

LISBOA

UNIVERSIDADE
DE LISBOA



FACULDADE DE
MEDICINA
LISBOA

TRABALHO FINAL

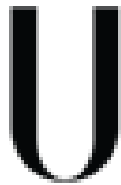
MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

Clínica Universitária de Otorrinolaringologia

Dia Mundial da Voz, O impacto em saúde pública da prevenção das patologias da laringe

Ana Isabel de Barros Martins

Abril de 2017



LISBOA

UNIVERSIDADE
DE LISBOA



FACULDADE DE
MEDICINA
LISBOA

TRABALHO FINAL

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

Clínica Universitária de Otorrinolaringologia

Dia Mundial da Voz, O impacto em saúde pública da prevenção das patologias da laringe

Ana Isabel de Barros Martins

Orientado por:

Dr. Marco Simão

Abril de 2017

À memória de meu avô

“The human voice is the most beautiful instrument of all,
but it is the most difficult to play”

Richard Strauss

RESUMO

A voz de cada um de nós é única, constituindo umas das suas mais notáveis individualidades. Contudo, a maioria das pessoas apenas se dá conta da sua relevância aquando da manifestação de alguma patologia. O número de indivíduos cujo trabalho assenta na comunicação verbal está a aumentar, ao mesmo tempo que os indivíduos dedicados ao trabalho manual esta a diminuir. Numa sociedade como esta, as patologias da voz tem um impacto inegável na carreira profissional das pessoas. Além disso, a voz funciona como meio de comunicar emoções e influenciar positiva ou negativamente os outros, motivo pelo qual as patologias da voz tem impacto na qualidade de vida.

Assim, as estratégias de prevenção de patologias da voz são um elemento chave, cuja eficácia depende de objetivos realistas e do conhecimento do público-alvo, nomeadamente a sua atividade profissional, educando e ensinando acerca das consequências do uso inadequado da voz.

O Dia Mundial da Voz surgiu em Setembro de 2002, através da elaboração pelo Prof. Mário Andrea de um projeto que pretendia criar um dia dedicado à voz que fosse comemorado à escala mundial: The World Voice Day. Deste modo, a Voz ganhou a visibilidade que permitiu antecipar o diagnóstico de diversas patologias da laringe e, como resultado, o seu tratamento e recuperação.

PALAVRAS CHAVE:

Dia Mundial da Voz, Patologias da laringe, Prevenção, Saúde Pública, Disfonia

ABSTRACT

Our voice is unique and it's one single characteristic that distinguish us. However, the majority of people only realize it's value when affected by pathology. The increased necessity on our communication skills for our work development and consequently the decrease on handwork labour highlights the value of our voice. Furthermore, we use our voice as a vehicle to communicate our emotions. The inability to speak has then a very negative impact on people's life and the ones surrounding. This way, pathologies which affect our voice have an undeniable impact on people's professional and personal life.

Prevention strategies against voice pathologies are therefore one key element for the developing society. Their efficiency depends on realistic goals and awareness of the target audience. Teaching and training about the consequences of inadequate use of voice are then more and more important for people which personal activity depend on it.

World Voice Day happened for the first time in September 2002 through Professor Mário Andrea project which aimed to create a day dedicated to voice, that would be commemorated worldwide. Through this our Voice has gain more and more visibility allowing the development of faster and better diagnosis, treatment and recovery of several larynx pathologies.

KEY WORDS:

World Voice Day, Laryngx pathologies, Prevention, Public Health, Dysphonia

O Trabalho Final exprime a opinião do autor e não da FML

AGRADECIMENTOS

Embora a elaboração de uma tese de mestrado seja, pela sua finalidade académica, um trabalho individual, há naturalmente contributos de natureza diversa que considero de extrema importância realçar. Efetivamente, a realização deste trabalho contou com apoios e incentivos sem os quais não teria sido possível e pelos quais estarei eternamente grata. Assim, desejo expressar os meus sinceros agradecimentos:

Ao Professor Doutor Mário Andrea, pelo inestimável apoio na preparação e elaboração deste trabalho, fornecendo informações e diversos documentos que em muito contribuíram para a execução desta tese, pela disponibilidade manifestada, pelo entusiasmo relativamente ao trabalho que eu desenvolvia e pela amabilidade de me receber, ouvir e esclarecer.

Ao Professor Doutor Óscar Proença Dias, meu co-orientador, por me ter colocado o desafio de realizar a minha tese de mestrado enquadrada nesta temática, pela competência científica e orientação dada, e que aliás inicialmente me explicou com prazer e dedicação parte do que agora me foi possível consolidar, assim como pelas críticas, correções e sugestões relevantes feitas durante a orientação.

Ao Dr Marco Simão, meu orientador, pelo acompanhamento do trabalho, bem como pela incansável disponibilidade ao longo destes meses de trabalho e empatia então demonstradas.

À minha família, em especial aos meus pais, que sempre me estimulam a crescer científica e pessoalmente. Mas acima de tudo, por serem o meu pilar em todas as circunstâncias, pelo inestimável apoio e pela paciência e compreensão reveladas ao longo destes 6 anos.

À minha irmã, Joana Martins PhD student Medizinische Hochschule Hannover, pela amizade, pelas correções propostas ao trabalho e pelo apoio manifestados.

Aos meus amigos, pela compreensão e carinho que manifestam sempre, mesmo apesar da minha falta de atenção e ausências, pelo entusiasmo e orgulho com que reagem aos meus resultados acadêmicos.

Dedico uma sincera homenagem aos meus avós, especialmente ao meu avô Manuel Martins, que faleceu durante o meu 4º ano de curso, que até então seguiu de perto todo o meu percurso. Por ser o meu modelo de integridade de carácter, coragem e resiliência. Pela ajuda na superação dos obstáculos que surgiram ao longo desta caminhada, pelo apoio incondicional, pelo incentivo nos momentos difíceis e todo o amor que me dedicou.

Mais uma vez, a todos os meus sinceros agradecimentos.

ÍNDICE GERAL

Resumo	3
Abstract	3
Agradecimentos.....	4
Índice	5
Índice de Figuras e Anexos	6
Introdução	7
A VOZ	
Anatomia da Laringe	9
Fisiologia da Fonação	10
O envelhecimento da voz	13
Mecanismos da Lesão	14
Patologias mais relevantes	16
Screening e Diagnóstico.....	21
Tratamento	24
Prevenção	25
O Dia Mundial da Voz	29
Conclusão	41
Referências Bibliográficas.....	42
Anexos	44

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Esquema da estrutura anatômica da cavidade bucal, faringe e laringe

In Patologia da cavidade bucal, faringe e laringe. Guia de Diagnostico e Tratamento. João Paço

Figura 2: Imagem de corte coronal através da borda livre da prega vocal, demonstrando as estruturas microanatômicas em camadas que permitem a vibração

In Operative Techniques in Laryngology. Chapter 1 Anatomy and Physiology of the Larynx. 2008

Figura 3: Esquema das diferentes posições da estrutura das pregas vocais aquando da fonação

In The Voice Foundation

Figura 4: – Gráfico da variação do comprimento das pregas vocais com a idade, por sexo

