



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA  
CURSO DE FONOAUDIOLOGIA

MARIANY LIMA GARCIA

**OCORRÊNCIA DE SINTOMAS VOCAIS E LARÍNGEOS EM  
PASTORES DE IGREJAS PENTECOSTAIS**

Florianópolis

2024

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

MARIANY LIMA GARCIA

**OCORRÊNCIA DE SINTOMAS VOCAIS E LARÍNGEOS EM PASTORES DE  
IGREJAS PENTECOSTAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Fonoaudiologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Fonoaudiologia. Orientadora: Profª Drª Maria Rita Pimenta Rolim.

FLORIANÓPOLIS

2024

Garcia, Mariany Lima

Ocorrência de sintomas vocais em pastores de igrejas pentecostais. / Mariany Lima Garcia ; orientadora, Maria Rita Pimenta Rolim, 2024.

20 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Fonoaudiologia, Florianópolis, 2024.

Inclui referências.

1. Fonoaudiologia. 2. Voz, Distúrbios da voz, Religiosos, Doenças da Laringe. I. Rolim, Maria Rita Pimenta. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Fonoaudiologia. III. Título.

**Ocorrência de Sintomas Vocais e Laríngeos em Pastores de Igrejas Pentecostais.**

***Occurrence of Vocal and Laryngeal Symptoms in Pastors of Pentecostal Churches.***

**Mariany Lima Garcia <sup>1</sup>, Maria Rita Pimenta Rolim<sup>2</sup>**

(1) Curso de Fonoaudiologia, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – Florianópolis, Santa Catarina (SC), Brasil.

(2) Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – Florianópolis, Santa Catarina (SC), Brasil.

Trabalho realizado no Curso de Fonoaudiologia, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – Florianópolis – Santa Catarina (SC) Brasil.

**Endereço para correspondência:**

Mariany Lima Garcia.

Rua São Vicente, 20, Forquilhas, CEP 88107416, São José, SC – Brasil. Telefone: (48) 988426958.

Email: [marianygarcia88@gmail.com](mailto:marianygarcia88@gmail.com)

**Fonte de financiamento:** Nada a declarar.

**Conflito de interesses:** Inexistente.

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar a ocorrência de sintomas vocais e laríngeos em pastores de igrejas pentecostais e contribuir para a inserção do fonoaudiólogo na realidade desses profissionais. **Método:** Participaram desta pesquisa 25 pastores de igrejas pentecostais. Após o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os pastores responderam a Lista de Sinais e Sintomas Vocais. Os resultados foram tabulados e submetidos à análise quantitativa dos dados. **Resultados:** Foram identificados sintomas vocais recorrentes, como rouquidão, cansaço vocal e pigarro, muitos deles associados à intensa demanda vocal no contexto laboral. No entanto, uma significativa parcela dos pastores não relacionou os sintomas ao trabalho e apresentou baixa procura por assistência profissional. **Conclusão:** Os resultados evidenciaram uma elevada ocorrência de sintomas como cansaço vocal, rouquidão e pigarro, esses dados reforçam a necessidade de conscientização sobre saúde vocal e a implementação de programas preventivos e educativos para pastores, destacando o papel do fonoaudiólogo na promoção de práticas vocais saudáveis e no manejo das alterações vocais.

**Descritores:** Voz. Distúrbios da Voz. Religiosos. Doenças da Laringe.

## ABSTRACT

**Purpose:** To analyze the occurrence of vocal and laryngeal symptoms in pastors of Pentecostal churches and contribute to the integration of speech-language pathologists into the professional context of these individuals. **Method:** This study included 25 Pentecostal church pastors. After completing the Informed Consent Form, the pastors responded to the Vocal Signs and Symptoms Checklist. The data were tabulated and subjected to quantitative analysis. **Results:** Recurrent vocal symptoms such as hoarseness, vocal fatigue, and throat clearing were identified, many of which were associated with the high vocal demands of pastoral work. However, a significant proportion of pastors did not associate their symptoms with their occupational activities and showed a low rate of seeking professional assistance. **Conclusion:** The results showed a high occurrence of symptoms such as vocal fatigue, hoarseness, and throat clearing. These findings highlight the need to raise awareness about vocal health and to implement preventive and educational programs for pastors, emphasizing the role of speech-language pathologists in promoting healthy vocal practices and managing vocal alterations.

