de Castro *et al.* Coralistas amadores: autoimagem, dificuldades e sintomas na voz cantada. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 436-443, abr. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462013000200021>. Acesso em: 02 out. 2020.

COLTON, H.R.; CASPER, J.K.; LEONARD, R. **Compreendendo os problemas de voz: Uma Perspectiva Fisiológica no Diagnóstico e Tratamento das Disfonias**. 3. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

COSTA, E. **Voz e arte lírica: técnica vocal ao alcance de todos**. São Paulo: Lovise, 2001.

COSTA, H.G. **Características do aprendizado musical e função dos ministérios de louvor nas igrejas evangélicas brasileiras**. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, 2008.

COSTA, P.J.B.M. *et al.* Extensão Vocal de Cantores de Coros Evangélicos Amadores. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 96-106, jan-mar, 2006. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1693/169320516015.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2020.

DIAS, C.A.S. **Voz cantada: perfil dos cantores e a inter-relação com a Fonoaudiologia**. Tese de Doutorado em Distúrbios da Comunicação da Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2016.

DINVILLE, C. **Os Distúrbios da voz e sua reeducação**. 2. ed. Enelivros: Rio de Janeiro, 2001.

EBERLE, Soraya Heinrich. **Ensaio pra quê?: reflexões iniciais sobre a partilha de saberes : o grupo de louvor e adoração como agente e espaço formador teológico-musical**. 2008. 112 f. Dissertação (Mestrado em Teologia) - Faculdades EST, São Leopoldo, 2008.

GARCÍA-LÓPEZ, I; BOUZAS, J.G. La voz cantada. **Acta Otorrinolaringológica Española**. Madrid, v. 61, n. 6, p. 441-451, nov-dez 2010. Disponível em: <https://www.elsevier.es/es-revista-acta-otorrinolaringologica-espanola-102-articulo-la-voz-cantada-S0001651909001794>. Acesso em: 31 mar. 2020.

KASAMA, S.T.; BRASOLOTTO, A.G. Percepção vocal e qualidade de vida. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**, Barueri (SP), v. 19, n. 1, p. 19-28, jan-abr, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-56872007000100003>. Acesso em: 02 out. 2020.

- LOIOLA, C. M.; FERREIRA, L. P. Coral amador: efeitos de uma proposta de intervenção fonoaudiológica. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 12, n. 5, p. 831-841, out. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v12n5/193-09.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2020.
- LEITE, G.C.A. *et al.*, 2004. O canto nas igrejas: o estudo do uso vocal dos coralistas e não coralistas. **Rev. Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v.16. n.2, p. 229-239, ag. 2004. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/11645>. Acesso em: 26 mai. 2020.
- LOPES, L. W.; LIMA, I. L. B. Características Vocais de Cantores Populares da Cidade de João Pessoa. **Rev. Brasileira de Ciências de Saúde**. v. 18, n. 1, p. 21-26 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/13590/11713>. Acesso em: 14 mai. 2020.
- LOPES, L.W. *et al.* Relação entre escala de desconforto do trato vocal e escala de sintomas vocais em disfônicos. **XXIV Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia**. 2016.
- LOPES, T.V.R.; GHIRARDI, A.C.A.M. Qualidade de vida em voz e sintomas vocais de cantores solistas amadores da Igreja Batista Palavra Viva de Florianópolis. **Rev. Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 33-40, mar. 2017. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/28499/22337>. Acesso em 24 jun. 2020.
- MORAES, A. M. S. **Frequência dos sintomas vocais e qualidade de vida em voz de professores de uma escola particular de São Luis: diagnóstico situacional e proposta de intervenção**. Tese de Mestrado. Coimbra, 2019.
- MORETI, Felipe *et al.* Desvantagem vocal no canto: análise do protocolo Índice de Desvantagem para o Canto Moderno - IDCM. **Rev. Soc. Bras. Fonoaudiologia**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 146-151, jun. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-80342011000200007>. Acesso em: 05 set. 2020.
- PANZINI, R.G. *et al.* Qualidade de vida e espiritualidade. **Rev. Psiquiatria Clínica**. São Paulo, v. 34, supl. 1, p. 105-115, 2007. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s1/a14v34s1.pdf>. Acesso em 07 out. 2020.
- PENTEADO, R.Z.; SILVA, C. B.; PEREIRA, P. F. A. Aspectos de religiosidade na saúde vocal de cantores de grupos de louvor. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 359-368, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462008000300011>. Acesso em: 25 mar. 2020.
- PENTEADO, R.Z.; HONORATO, F.G.; NASCIMENTO, J.S. Mulher pastora: questões de gênero e condições de uso da voz no meio religioso. **Rev. Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, 18(3): 345-353, dez, 2006. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/11828>. Acesso em: 04 out. 2020.
- PINHEIRO, J. *et al.* Índice de Desvantagem para o Canto Moderno em Cantores Evangélicos de Igrejas Tradicionais e Pentecostais. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 349-357, abr. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-021620154714>. Acesso 26 jun. 2020.
- PINHEIRO, J. *et al.* Sintomas do trato vocal e índice de desvantagem vocal para o canto moderno em cantores evangélicos. **CoDAS**, São Paulo, v. 29, n. 4, e20160187, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20172016187>. Acesso em: 26 jun. 2020.