In Phonation Physiology. Chapter 5 Perry C. Hanavan

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Prémios da Voz Montepio

Anexo 2: European Laryngological Society Meeting – Cartaz e Programa

Anexo 3: Festa nas Escolas

Anexo 4: Brochura para crianças

Anexo 5: Brochura para adultos

Anexo 6: Cartaz de rastreio

Anexo 7: DMV Divulgação pelo mundo

Anexo 8: Jornadas – A Linguagem da voz

Anexo 9: Correspondência relativa à criação do Dia Mundial da Voz

INTRODUÇÃO

Estima-se que a voz seja essencial para cerca de um terço dos indivíduos que constituem a força laboral, nas sociedades modernas. De facto, as pessoas que utilizam a voz como ferramenta essencial do seu trabalho frequentemente sofrem de sintomas associados a patologias da laringe numa extensão variável de gravidade. Fatores de risco incluem ruído de fundo intenso, salas com má acústica, longa distância da fala, má qualidade do ar (seco, poeirento), postura de trabalho inadequada e a própria carga vocal.¹

Na população geral dos USA, a prevalência de sintomatologia vocal situa-se entre os 3-9%. As profissões de maior risco constituem essencialmente os professores e os cantores. De facto, entre vinte a oitenta por cento dos professores reportaram sofrer de diversos sintomas vocais. Outras profissões como assistente social, advogados, clérigos, operadores de telemarketing, agentes de viagens e trabalhadores dos cuidados de saúde foram também consideradas em alguns estudos como de risco.²

De salientar que as patologias da voz aumentam com a idade, refletindo o envelhecimento associado ao sistema de produção vocal.

Frequentemente as patologias da voz são apenas temporárias, como no caso de rouquidão secundária a uma constipação viral ou fadiga vocal após um longo discurso. Contudo, estes problemas podem tornar-se crónicos, se a utilização da voz permanecer excessiva face a esta situação de vulnerabilidade. O risco de dano está especialmente aumentado durante uma infeção respiratória alta. Para prevenir o dano permanente das cordas vocais é essencial prevenir o uso impróprio da voz. Se um dado sintoma permanecer mais de 3 semanas é essencial a referência a um especialista uma vez que este pode ser um indício de uma patologia da laringe subjacente.³

O Dia Mundial da Voz ficou estabelecido a dia 16 de Abril, englobando como principal objetivo o aumento da consciencialização pública sobre a importância da Voz e o alerta para diversas patologias da voz. A compreensão do mecanismo de produção e a percepção de que a voz humana beneficia de uma abordagem multidisciplinar estimulou a colaboração entre especialistas de distintas áreas. Atualmente, este dia pode ser visto como a celebração da interdisciplinaridade e interação entre arte e ciência. A sociedade em geral e instituições em específico são estimuladas a realizar diversos eventos que incluem entrevistas, apresentações públicas, atuações musicais, aconselhamento vocal, rastreios da voz, exames da laringe e de desempenho da voz, entre outros. Os conceitos envolvidos na elaboração de ações de educação em saúde que permeiam a construção deste processo de educar, de possibilitar uma aprendizagem consciente e uma transformação de atitudes são os de promoção de saúde e prevenção de doença. A promoção da saúde envolve a ideia de fortalecimento da capacidade individual e coletiva para lidar com a multiplicidade dos condicionantes em saúde, englobando ações conjuntas

e intersectoriais que contemplem varias dimensões da vida social dos sujeitos. A prevenção prende-se com interferência na interação hospedeiro-agente e nos fatores predisponentes ao agravamento da saúde, evitando a ocorrência do processo de doença. Ou seja, a prevenção baseia-se em mostrar aos sujeitos que certas doenças podem ser evitadas. Deste modo, é evidente o impacto que estas campanhas conseguem obter ao nível de saúde pública. Como em qualquer campanha de prevenção, é importante definir o público-alvo e as conhecer as suas preferências, definir objetivos e uma estratégia de modo a aumentar a eficácia da transmissão da mensagem e, principalmente levar a uma mudança de comportamento. No entanto, é necessário definir objetivos realistas tendo em conta que é uma população abrangente.^{3,4}

A VOZ

ANATOMIA DA LARINGE

A laringe é um órgão ímpar situado na linha média do pescoço, estendendo-se entre a 3^a e a 6^a vertebrae cervicais e terminando a nível da traqueia. No entanto, a laringe pode encontrar-se em níveis mais elevados tanto nas crianças como nas mulheres. O tamanho da laringe é semelhante entre rapazes e raparigas até à puberdade, a partir da qual a dimensão antero-posterior da laringe duplica nos homens.⁵

O desenvolvimento da laringe tem início durante a 4^a semana de vida intra-uterina e está intimamente associado ao desenvolvimento traqueal. A sua localização única implica o desempenho de um importante papel protetor das vias respiratórias inferiores, sem o qual estas estariam vulneráveis à aspiração. Entre outras, as funções da laringe incluem a produção de som (fonação), manutenção da patência da via aérea (auxiliando a respiração), produção do mecanismo de tosse, a Manobra de Valsava e o controlo da ventilação.

De fato, uma boa capacidade vocal da espécie humana depende da capacidade de ortostatismo, do controlo da estabilidade respiratória e da capacidade de mover livremente a mandíbula inferior, além da capacidade de modular adequadamente a expiração sem forçá-la (e em certa medida, enquanto forçada pela tensão emocional). Tudo isto é adquirido pelo crescimento e aprendizagem, sendo o canto uma extensão disto.⁶

Constitui numa estrutura de cartilagens conectadas entre si por ligamentos e membranas. Encontra-se revestida por uma membrana mucosa e rodeada por músculos. Os músculos da laringe podem ser divididos em músculos intrínsecos e extrínsecos. Os músculos intrínsecos são os responsáveis pela alteração do comprimento, tensão, forma e posição espacial das cordas vocais. Os músculos extrínsecos ligam as cartilagens laríngeas ao osso hioide superiormente e à laringe inferiormente. As duas grandes cartilagens laríngeas são a Cricoideia e a Tiroideia.⁷

Topograficamente divide-se em três regiões: cavidade supraglótica, glótica e infraglótica. A cavidade da laringe é dividida nestas regiões por dois pares de dobras horizontais: a prega vestibular e a vocal. As pregas vestibulares são denominadas também de falsas cordas vocais e as pregas vocais de verdadeiras cordas vocais. As verdadeiras cordas vocais encontram-se a um nível inferior e tem uma maior projeção na cavidade da laringe. A glote é a porção mais estreita da laringe, situada entre as duas pregas vocais. Cada prega vocal é histologicamente constituída por cinco camadas. A camada mais superficial é revestida por epitélio escamoso fino e sem glândulas. A segunda camada é denominada

de camada superficial da lâmina própria, sendo composta por matriz e fibras desordenadas, fornecendo uma resistência mínima à vibração. Clinicamente, esta região é referida como espaço de Reinke, cuja integridade é vital para a função fonatória adequada. A camada média da lâmina própria é constituída por uma maior quantidade de fibras elásticas e colagénio, sendo mais espessa nas extremidades anterior e posterior das pregas vocais no intuito de fornecer proteção contra danos mecânicos. A camada profunda da lâmina própria contem um denso aglomerado de fibras elásticas e colagénio. Esta camada juntamente com a camada média da lâmina própria não são facilmente separáveis e constituem o ligamento vocal. A camada mais profunda é formada pelo músculo vocal, cujas fibras se direcionam paralelamente à prega vocal.⁸

A porção mais anterior da prega vocal possui uma massa de tecido colagénio, denominado tendão da comissura anterior ou ligamento de Broyle, o qual está conectado ao pericôndrio interno da cartilagem tiroideia servindo como barreira à propagação de tumores malignos da região glótica para a região subglótica. Posteriormente, as pregas vocais contactam com um par de pequenas cartilagens – as cartilagens aritenóideas.⁵

De salientar que o suprimento sanguíneo da laringe é limitado, proveniente somente do ramo cricotiroide, da artéria laríngea superior (ramo da artéria tiroideia superior) e da artéria laríngea inferior (ramo da artéria tiroideia inferior). As veias acompanham naturalmente as artérias, sendo que os vasos superiores drenam para a veia jugular interna através das veias facial e tiroideia superior e os ramos inferiores drenam nas veias braquiocefálicas por via da veia tiroideia inferior. Parte da drenagem venosa pode ainda terminar na veia jugular interna através da veia tiroideia média. A drenagem linfática na região glótica está ausente, constituindo a zona de divisão entre o grupo superior e inferior de linfáticos.⁷

A inervação da laringe provem de ramos do nervo vago, através dos nervos laríngeos superiores e recorrentes.