**Keywords:** Voice. Voice Disorders. Clergy. Laryngeal Diseases.

## INTRODUÇÃO

A voz, além de ser um meio de comunicação que expressa nossa personalidade, emoções e até mesmo estado de saúde, é uma ferramenta de trabalho essencial para diversos profissionais, incluindo jornalistas, atores, professores, advogados e religiosos (1-3). Esses indivíduos, chamados de profissionais da voz, enfrentam demandas vocais elevadas e estão sujeitos a condições que podem comprometer sua produção vocal, o que afeta sua carreira e sustento (4,5). Diversos fatores extrínsecos e intrínsecos, como poluição, ambientes ruidosos, perda auditiva e falta de orientação ou conhecimento sobre saúde vocal, contribuem para o surgimento de problemas vocais, incluindo rouquidão, fadiga vocal e esforço ao falar (1,6,7,8).

Entre esses profissionais, pastores evangélicos apresentam uma alta exigência vocal devido à sua atuação em sermões, condução de cerimônias e eventos, aconselhamento e visitas aos fiéis, especialmente nas igrejas pentecostais, onde o estilo vocal é mais expressivo e intenso (9,10).

A igreja evangélica no Brasil é dividida em três grupos: as tradicionais, as pentecostais e as neopentecostais. Cada uma elabora seu próprio estilo e doutrina; por isso, o uso da voz, tanto cantada quanto falada, varia entre esses grupos. Enquanto as igrejas pentecostais e neopentecostais têm um estilo de pregação e adoração mais explosivo, com muita expressão no uso da voz, gestos, vocabulário e ênfase nas emoções, as igrejas tradicionais apresentam um discurso mais calmo e persuasivo, sendo considerado mais racional em comparação com as igrejas pentecostais e neopentecostais (10).

São escassos os estudos focados em religiosos, particularmente entre pastores pentecostais, e as pesquisas existentes procuram saber o perfil vocal dos pastores e

apontam para dificuldades desses profissionais em adotar práticas vocais saudáveis e buscar ajuda profissional frente a alterações vocais (10,8).

Dado que existem diferenças significativas nas características e estilos vocais entre as igrejas evangélicas tradicionais, pentecostais e neopentecostais, observa-se que, em geral, os estudos não fazem uma distinção entre as diversas denominações evangélicas, analisando os resultados dos pastores como um grupo homogêneo. Com o objetivo de contribuir para os dados e estudos sobre saúde vocal em religiosos, especialmente em relação aos pastores de igrejas pentecostais, este estudo visa analisar a ocorrência de sintomas vocais e laríngeos nesses profissionais, além de integrar fonoaudiólogos e outros profissionais de saúde à realidade enfrentada por eles.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional transversal e descritivo, apresentando a frequência absoluta e relativa dos dados. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de ética de Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina sob o número do parecer 6.964.685 e CAAE 80553424.4.0000.0121. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de participar da pesquisa.

Foi usado como instrumento de coleta de dados um questionário elaborado pelos autores a fim de obter informações tais como nome, idade, sexo, igreja a qual pastoreia, tempo de carreira e histórico prévio de procura de ajuda profissional, com fonoaudiólogo ou otorrinolaringologista, para tratar uma alteração vocal ou melhorar a comunicação. Assim como o protocolo Lista de Sinais e Sintomas vocais (LSSV) desenvolvido nos estados unidos <sup>(11)</sup> e adaptado para o português brasileiro e aplicado em um estudo no Brasil <sup>(12)</sup>. O questionário consiste em 14 perguntas as quais o candidato responde se apresenta ou já apresentou o sintoma vocal, no caso de ocorrência do sintoma, o candidato aponta se o relaciona com o trabalho ou não.