PRESTES, T. *et al.* Desvantagem vocal em cantores de igreja. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 14, n. 5, p. 901-909, out. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462012005000035>. Acesso em: 25 jun. 2020.

REHDER, M.I.B.C.; BEHLAU, M.S. Perfil vocal de regentes de coral do estado de São Paulo. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 206-217, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462008000200010>. Acesso em: 03 out. 2020.

RIBEIRO, L. R.; HANAYAMA, E. M. Perfil vocal de coralistas amadores. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 7, n. 2, p.252-266, jun. 2005. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/1693/169320502014.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2020.

RIBEIRO, V.V. *et al.* Identificação de problemas vocais enfrentados por cantores de igreja. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v.14, n. 1, 90-962012 jan-fev., 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v14n1/134-10.pdf>. Acesso em: 31 jun. 2020.

ROCHA, T.; AMARAL, F.; HANAYAMA, P.F.A. Extensão vocal de idosos coralistas e não coralistas. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 248-254, jun. 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462007000200014>. Acesso em 25 jun. 2020.

RODRIGUEZ MARCONI, D. *et al.* Nivel de conocimiento fisiológico, anatómico y patológico de la voz cantada en cantantes amateur y profesionales. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 20, n. 5, p. 621-631, out. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462018000500621&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 set. 2020.

SILVA, C.B. **O Perfil e a Saúde Vocal de Cantores Amadores: seculares versus religiosos**. Trabalho de conclusão de curso. Centro Universitário Redentor, Itaperuna, 2018. Disponível em: https://redentor.edu.br/files/operfileasaudevocaldecantoresamadoressecularesversusreligiosos_05122019160051.pdf. Acesso em: 26 mar. 2020.

SILVA, Elvira Fazzini da. A voz dentro da relação psíquico-orgânica: estudo sobre a influência das emoções na voz do ator. **Revista Científica/FAP**, [S.l.], jun. 2009. ISSN 1980-5071. Disponível em: <<http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/revistacientifica/article/view/1600>>. Acesso em: 17 Out. 2020.

SORONDO DIAS, C.A. **Voz Cantada: Perfil dos Cantores e sua Inter-relação com a Fonoaudiologia**. Tese de Doutorado. Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2016.

TUTYA, A. *et al.* Comparação dos escores dos protocolos QVV, IDV e PPAV em professores. **Rev. soc. bras. Fonoaudiologia**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 273-281, set. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsbf/v16n3/07.pdf>. Acesso em: 02 out. 2020.