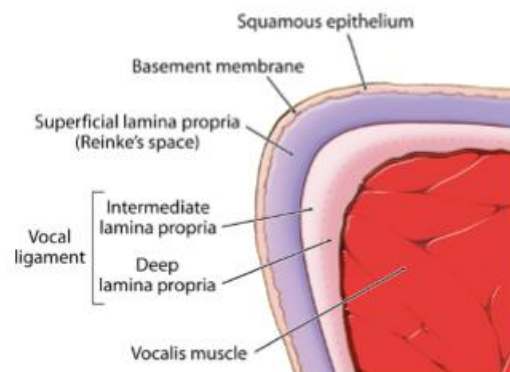
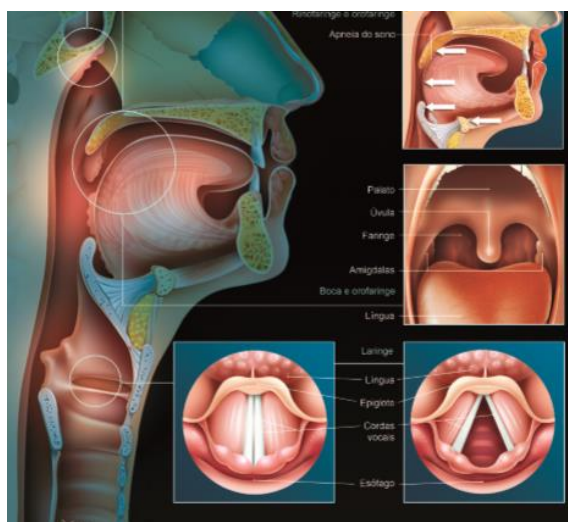


Figura 2 – Imagem de corte coronal através da borda livre da prega vocal, demonstrando as estruturas microanatômicas em camadas que permitem a vibração

In Operative Techniques in Laryngology.
Chapter 1
Anatomy and Physiology of the Larynx. 2008

Figura 1 – Esquema da estrutura anatómica da cavidade bucal, faringe e laringe

In Patologia da cavidade bucal, faringe e laringe. Guia de Diagnostico e Tratamento. João Paço



FISIOLOGIA DA FONACÃO

A emissão da voz consiste em variações de pressão, provocadas pelo movimento de moléculas – o qual é estimulado primariamente por uma fonte de energia. Nos humanos, este mecanismo é iniciado pelos órgãos respiratórios. De facto, os sons dependem do ar fornecido pelos pulmões, durante a expiração. Na fala, a glote encontra-se por vezes completamente encerrada, sendo aberta para libertar ar que foi comprimido pela pressão pulmonar. O complexo processo de inspiração e expiração é conhecido como ciclo respiratório. Em repouso este ocorre 12 a 15 vezes por minuto, aumentando cerca de

30 vezes durante o exercício. Em ambos os casos, o tempo inspiratório e expiratório tem a mesma duração e profundidade. Durante a respiração vocal, ou seja, a respiração durante a fala o tempo de inalação é reduzido enquanto o tempo de expiração é aumentado. Deste modo, é possível proferir em média até 300 sílabas durante a fala normal e até 400 em situações de grande emoção ou angústia.⁹

A nível da laringe, a possibilidade de unir ou afastar as pregas vocais gera variações de pressão do fluxo de ar e uma vibração periódica. Esta vibração das cordas vocais depende de um fator fisiológico intrínseco – a mobilidade – e de uma componente psicológica – o sistema nervoso autónomo. De facto, a componente psicológica detém pelo menos 2/3 da responsabilidade no funcionamento das pregas vocais.¹⁰

Cada frequência originada resulta da contração de músculos correspondentes e antagónicos. O fecho da glote depende dos músculos aritenoideus e cricoartrinoideus laterais enquanto a abertura da glote depende dos músculos cricoartrinoideus posteriores. O alongamento das cordas depende dos músculos cricotiroideus enquanto o seu encurtamento depende dos músculos cricofaríngeos.

De facto, este mecanismo pode ser dividido em quatro estádios. O primeiro corresponde ao encerramento ou adução das cordas vocais, durante o qual os músculos aproximam as duas cordas. Uma vez que o fluxo de ar proveniente dos pulmões continua, ocorre acumulação de ar inferior às pregas vocais, o qual se denomina pressão subglótica – esta fase constitui a compressão. Em determinado ponto, o ar comprimido força as pregas vocais permitindo que algum deste ar escape – fase conhecida como libertação. Após a passagem do ar, as pregas vocais unem-se novamente, resultado da sua elasticidade e do Efeito de Bernouilli. Segundo este fenómeno, o ar atravessa a estreita abertura das pregas a grande velocidade pelo que a pressão entre as pregas vocais diminui relativamente à pressão superior e inferiormente à mesma. Esta pressão negativa absorve novamente as

pregas vocais. A pressão subglótica aumenta novamente e o ciclo repete-se. De salientar que a taxa de vibração é variável durante a fala, sendo controlada pelo indivíduo na execução de certos efeitos perceptuais. Aumentar a frequência deste processo leva ao aumento do timbre da voz. O timbre geralmente mais alto dos indivíduos do sexo feminino é o resultado do menor tamanho das suas cordas vocais e uma consequente taxa média de vibração maior.

É importante destacar que existem diversos tipos de fonação e o mecanismo anterior constitui apenas um deles – a fonação modal. Como exemplo de outro tipo diferente de fonação temos o murmúrio, o qual se caracteriza por uma grande saída de ar durante a vibração originando uma fricção audível que envolve a vibração das pregas vocais separadas.

Superiormente às verdadeiras pregas vocais estão localizadas as falsas pregas vocais, as quais normalmente não são utilizadas no discurso exceto para efeitos especiais. De facto, o seu uso geralmente indica uma patologia da voz.⁹

É curioso constatar que não há um mapeamento direto entre a qualidade vocal e o afeto: as qualidades individuais parecem mais associadas a uma constelação de estados afetivos. Alias, a qualidade do tom vocal pode ser crítico na diferenciação de variações subtis nos estados afetivos, enquanto a dinâmica vocal é essencial na sinalização de emoções fortes.¹¹

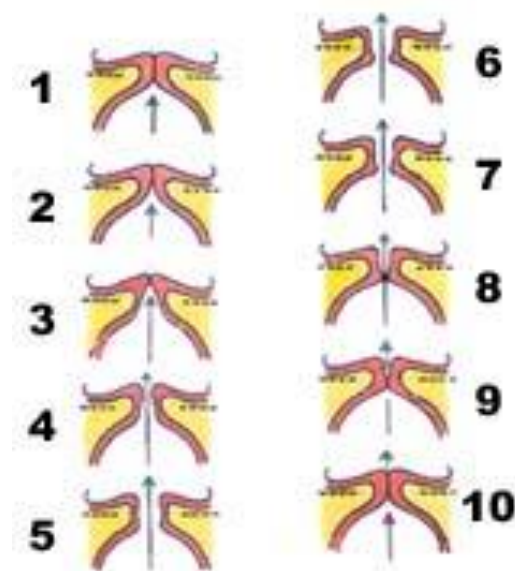


Figura 3 – Esquema das diferentes posições da estrutura das pregas vocais aquando da fonação