Os critérios de inclusão foram: pastores titulares ou substitutos, maiores de 18 anos, que exercem a atividade de pastor por no mínimo dois anos, sem histórico de doença neurológica ou doença laríngea autorreferida, que aderiram ao Termo de consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, que preencheram completamente a Lista de Sinais e Sintomas Vocais (LSSV) e o questionário elaborado pelos autores.

Os critérios de exclusão foram: pastores com algum histórico de doença neurológica ou doença laríngea autorreferida. Também foram excluídos do estudo indivíduos cujos instrumentos de coleta de dados estavam incompletos.



Todos os participantes responderam voluntaria e individualmente aos instrumentos de coleta de dados, presencialmente ou via online por meio da plataforma *Google Forms*. Os participantes presenciais assinaram o TCLE e os que participaram virtualmente selecionaram a opção “Li os termos e Concordo em participar da pesquisa”.

Os dados coletados foram tabulados em uma planilha Exel, em sua versão 2021, e submetidos a análise quantitativa dos dados.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 25 pastores de igrejas evangélicas pentecostais, sendo 18 homens e sete mulheres, entre 34 e 70 anos de idade, com tempos de carreira entre dois e 40 anos. As denominações das igrejas aos quais os pastores participantes exercem sua função foram a Igreja do evangelho quadrangular, Assembleia de Deus e Peniel *Church*. Todas as igrejas estão localizadas no estado de Santa Catarina.

A análise dos sintomas vocais entre pastores de igrejas evangélicas pentecostais revelou alguns padrões relevantes. Para o sintoma de rouquidão, 20% (N=5) relataram rouquidão associada à atividade laboral. Não houve casos de rouquidão que não se relacionassem ao trabalho, enquanto 80% dos pastores (N=20) não apresentaram esse problema. A mudança ou cansaço vocal após curto tempo de uso foi relatada como presente por 28% dos participantes (N=7) e associaram esse cansaço à atividade laboral, e apenas 4% (N=1) relataram o sintoma sem associação com o trabalho, enquanto 68% dos participantes (N=18) não relataram esse sintoma.

Em relação a problemas para cantar ou falar baixo, 8% (N=2) disseram ter o problema, mas sem relação com a atividade laboral, e 8% (N=2) relataram o problema com vínculo ao trabalho, enquanto 84% (N=21) não relataram esse sintoma. A dificuldade para projetar a voz foi presente para 12% (N=3) relataram o problema sem relação com o trabalho, e 8% (N=2) o associaram à atividade laboral, mas ausente para 80% dos pastores (N=20). Dificuldade para cantar agudo foi um sintoma mais comum, 44% (N=11) relataram o sintoma sem ligação com o trabalho, e apenas 4% (N=1) associaram o problema ao uso vocal na atividade laboral, enquanto 52% (N=13) dos pastores não o apresentaram.

Para desconforto ao falar, 16% foram igualmente divididos entre os que associam e os que não associam o desconforto ao trabalho, com 8% (N=2) em cada grupo. Os 84% (N=21) dos participantes restantes não apresentaram esse sintoma. Com relação à voz monótona, 28% (N=7) notaram a monotonia vocal sem atribuí-la ao trabalho, mas 72% (N=18) não relataram o sintoma. Esforço para falar foi um sintoma raro: 92% (N=23) dos pastores não apresentaram o problema, enquanto 8% (N=2) o associaram ao trabalho, sem casos relatados fora do contexto laboral.