In The Voice Foundation

O ENVELHECIMENTO DA VOZ

A laringe sofre um processo de maturação com início precoce na vida do indivíduo, sendo que as alterações mais dramáticas ocorrem durante a puberdade. Estas modificações estão relacionadas com a estimulação hormonal, particularmente nos indivíduos do sexo masculino. A rápida variação no tamanho e no carácter da laringe geram quebras características no timbre e falhas vocais, as quais desaparecem à medida que o indivíduo aprende a utilizar o seu novo instrumento vocal. Após varias décadas de relativa estabilidade, uma mudança perceptível ocorre nos últimos anos de vida. Ao longo do tempo, as cartilagens da laringe sofrem calcificação e tornam-se ligeiramente mais rígidas. As articulações tornam-se mais rígidas e a densidade muscular das cordas vocais diminui. De facto, estes processos não são distintos dos que são encontrados noutros tecidos. Frequentemente, as pregas vocais tornam-se ligeiramente abauladas, o que impede o encerramento estreito das cordas vocais e resulta numa voz ofegante com uma redução marcada na porção mais superior da gama.¹²

À medida que os indivíduos envelhecem, ocorre uma diminuição na produção de muco e de secreções salivares. Deste modo, perde-se a capacidade de vibração suave das cordas.

Estas variações, também denominadas presbifonia ou prebislaringite, geralmente começam por volta dos 60 anos no sexo masculino, sendo que no sexo feminino podem iniciar-se após a menopausa. Uma vez que normalmente estas alterações decorrem ao longo de um extenso período de tempo, a maioria dos indivíduos mantem uma boa capacidade vocal. De salientar que as principais dificuldades encontram-se na produção de voz cantada.¹²

Alguns sintomas característicos incluem um timbre mais agudo nos homens, um timbre mais grave nas mulheres, incapacidade de projetar ou aumentar o volume da voz, redução da resistência vocal, tremor vocal, entre outros. De facto, estes sintomas são ainda exacerbados pela reduzida capacidade auditiva nos pares durante o envelhecimento.

É importante notar que na maior parte das vezes, rouquidão e dificuldades vocais não correspondem simplesmente a mudanças na voz relacionadas com a idade. Qualquer destas alterações é um sinal de alerta qualquer que seja a idade do indivíduo.¹³

Quando o envelhecimento vocal é incomodativo para o indivíduo, pode ser considerado um programa de terapia vocal – o uso saudável da voz é a chave para a preservação da voz. A algumas pessoas pode ser proposto o tratamento medico ou cirúrgico, com o

intuito de aumentar o volume das cordas vocais e melhorar a estabilidade, força e resistência da voz.

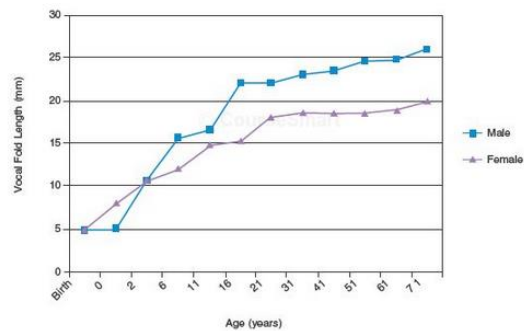


Figura 3 – Gráfico da variação do comprimento das pregas vocais com a idade, por sexo

In Phonation Physiology. Chapter 5
Perry C. Hanavan

MECANISMOS DA LESÃO

A voz resulta da vibração das cordas vocais, estruturas extremamente delicadas que podem ser danificadas. Considera-se a presença de uma patologia da voz quando um indivíduo apresenta uma qualidade, timbre e intensidade que diferem relativamente a uma pessoa com a mesma idade, género, contexto cultural e localização geográfica ou quando um indivíduo indica que a sua voz não atinge as suas necessidades diárias, mesmo quando não é percebido anormalmente por outros.¹⁴

Frequentemente o dano é apenas temporário, como nos casos de rouquidão associados à exposição a baixas temperaturas ou nos casos de fadiga vocal após discursos prolongados. No entanto, estas lesões podem tornar-se crónicas se a voz for excessivamente usada quando vulnerável. O risco de dano aumenta especialmente durante infeções do trato respiratório superior.³

A lesão das cordas vocais pode ocorrer através de diferentes mecanismos. Por exemplo, a rutura dos vasos sanguíneos das pregas vocais durante o choro ou durante vocalizações extremamente agudas. Normalmente, a ferida cicatriza espontaneamente. Contudo, se a voz continuar a ser constantemente solicitada e o tecido das cordas vocais continuar a ser irritado os processos de cicatrização são perturbados, levando ao desenvolvimento de patologias que podem gerar alterações permanentes.

Um padrão respiratório inapropriado, uma lesão traumática da laringe ou o uso inapropriado da voz são exemplos de mecanismos de lesão primários. No entanto, patologias da laringe podem também ser secundárias a outras condições médicas ou fisiológicas ou de natureza neurológica.

As profissões de maior risco constituem essencialmente os professores e os cantores. Outras profissões como assistente social, advogados, clérigos, operadores de telemarketing, agentes de viagens e trabalhadores dos cuidados de saúde foram também consideradas em alguns estudos como de risco.¹

A incidência de distúrbios da voz nas crianças é frequentemente estimada entre 6 a 9%. Em alguns estudos, a incidência de rouquidão crónica em crianças em idade escolar pode mesmo atingir os 38%. Alias, estima-se que a maioria das crianças com estes problemas nunca foram observadas por um especialista. Neste grupo etário, as patologias laríngeas mais frequente incluem: estenose subglótica, nódulos vocais, laringomalacia, disфонia

funcional e paralisia das cordas vocais. De salientar que estas patologias são bastante mais comuns em crianças do sexo masculino e os indivíduos afetados tem principalmente menos de 6 anos. A distribuição racial é similar.

É importante ter em conta que a maturação por si só não altera de forma significativa os sintomas vocais, contrariamente aos distúrbios do desenvolvimento. E que padrões habituais de uso inadequado da voz não tendem a desaparecer na puberdade pelo que, sem intervenção, as crianças não superam os distúrbios da voz. De facto, estes sintomas vocais podem piorar durante os anos elementares e adolescentes, à medida que a laringe cresce.

Atualmente, cerca de 12% dos recém nascidos anualmente são prematuros (<37 semanas de gestação). Estas crianças podem estar em maior risco de apresentarem necessidades especiais a nível de desenvolvimento e aprendizagem. Alias, são também mais propensos a necessitarem de múltiplos procedimentos médicos (nomeadamente intubação múltipla ou traumática, aspiração profunda de rotina ou traqueotomia), com conseqüente lesão da laringe. Além disso, as condições coexistentes de refluxo gastro esofágico grave, comprometimento pulmonar, múltipla medicação e/ou disfagia crônica pode resultar em alteração da função fonatória.¹⁴

Embora uma disфонia raramente seja devido a uma causa tumoral, este diagnóstico deve ser considerado em indivíduos que se apresentam com uma rouquidão progressiva particularmente se existe uma história de consumo alcoólico ou tabágico ou se existe associada dor progressiva, desconforto, odinofagia ou disfagia, hemoptises ou uma massa cervical. Nos casos de disфонia intermitente ou de progressão gradual de disфонia a referencia a ORL deve ser baseada no nível de preocupação do paciente e no grau de incapacidade percebida. Geralmente, uma duração superior a 2-3 semanas de um dado problema vocal é indicativo do possível desenvolvimento de patologia laríngea e exige a observação por um especialista.

A causa subjacente a qualquer disфонia deve ser cuidadosamente determinada pois distúrbios de voz que compartilham os mesmos desvios de qualidade podem ter etiologias comportamentais, médicas ou psicossociais muito diferentes.¹⁴

PATOLOGIAS MAIS RELEVANTES

Uma patologia da voz caracteriza-se por um timbre, intensidade e/ou qualidade vocal anormais resultantes de uma disfunção laríngea. Esta pode ainda causar dor ou fadiga vocal. O amplo espectro de alterações provocadas por patologias laríngeas varia desde uma leve rouquidão à completa perda de voz, limitante da comunicação oral. Como resultado destas patologias que tanto influenciam a qualidade de vida dos indivíduos, estes podem ainda apresentar stress, depressão ou isolamento.

De seguida, salientam-se as patologias mais relevantes que causam problemas da voz.

LARINGITE

Corresponde a um edema e inflamação das cordas vocais. Nos casos de Laringite Aguda, a causa mais comum são as infeções virais do trato respiratório superior. No entanto, também pode ocorrer secundariamente a estímulos alérgenos, químicos ou bactérias. Quando as cordas vocais estão edemaciadas, o seu tamanho aumentado origina uma alteração da sua vibração com conseqüente rouquidão. De facto, a Laringite aguda é a causa mais frequente de rouquidão súbita e afonia. De salientar que nestas situações, o inchaço das cordas vocais predispõe a um maior risco de lesões graves nomeadamente hemorragia, formação de nódulos, pólipos ou quistos. O tratamento recomendado mais frequentemente é o repouso vocal e a hidratação. Antibióticos são raramente eficazes devido a natureza viral do quadro. As infeções bacterianas da laringe são consideravelmente mais raras e frequentemente associadas a dispneia. Neste contexto, a dificuldade respiratória corresponde a uma situação de emergência médica.¹³⁻¹⁵⁻¹⁶

Na laringite crónica as causas mais comuns constituem a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), a exposição a substâncias irritantes, o uso inadequado da voz ou infeções de menor agressividade da laringe (nomeadamente infeções fúngicas das cordas vocais). Indivíduos utilizadores de corticoterapia inalada em contexto de asma assim como indivíduos imunodeprimidos apresentam maior suscetibilidade para estas infeções fúngicas.

ALERGIAS

As alergias, que tanto podem ser sazonais como perenes, podem originar irritação da mucosa nasal e dos seios nasais. Conseqüentemente podem surgir inflamação dos seios nasais (sinusite), coriza e rinorreia posterior. Por vezes também surgem cefaleias frontais,

dor na região maxilar, tosse noturna e odinofagia. A estes sintomas podem ainda associar-se a alterações na qualidade da voz. Por um lado, a rinorreia posterior pode provocar inflamação das cordas vocais, aumentando a sua rigidez e alterando a ressonância vocal. Por outro, o aumento da espessura do muco pode levar à limpeza da laringe pelo indivíduo, comportamentos que provocam edema e trauma das cordas vocais. Apesar da pouca especificidade dos sintomas, o diagnóstico adequado é essencial para evitar complicações a longo prazo. O tratamento pode incluir lavagem dos seios nasais e fármacos que reduzam a inflamação e/ou infeção. De salientar que os descongestionantes nasais não são frequentemente recomendados pelo seu potencial de dependência. Além disto, alguns anti-histamínicos de posologia oral tem um efeito de desidratação que agrava a sintomatologia vocal. O tratamento através de corticoesteroides e/ou anti-histamínicos através de sprays nasais podem ser uma alternativa eficaz, com menos efeitos adversos.

LESÕES DAS CORDAS VOCAIS

Os tumores benignos das cordas vocais podem originar-se pelo uso excessivo da voz ou por traumatismos das cordas vocais. Estas protuberâncias nas cordas vocais alteram a vibração das mesmas com conseqüente rouquidão e alteração crónica na qualidade vocal do indivíduo (incluindo uma voz áspera e um maior esforço para falar).

No conjunto destas lesões, as mais frequentes são os nódulos vocais também denominados “singer’s nodes”. Correspondem a endurecimentos, que normalmente ocorrem em ambas as cordas vocais em posições opostas precisamente no ponto de contacto máximo. O seu tratamento normalmente consiste no repouso vocal e terapia vocal (no intuito de melhorar a técnica vocal, removendo o estímulo traumático). Tipicamente, afetam a porção anterior ou os 2/3 médios.^{15,16}

De salientar que o resultado do tratamento de nódulos vocais com ou sem cirurgia são comparáveis, sugerindo que o tratamento vocal deve ser a primeira recomendação. Um estudo em professores com patologia da voz revelou que um programa de higiene vocal e amplificação da voz reduziu a gravidade dos problemas da voz e melhorou a qualidade da voz.¹⁷

Os pólipos ou quistos das cordas vocais são lesões comuns resultantes da má utilização, uso excessivo ou traumatismo. Contudo, indivíduos que utilizam corretamente a voz também podem apresentar esta patologia. Embora aparentemente a terapia e higiene vocal melhore o quadro clínico, esta abordagem apenas reduz o edema em torno das lesões. Frequentemente o tratamento requer remoção microcirúrgica para maximizar a qualidade vocal, quando as opções terapêuticas não cirúrgicas se revelam insuficientes. A abordagem depende naturalmente das preferências dos pacientes sendo que a terapia vocal e geralmente recomendada antes e após a cirurgia.

A papilomatose escamosa laríngea é uma patologia rara causada pela infeção por HPV da laringe, nomeadamente os tipos 6 e 11. Nesta condição, desenvolvem-se diversos papilomas, geralmente localizados nas verdadeiras cordas vocais, os quais se desenvolvem ao longo do tempo. Embora constituam tumores benignos e não malignizem, frequentemente recorrem e aumentam o risco de obstrução das vias aéreas.¹⁵

DOENÇA DO REFLUXO LARINGOFARÍNGEO

O refluxo do conteúdo gástrico causa uma variedade de sintomatologia esofágica assim como a nível da laringe. O ácido gástrico tem uma ação corrosiva e, aquando do contacto com a laringe, causa inflamação e edema. O refluxo pode ainda agravar outras lesões das cordas vocais, retardando o processo de cicatrização das mesmas. Tosse (cronica ou intermitente, especialmente no período da manhã), rouquidão, disfagia especialmente para sólidos, sialorreia, globus faríngeo ou odinofagia são sintomas frequentes associados a esta patologia do refluxo laringofaríngeo. Alguns indivíduos têm o que se denomina “refluxo silencioso”, nos quais os sintomas típicos estão ausentes. Assim, o diagnóstico é difícil uma vez que aproximadamente metade dos pacientes com DRLF não apresentam sintomas de pirose, azia ou regurgitação que tradicionalmente acompanham a DRGE. O ácido gástrico pode refluir até à laringe em diversas situações contudo, a ocorrência noturna é de diagnóstico especialmente desafiante uma vez que sintomas mais específicos estão ausentes. Nestes casos, os pacientes são despertados no período noturno com irritação laríngea, rouquidão e desconforto a nível da laringe. O exame otorrinolaringológico permite determinar se o ácido é o estímulo irritativo desta patologia. A abordagem do refluxo inclui frequentemente modificações no estilo de vida (nomeadamente alterações nos hábitos alimentares e estilo de vida), tratamento farmacológico e/ou cirúrgicos.¹³⁻¹⁶