No caso de garganta seca, 4% (N=1) relaciona o sintoma com o trabalho, os 24% restantes (N=6) relataram garganta seca, mas sem relação com a atividade laboral, enquanto 72% dos pastores (N=18) não apresentaram o sintoma. Dor na garganta foi presente em 12% (N=3) a relataram sem relação com o trabalho, e 12% (N=3) a associaram à atividade laboral, enquanto 76% dos participantes (N=19) não relataram o sintoma. Em relação ao pigarro, 16% (N=4) o associaram ao trabalho e 16% (N=4) não o relacionaram à atividade laboral, enquanto 68% dos pastores (N=17) não apresentaram o sintoma.

Gosto ácido ou amargo na boca foi presente em 12% dos participantes (N=22 que dividiram-se entre os que relacionam (4%, N=1) e os que não relacionam (8%, N=2) o sintoma ao trabalho), e os 88% restantes não apresentaram o sintoma. Dificuldade para engolir foi praticamente inexistente, com 96% (N=24) dos pastores não apresentando o problema e apenas 4% (N=1) relatando-o, sem relação com o trabalho. Por fim, em relação ao sintoma de instabilidade ou tremor vocal; os 16% que o relataram dividiram-se entre 8% (N=2) que o associam ao trabalho e 8% (N=2) que não o associam, o mesmo sintoma foi ausente para 84% (N=21) dos participantes.

A tabela 1 apresenta os sintomas vocais, dos mais frequentes para os menos frequentemente relatados, e o quanto os participantes os relacionam com o trabalho ou não.

Quanto a diferença da ocorrência dos principais sintomas relacionados ao trabalho em relação a idade, o grupo foi dividido em duas faixas etárias, de 34 a 50 anos e de 51 a 70 anos. Dos sete participantes que relataram mudança ou cansaço vocal quatro tinham entre 34 e 50 anos e três tinham entre 51 e 70 anos. Dos cinco participantes que relataram rouquidão, dois tinham menos de 51 anos e três tinham idade entre 51 a 70 anos. Dos quatro participantes que apresentaram pigarro, três tinham entre 51 a 70 anos.

Quanto a relação da ocorrência de sinais e sintomas vocais com a procura de ajuda profissional para tratar um problema vocal. Em geral, dos 25 pastores participantes da pesquisa, 12 pastores (48% da amostra) apresentaram qualquer tipo de sinal ou sintoma vocal, porém apenas quatro deles já procuraram ajuda profissional (fonoaudiólogo ou otorrinolaringologista) para tratar uma alteração vocal ou melhorar sua saúde vocal, refletindo a dificuldade que esse público possui em procurar ajuda profissional frente a alterações vocais.

## DISCUSSÃO

Considerando a vasta gama de responsabilidades atribuídas ao pastor evangélico, que transcendem apenas a proclamação de sermões, observa-se que tais líderes também conduzem cerimônias de casamento, funerais e batismos, promovem programas educacionais e estudos bíblicos, lideram eventos comunitários, capacitam novos líderes, participam de reuniões administrativas e, em alguns casos, utilizam a voz em práticas musicais. Além disso, frequentemente visitam enfermos para oferecer conforto e realizam aconselhamento pastoral aos que buscam orientação. Esse conjunto de atividades exige um esforço vocal significativo <sup>(9,10)</sup>, o que corrobora a elevada ocorrência de sintomas vocais entre pastores, conforme observado nesta pesquisa.

No presente estudo, verificou-se a recorrência de determinados sintomas vocais, associados ou não à atividade laboral, relatados pelos participantes. Esses achados sugerem potenciais repercussões do uso vocal intensivo inerente à prática pastoral. A literatura apresenta resultados convergentes em relação aos sintomas descritos por pastores e outros profissionais que utilizam a voz como instrumento de trabalho <sup>(10,7,12,13)</sup>. Os estudos específicos sobre pastores evidenciam manifestações de sintomas como rouquidão, fadiga vocal, pigarro (sensação de necessidade de limpar a garganta) e tensão ou esforço durante a fala <sup>(10,7,9)</sup>.