ESCASSA TÉCNICA VOCAL

A técnica vocal inadequada com falhas durante o discurso são desencadeados pela utilização da voz em tom anormal e desconfortável para o individuo. Um exemplo de utilização inapropriada da voz é a “fala percussiva” que consiste na utilização de um tom alto ou na projeção da primeira sílaba de cada palavra, a qual pode resultar em lesões e trauma das cordas vocais e conseqüente fadiga vocal. Outros fatores que contribuem para a escassa técnica vocal incluem uma respiração insuficiente ou impropria, com utilização predominante dos músculos acessórios do pescoço e ombros em substituição da utilização dos músculos diafragmático e da parede abdominal. Isto resulta num aumento de tensão a nível da laringe, o que pode levar a rouquidão e a sintomas de dor ou fadiga associados a fala. Também a utilização da voz numa posição corporal não natural predispõe a problemas da voz. Como exemplo, falar ao telefone suportando-o no nosso ombro requer uma tensão excessiva do pescoço e dos músculos da laringe, alterando a técnica da fala.¹⁶

A má utilização da voz passa também por comportamentos que incluem falar demasiado alto ou gritar continuamente, limpar a laringe e tossir, falar em contextos ruidosos (nomeadamente eventos desportivos, ambientes industriais, encontros sociais), sussurrar, cantar sem aquecimento prévio, entre outros. Estes comportamentos aumentam o risco de lesões das cordas vocais e, em alguns casos, o dano incessante desencadeia dano permanente na voz.

O cansaço vocal é em si um indício de utilização excessiva da voz. Durante um discurso, a aproximação das cordas vocais ocorre cerca de 100 a 200 vezes por segundo. Assim, se um individuo falar por muitas horas, esta aproximação pode ocorrer milhões de vezes por dia. Este contacto e a vibração constante podem desgastar as cordas vocais.¹³

A prevenção passa essencialmente pela evicção das situações descritas anteriormente.

PARALISIA DAS CORDAS VOCAIS

Alterações vocais podem estar associadas a patologias da musculatura ou inervação laríngea. A condição neurológica mais comum corresponde à paralisia ou fraqueza uni ou bilateral das cordas vocais, resultante de patologia nos nervos ou músculos da laringe. O envolvimento bilateral é raro, manifestando-se geralmente por uma ventilação ruidosa ou dispneia (incluindo dificuldade respiratória durante a fala). A lesão unilateral pode ocorrer após um quadro infeccioso viral da laringe, após cirurgia cervical ou torácica, por crescimento tumoral com invasão dos nervos laríngeos ou mesmo ser idiopático. A imobilidade de uma das cordas vocais leva a um encerramento incompleto da glote originando uma enfraquecimento da voz – a denominada voz suave e sussurrante. Na maior parte dos casos, a recuperação é espontânea em alguns meses. Contudo, o dano pode ser permanente requerendo uma intervenção cirúrgica. O procedimento cirúrgico envolve o posicionamento ou prolongamento da corda vocal, no intuito de melhorar o contacto com a contralateral e a sua vibração. Contudo, a cirurgia não permite restaurar o movimento das cordas paralisadas. Por vezes, a terapia vocal pode ser usada antes ou após o tratamento cirúrgico ou mesmo como único tratamento. A abordagem terapêutica selecionada depende da natureza da paralisia da corda vocal, do grau de comprometimento vocal e das necessidades vocais e preferências do paciente.

HEMORRAGIA DAS CORDAS VOCAIS

A perda repentina da voz após a sua utilização inadequada (nomeadamente gritar ou outras tarefas vocais extenuantes) pode ser o resultado da hemorragia de uma corda vocal por rutura de um vaso sanguíneo na superfície da mesma. Esta condição é considerada uma emergência da voz em otorrinolaringologia sendo que o tratamento passa pelo repouso absoluto da voz até à resolução da hemorragia.

NEOPLASIAS DA LARINGE

As neoplasias da laringe constituem, na sua generalidade, patologias muito graves. São neoplasias menos divulgadas pelo público em geral, comparativamente com outros tipos de neoplasias. Contudo, não são patologias raras. De acordo com as mais recentes estimativas da American Cancer Society (ACS) de 2017 para a população dos EUA incluem-se: 13.360 novos casos de neoplasias da laringe (sendo 10.570 em indivíduos do sexo masculino e 2.790 em indivíduos do sexo feminino), e 3.660 mortes (sendo 2.940 em indivíduos do sexo masculino e 720 em indivíduos do sexo feminino). Cerca de 60% das neoplasias tem início na glote enquanto cerca de 35% desenvolvem-se na área supraglótica. As restantes desenvolvem-se na área infraglótica ou abrangem mais do que uma destas regiões na altura do diagnóstico sendo difícil determinar a localização precisa da lesão primordial. O atingimento das cordas vocais leva a alterações da qualidade da voz, nomeadamente rouquidão crónica ou aspereza. Estes são sintomas que surgem numa fase precoce contudo, são frequentemente ignorados. Aliás, as neoplasias da laringe afetam não só a voz mas também a respiração e a deglutição.¹⁸

O desenvolvimento das neoplasias da laringe é um processo que envolve diversos fatores de risco. De facto, cerca de 90% dos casos está relacionado à exposição de carcinogénicos conhecidos como o tabaco. Fumar contribui para o desenvolvimento de neoplasias através

do desenvolvimento de mutações em genes essenciais no mecanismo de depuração dos carcinogêneos e de resposta imune. Os fumadores tem 35 vezes mais probabilidade de desenvolver uma neoplasia da laringe comparativamente aos não fumadores. Alguns estudos indicam que o tabagismo passivo a longo prazo também aumenta o risco. O consumo de álcool é considerado outro fator de risco importante. A combinação com o efeito carcinogêneo dos constituintes do tabaco não é apenas aditiva mas multiplica o risco.¹³

De acordo com a ACS, a incidência de novos casos de neoplasias da laringe está a diminuir a uma taxa de cerca de 2-3% por ano, provavelmente devido à diminuição dos hábitos tabágicos na população dos EUA.

Outros fatores de risco incluem: vírus como o papilomavírus humano (o subtipo associado as neoplasias da laringe é o HPV16); estados de défices nutricionais; síndromes hereditárias genéticas (em particular a Anemia de Fanconi e a Disqueratose Congénita); exposições ocupacionais (nomeadamente exposições prolongadas e intensas a poeira de madeira, fumos de tinta, asbestos e certos produtos químicos usados em indústrias de construção, metalurgia, petróleo, plásticos, têxtil e alimentos) e possivelmente o refluxo gástrico. Atualmente pensa-se que a vitamina A e os β -carotenos podem desempenhar um papel protetor contudo, são necessários mais estudos que determinem os mecanismos através do qual eles modelam o processo de carcinogénese e se a suplementação terá um efeito protetor.¹⁹⁻²⁰

De referir que estas neoplasias são mais frequentes nos afro-americanos e na raça caucasiana e menos nos latinos e asiáticos. São também cerca de 4 vezes mais comuns no sexo masculino. Uma vez que estas neoplasias normalmente se desenvolvem ao longo de vários anos, mais de metade dos indivíduos tem mais de 65 anos aquando do diagnóstico.

Qualquer pessoa que se apresente com rouquidão progressiva ou persistente, dificuldade em engolir ou respirar, odinofagia constante, odinofagia ou um nódulo no pescoço deve ser avaliada perentoriamente por um especialista de otorrinolaringologia.

O diagnóstico e tratamento precoce dependem da perceção e alerta dos indivíduos para estas modificações. Ouvir a própria voz é essencial! As diversas opções terapêuticas incluem cirurgia, radioterapia quimioterapia ou uma combinação destes tratamentos. O diagnóstico mais cedo permite uma abordagem limitada a cirurgia ou radioterapia, sendo a taxa de cura superior a 90%. Esta é uma neoplasia cujo tratamento envolve frequentemente uma abordagem multidisciplinar no intuito de projetar o tratamento mais adequado e que possibilite reabilitar o mecanismo de fonação e de deglutição. É importante referir que esta é uma doença potencialmente evitável uma vez que na grande maioria dos casos está associada a fatores de risco associados a comportamentos modificáveis. Assim, a atuação a nível de saúde pública tem um papel de relevância extrema na prevenção de uma patologia cujo prognóstico pode ser muito mau se o diagnóstico for tardio. De salientar que embora a melhoria da sensibilização da população possa encorajar uma apresentação mais precoce e melhorar os resultados, as campanhas de consciencialização de curto prazo tem um efeito limitado sendo necessário considerar uma abordagem mais prolongada.^{16,21}

SCREENING E DIAGNOSTICO

Apesar da experiência crescente obtida pelas campanhas de conscientização da importância da saúde vocal no rastreio de indivíduos com alterações laríngeas, o melhor método de avaliação ainda não está estabelecido (exame fonoaudiológico, laringoscopia ou triagem conjunta).

Numa campanha realizada em 2005 no Brasil que considerou aspectos vocais e laringoscópicos a alteração mais frequente correspondeu ao Refluxo Laringofaríngeo em (43,5%), seguido de Lesões benignas (17%) e de Lesões malignas suspeitas (1%). A sensibilidade da avaliação auditiva da percepção vocal foi de 91% para pacientes com lesões benignas e de 100% para indivíduos com suspeita de lesões malignas. Contudo, nos casos de RLF era apenas de 76%. De salientar que a sensibilidade da avaliação perceptual e auditiva foi superior nos casos de lesões das pregas vocais. De entre os testes considerados normais e nos indivíduos sem queixas, existiam alterações vocais em cerca de metade dos casos – o que se traduz numa especificidade de somente 48%. O valor preditivo positivo foi de 71% e o negativo de 61%. Assim a partir deste estudo foi possível concluir que embora a avaliação auditiva da percepção vocal tenha importância, não deve ser utilizada isoladamente como instrumento de screening em campanhas de saúde vocal.²²

É importante referir que é indispensável alguma cautela quando se recorre a um teste subjetivo para estabelecer a presença ou ausência de lesões funcionais. De facto, verificou-se que a avaliação auditiva apresentou uma sensibilidade baixa para estabelecer a presença de RLF, para o qual contribui a baixa incidência de lesões orgânicas na laringe fonatória nestes indivíduos. A maioria das lesões foi encontrada na laringe posterior ou respiratória. Como referido anteriormente, o RLF é um fator de risco para neoplasias da laringe e causa de morbilidade significativa pelo que o diagnóstico e tratamento devem ser realizados o mais precocemente possível.

Curiosamente, na avaliação preceptiva e auditiva da voz foi obtido um elevado número de falsos positivos, isto é, indivíduos sem lesões orgânicas ou funcionais da laringe mas avaliados como disfônicos aquando dos testes. A maioria destes indivíduos não reportava sintomas. Assim, possivelmente uma maior tolerância social às alterações da voz na sociedade atual possa ter afetado a capacidade desses indivíduos assinalarem alterações da voz em si mesmos.

Dado o baixo VPP e VPN na avaliação preceptiva e auditiva para avaliar as alterações laringofaríngeas, comparativamente com o exame laringoscópico, sugere-se que embora o primeiro seja parte essencial da avaliação de indivíduos com sintomatologia, este não deve ser utilizado isoladamente como técnica de screening.

Nos rastreios realizados aquando do Dia Mundial da Voz em Portugal no ano de 2015, nos quais participaram 174 indivíduos (99 dos quais com mais de 60 anos, apenas 1 com menos de 20 anos e os restantes com idades entre os 20 e 60 anos; sendo 112 do sexo feminino e 62 do sexo masculino) o diagnóstico mais frequente foi Refluxo (47%), seguido de Lesões benignas (7,47%), Fenda glótica e Laringite Crónica (cada uma das quais em 5,17%), Lesões potencialmente malignas (2,87%), Paralisia unilateral e Laringite aguda (cada uma das quais em 1,15%). Relativamente à sintomatologia encontrada por ordem decrescente de frequência consistiu: “impressão na garganta” (56,89%), rouquidão (54%), necessidade de pigarrear (45,98%), cansaço vocal (29,88%), sensação de corpo estranho (20,1%) e “ardor” na garganta (18,97%). De referir que 43% dos indivíduos apresentavam obstrução nasal e apenas 18,4% não apresentavam qualquer patologia vocal.

Nos Rastreios anualmente efetuados no DMV em vários hospitais e clínicas, as mais frequentes alterações da voz são motivadas pelo refluxo seguidas pelo cansaço vocal.

O debate sobre qual o formato que estas campanhas de saúde vocal devem adotar ainda não foi completamente encerrado: se puramente informativas ou incluindo o screening da voz previamente ao exame laringoscópico ou mesmo na avaliação conjunta por um fonoaudiólogo e um especialista de otorrinolaringologia. Embora as campanhas tenham acumulado 15 anos de experiência, ainda é discutível qual a forma mais eficaz de avaliar uma população com sintomatologia laríngea.

O desenvolvimento e a facilidade da utilização das fibras óticas permitiu a avaliação detalhada da laringe e estruturas adjacentes. A preparação dos otorrinolaringologistas cada vez mais destaca a relevância da associação de características preceptivas e auditivas da voz com os achados laringoscópicos e, com base neste amplo conjunto de informações, possibilita a formulação de diagnósticos anatómicos e funcionais e permite a proposta da terapia mais adequada à fisiologia normal do órgão laríngeo. Equipas multidisciplinares são indispensáveis para o pleno funcionamento da área da laringologia, nomeadamente com a colaboração de fonoaudiologistas.

A análise da voz humana tem crescido como uma importante área de estudo pelas suas potenciais aplicações na área médica e da engenharia. Fundamenta-se no conhecimento de que a voz é um sinal que varia em função do tempo, contendo todas as informações do sinal nas suas características tempo-dependentes. Basicamente consiste na conversão de um sinal de voz num conjunto de sinais ou parâmetros (no sentido de simplificar o sinal inicial e suprimir aspetos redundantes do mesmo) e extração de algumas características para posterior processamento através de diversas técnicas. A análise da voz pode ser feita

no domínio do tempo ou da frequência. A forma da onda do primeiro domínio transporta toda a informação auditiva como fonemas, sílabas, níveis de prosódia, entre outros. O segundo domínio representa as características espectrais do sinal como frequência, afinação, entre outros. Estas técnicas auxiliam o estudo e o diagnóstico de sinais vocais com maior facilidade. Diversos estudos tem sido conduzidos para clarificar estas características acústicas, prosódicas, emocionais ou lexicais e extrair informações relativas ao estado de saúde dos indivíduos.

Atualmente, já se diagnosticam irregularidades características nos padrões vocais de indivíduos com diversas condições médicas nomeadamente Asma, Depressão, Autismo, Parkinson, Alzheimer, Esquizofrenia, Cancro Laríngeo, entre outros. A correlação para quantificar estas variações nas vozes correspondentes a diversas patologias encontra-se ainda em estudo. No entanto, o método de análise vocal facilita o screening e o escalonamento da abordagem terapêutica em curso.