Estudos anteriores realizados com pastores, voltados à investigação de fatores de risco, carga vocal, hábitos e características vocais, bem como o conhecimento sobre práticas de higiene vocal <sup>(8,9)</sup>, identificaram comportamentos vocais abusivos frequentemente presentes entre esses profissionais. Entre eles, destacam-se a prática de falar com alta intensidade vocal e a manutenção de uma quantidade de fala diária

superior à média observada em outros grupos economicamente ativos. Essa combinação entre elevada quantidade de fala e o volume acentuado de fala pode predispor a alterações vocais associadas a fatores de risco intrínsecos. Uma vez que a elevada carga vocal pode gerar fonotraumas, maior esforço vocal e fadiga da musculatura fonatória e falar em alta intensidade demanda maior ativação dos músculos respiratórios, aumento da pressão subglótica e adução glótica mais intensa para produzir sons em altos volumes (8).

Neste estudo, foi constatada a presença de sintomas relacionados a esses comportamentos abusivos, como cansaço vocal, alterações na qualidade da voz, esforço ou desconforto ao falar e rouquidão. Esses sintomas podem, eventualmente, estar associados aos tipos de abuso vocal descritos pelos estudos supracitados.

Além disso, sintomas como pigarro e gosto ácido ou amargo na boca, também reportados nesta pesquisa, podem estar correlacionados a condições gastrointestinais, como o refluxo gastroesofágico (4). Tal hipótese pode explicar por que muitos participantes não associam esses sintomas diretamente às demandas vocais do trabalho pastoral.

Um aspecto preocupante identificado foi a elevada ocorrência de sintomas que os pastores não consideram relacionados à atividade laboral, assim como a baixa procura por assistência profissional diante de alterações vocais. Um estudo realizado com professores, por Limoeiro et al., 2019, corrobora esses achados, a pesquisa evidencia um número significativo de professores que não associam os sintomas vocais às demandas de sua profissão. Os autores também comentam que esse fenômeno pode estar relacionado a uma perspectiva histórica amplamente discutida na Fonoaudiologia, segundo a qual profissionais como professores tendem a

interpretar alterações vocais como naturais e inerentes à prática profissional. Tal percepção frequentemente resulta em uma tolerância maior à manutenção de uma voz disfônica

Em estudos com pastores, Hagelberg e Simberg, (2015) conduziram uma pesquisa com 889 pastores de igrejas luteranas na Finlândia, na qual também foi constatada uma baixa frequência de busca por assistência profissional para tratar problemas vocais. Entre os participantes, apenas 24,5% (N=217) relataram ter procurado ajuda para questões relacionadas à saúde vocal. Esse dado evidencia que, assim como ocorre com professores, pastores também demonstram uma elevada tolerância às alterações vocais, muitas vezes encarando-as como inerentes à profissão, o que contribui para a subvalorização da necessidade de intervenção especializada.

Vale salientar que, embora este estudo não tenha identificado diferenças substanciais na ocorrência de sintomas vocais em função da faixa etária, uma proporção expressiva dos participantes (51 a 70 anos) pertence a um grupo etário no qual alterações vocais relacionadas ao envelhecimento já são amplamente reconhecidas. Sintomas como cansaço vocal podem emergir nesse contexto devido a modificações fisiológicas, como o enrijecimento do tórax, a redução na eficiência da musculatura respiratória e o arqueamento das pregas vocais, impactando diretamente a qualidade vocal <sup>(15)</sup>.

Um aspecto importante dos achados deste estudo está na possibilidade de que os participantes estejam expostos a fatores de risco que podem levar ao desenvolvimento de um Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT). O DVRT é caracterizado por fatores de risco presentes no ambiente de trabalho. Sua

ocorrência pode reduzir, prejudicar ou impedir a atuação ou a comunicação do trabalhador, mesmo na ausência de alterações orgânicas da laringe (16).

Uma limitação deste estudo reside na ausência de uma investigação aprofundada sobre outros fatores de risco que podem impactar significativamente a saúde vocal, como estilo de vida, volume diário de fala, hábitos alimentares, presença de condições alérgicas ou refluxo gastroesofágico, características do ambiente laboral e padrões de comportamento vocal dos participantes. A inclusão desses elementos teria permitido uma correlação mais robusta entre os sintomas relatados e possíveis fatores contribuintes, conforme realizado em outras pesquisas com variados grupos de profissionais da voz (9,17,18). Todavia, o objetivo principal deste estudo foi restrito ao levantamento da ocorrência de sintomas vocais e à análise da procura por assistência profissional para tratar problemas vocais entre os pastores investigados, uma vez que os estudos realizados com este público ainda são escassos.



## **CONCLUSÃO**

Este estudo evidenciou uma elevada ocorrência de sintomas vocais entre pastores de igrejas evangélicas pentecostais, como rouquidão, cansaço vocal e pigarro, frequentemente associados à intensa demanda vocal exercida na prática pastoral. A baixa procura por assistência profissional e a tendência de considerar alterações vocais como naturais reforçam a necessidade de ações educativas e preventivas voltadas à saúde vocal desse grupo. Assim, destaca-se a importância de programas que promovam práticas de higiene vocal, conscientização sobre os riscos e intervenções precoces, com vistas a preservar a saúde vocal e otimizar o desempenho das atividades pastorais.

## REFERÊNCIAS

1. Behlau M, editor. Voz: o livro do especialista. Vol. 1. Rio de Janeiro: Revinter; 2001. 348 p.
2. Guimarães VC, Viana MA, Barbosa MA, Paiva ML, Tavares JA, Camargo LA. Cuidados vocais: questão de prevenção e saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2010 Sep;15(6):2799-2803. doi: [10.1590/s1413-81232010000600017](https://doi.org/10.1590/s1413-81232010000600017).
3. Behlau M, Oliveira G. Vocal hygiene for the voice professional. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*. 2009 Jun;17(3):149-54. doi: [10.1097/moo.0b013e32832af105](https://doi.org/10.1097/moo.0b013e32832af105).
4. Behlau M, editor. Voz: o livro do especialista. Vol. 2. Rio de Janeiro: Revinter; 2005. 576 p.
5. Cielo CA, Ribeiro VV, Hoffmann CF. Sintomas vocais de futuros profissionais da voz. *Rev Cefac*. 2015 Feb;17(1):34-43. doi: [10.1590/1982-0216201517013](https://doi.org/10.1590/1982-0216201517013).
6. Martins LKG, Mendes ALF, Oliveira P, Almeida AA. Voice disorder and risk factors in spoken voice professionals: an integrative review. *Audiol Commun Res*. 2024 Jan;29:2809. doi: [10.1590/2317-6431-2023-2809en](https://doi.org/10.1590/2317-6431-2023-2809en).
7. Hagelberg AM, Simberg S. Prevalence of Voice Problems in Priests and Some Risk Factors Contributing to Them. *J Voice*. 2015 May;29(3):389.e11-389.e18. doi: [10.1016/j.jvoice.2014.08.015](https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2014.08.015).
8. Lobo BPL, Madazio GMV, Badaró FAR, Behlau MS. Risco vocal em pastores: quantidade de fala, intensidade vocal e conhecimentos sobre saúde e higiene vocal. *Codas*. 2018 Apr 26;30(2):1-6. doi: [10.1590/2317-1782/20182017089](https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182017089).
9. Middleton RL, Hinton VA. A Preliminary Investigation of the Vocal Behaviors and Characteristics of Female Pastors. *J Voice*. 2009 Sep;23(5):594-602. doi: [10.1016/j.jvoice.2008.01.002](https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2008.01.002).
10. Martins PN, Silverio KCA, Brasolotto AG. Vocal Aspects of Brazilian Evangelical Pastors. *J Voice*. 2018 Nov;32(6):689-694. doi: [10.1016/j.jvoice.2017.08.014](https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2017.08.014).
11. Roy N, Merrill RM, Thibeault S, Gray SD, Smith EM. Voice Disorders in Teachers and the General Population. *J Speech Lang Hear Res*. 2004 Jun;47(3):542-551. doi: [10.1044/1092-4388\(2004/042\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2004/042)).
12. Behlau M, Zambon F, Guerrieri AC, Roy N. Epidemiology of Voice Disorders in Teachers and Nonteachers in Brazil: prevalence and adverse effects. *J Voice*. 2012 Sep;26(5):665.e9-665.e18. doi: [10.1016/j.jvoice.2011.09.010](https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2011.09.010).
13. Coelho JS, Moreti F, Pacheco C, Behlau M. Autopercepção de sintomas vocais e conhecimento em saúde e higiene vocal em cantores populares e eruditos. *Codas*. 2020 Jan;32(3):1-6. doi: [10.1590/2317-1782/20202018304](https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202018304).
14. Limoeiro FMH, Ferreira AEM, Zambon F, Behlau M. Comparação da ocorrência de sinais e sintomas de alteração vocal e de desconforto no trato vocal em professores de diferentes níveis de ensino. *Codas*. 2019 Jan;31(2):1-8. doi: [10.1590/2317-1782/20182018115](https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182018115).

15. Caporossi C, Ferreira LP. Sintomas vocais e fatores relativos ao estilo de vida em professores. Rev Cefac. 2010 Sep;13(1):132-139. doi: [10.1590/s1516-18462010005000099](https://doi.org/10.1590/s1516-18462010005000099).
16. Masson ML, Ferreira LP, Maeno M. Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho: um olhar sobre o passado, o presente e o futuro. Rev Bras Saúde Ocup. 2024; 49:1-13. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369/39622pt2024v49edcinq9>.
17. Fortes FSG, Imamura R, Tsuji DH, Sennes LU. Perfil dos profissionais da voz com queixas vocais atendidos em um centro terciário de saúde. Rev Bras Otorrinolaringol. 2007 Feb;73(1):27-31. doi: [10.1590/s0034-72992007000100005](https://doi.org/10.1590/s0034-72992007000100005).
18. Phyland D, Miles A. Occupational voice is a work in progress: active risk management, habilitation and rehabilitation. Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg. 2019 Dec;27(6):439-447. doi: [10.1097/moo.0000000000000584](https://doi.org/10.1097/moo.0000000000000584).

**Tabela 1.** Ocorrência de sintomas relacionados ou não a atividade laboral.

Principais Sintomas relacionado com o trabalho			Principais sintomas <b>não</b> relacionados com o trabalho		
Sintoma	%	N	Sintoma	%	N
Mudança ou cansaço vocal após curto tempo de uso	28%	7	Dificuldade para cantar agudo	44%	11
Rouquidão	20%	5	Voz monótona	28%	7
Pigarro	16%	4	Garganta seca	24%	6
Dor na garganta	12%	3	Pigarro	16%	4
Desconforto ao falar	8%	2	Dificuldade para projetar a voz	12%	3
Esforço para falar	8%	2	Dor na garganta	12%	3
Problemas para cantar ou falar baixo	8%	2	Problemas para cantar ou falar baixo	8%	2
Dificuldade para projetar a voz	8%	2	Desconforto ao falar	8%	2
Instabilidade ou tremor vocal	4%	1	Gosto ácido ou amargo na boca	8%	2
Dificuldade para cantar agudo	4%	1	Instabilidade ou tremor vocal	8%	2
Gosto ácido ou amargo na boca	4%	1	Mudança ou cansaço vocal após curto tempo de uso	4%	1
Garganta seca	4%	1	Dificuldade para engolir	4%	1
Voz monótona	0%	0	Rouquidão	0%	0
Dificuldade para engolir	0%	0	Esforço para falar	0%	0

Legenda: N= Número