Os sistemas biomédicos existentes incluem o Dispositivo de terapia de fala portátil, o qual permite a auto-monitorização de exercícios de voz em pacientes com neoplasias; Sistema de terapia de análise da fala, o qual apresenta uma metodologia para avaliação da voz patológica; Sistema de medição da função velar durante a fala, dispositivo que considera diferentes características espectrais na análise acústica da voz; Métodos e sistemas para detetar medir e monitorizar o stress no discurso; Avaliação de patologia por telefone, possibilitando a avaliação remota de pacientes com comprometimento vocal; Método para subdivisão de vozes patológicas, no qual os valores das vozes patológicas são definidos com precisão no sentido de melhorar os instrumentos de screening e recuperação implementados.²³

Diversas medidas permitem avaliar a qualidade da fala objetivamente geralmente nos domínios espectral, temporal ou cepstral. Nos métodos de análise espectral, verificam-se as variações espectrais de sinal tal como amplitude, largura de banda e frequência. No domínio do tempo é avaliada a variação de cadência. O processamento da fala baseado na análise cepstral provou ainda ser uma excelente ferramenta para deteção de patologias da voz. Este baseia-se no logaritmo do espectro estimado de um sinal, permitindo a extração da melhor representação paramétrica de sinais acústicos. Embora seja um processo demorado, é um processo que tem demonstrado resultados nomeadamente na avaliação clínica da função vocal em asmáticos.²⁴

Efetivamente verificou-se que as técnicas de análise de voz tem êxito a nível prático. Contudo, nem todas estas abordagens são adequadas para mapear todos os tipos de padrões de disфонia. Portanto, ainda é necessário uma ferramenta de análise da voz padrão e métodos para avaliação clínica, assim como o desenvolvimento de um código de prática clínica. Além disso, uma metodologia que garanta alta precisão, facilidade para o paciente, benefício económico e maior prontidão na previsão de sintomas numa fase precoce é uma necessidade perentória.

O diagnóstico das patologias a nível da laringe deve ser feito precocemente uma vez que os tratamentos médicos existentes são pouco eficazes e perdem a pouca eficácia que têm à medida que as lesões se vão estabelecendo e os tratamentos cirúrgicos possuem um

risco de complicações não desprezável. Como tudo na Medicina, o reconhecimento dos indivíduos em risco passa pela história clínica, pelo exame objetivo e, caso necessário, por exames complementares de diagnóstico.

TRATAMENTO

A terapêutica médica atualmente disponível para as lesões da laringe tem eficácia limitada. O fármaco ideal deve ser específico para o mecanismo de lesão, seguro, eficaz, barato e preferencialmente de administração oral. Contudo, ainda nenhum tratamento preenche esses critérios. Um melhor conhecimento dos mecanismos de lesão poderia levar à utilização ou criação de fármacos mais eficazes. Uma vez que ainda não é conhecida uma terapêutica verdadeiramente eficaz, a abordagem destas lesões passa principalmente pela prevenção.

Manter a hidratação das cordas vocais é muito relevante na prevenção para uma boa saúde vocal, sendo que esta humidade pode ser fornecida internamente ou externamente. Beber muita água não só diminui a propensão para a formação de lesões aquando da vibração mas suaviza o muco produzido. A hidratação externa consiste em inalar vapores nasais, duas ou três vezes por dia.

Estudos consideram que o tratamento vocal é um fator relevante na melhoria da função fonatória e na redução da recorrência das patologias laríngeas. Quando a intervenção médica não é justificável, o tratamento vocal pode resolver uma disfunção e pode reduzir a necessidade de outras intervenções se iniciada atempadamente. Um maior tempo de tratamento está associado a melhores outcomes. O tratamento da voz é frequentemente recomendado antes e após a cirurgia laríngea com o intuito de alcançar a melhor recuperação possível.

PREVENÇÃO

Sem dúvida que o melhor método para preservação da fonação é através da prevenção da lesão. E a melhor maneira de prevenir, é ensinar o público-alvo. Contudo, levanta-se a questão se será a transmissão de informação suficiente para induzir mudanças comportamentais? De facto, é difícil afirmar que se obtiveram resultados clinicamente relevantes nos estudos de prevenção, uma vez que qualquer diminuição da capacidade vocal pode ser relevante ao nível populacional. E uma vez que não temos uma definição de cut-off para além do qual podemos afirmar que se trata de uma situação de disfonia, não é fácil avaliar quantitativamente quantos casos conseguem ser evitados. Medidas objetivas como a vídeolaringoscopia, a análise acústica (frequência, intensidade, entre outras medidas), tempo de fonação máxima carecem ainda de limiares que permitam distinguir o que é considerado uma voz saudável. Isto aliás é ainda mais complicado se pensarmos que a voz e a sua qualidade é um contínuo único para cada pessoa.¹

Num estudo que avaliou técnicas de treino direto (baseadas nas mudanças fisiológicas subjacentes necessárias para melhorar a técnica vocal, nomeadamente no treino focado na postura, respiração, libertação de tensão no aparelho vocal, ressonância e projeção de voz) e indireto da voz (baseado na avaliação de aspetos contributivos e de manutenção de distúrbios da voz, nomeadamente fornecendo informações sobre a mecânica da produção de voz, a quantidade e o tipo de uso de voz, comportamentos vocais considerados fonotraumáticos, problemas de hidratação e fatores de estilo de vida e dieta que podem suportar ou interferir com uma voz saudável) e de ambas em combinação, não foi obtida evidência significativa de melhoria do funcionamento vocal reportado subjetivamente pelos indivíduos quando comparados com o grupo controlo. Apenas um estudo demonstrou que a combinação de ambas as técnicas era eficaz na melhoria do funcionamento vocal avaliada objetivamente através do aumento de tempo de fonação máxima. De fato, a obtenção de um aumento significativo no tempo de fonação máximo é indicativo de que, aparentemente há alguma possibilidade de intervenção eficaz uma vez que o tempo de fonação aumentou 30% no grupo de intervenção e não no grupo de controlo. Outro estudo ainda demonstrou que as técnicas de treino combinado foram eficazes na redução da perturbação média relativa.¹

Curiosamente, outro estudo refere que o aumento do tempo de fonação máximo encontrado não é consideravelmente relevante no sentido clínico, por ser uma medida sem clara relação direta com os distúrbios vocais. No entanto, considera uma combinação de técnicas de treino direto e indireto a melhor intervenção disponível para tratamento de disfonia funcional.²⁶ De salientar que embora o diagnóstico de disfonia funcional não revela em si, quais os aspetos da produção vocal (fonação, respiração, ritmo, afinação, sonoridade, entre outros) que necessitam modificação. Assim, o terapeuta da fala terá de optar pelos objetivos e técnicas específicas em conformidade com o indivíduo particular. Atualmente, não existem ainda evidências de alta qualidade que permitam apoiar o estabelecimento do treino vocal em populações de risco em prevenção primária.

É importante salientar que a ocultação da alocação é impossível, uma vez que a natureza das intervenções para a prevenção das patologias da voz permite ao paciente inferir o grupo no qual está inserido. Deste modo, muitos dos estudos vão estar naturalmente sujeitos a viés, tornando mais difícil a análise de resultados. Um questionário frequentemente usado e validado na avaliação constitui o Índice de Handicap de Voz (Jacobson 1999), o qual estima a desvantagem psicossocial causada por uma patologia de voz.

Um aspecto de extrema importância na eficácia das campanhas de prevenção constitui a seleção do público-alvo. De facto, a combinação de diversos estudos demonstrou que, por ordem decrescente, as profissões associadas a um maior risco constituem: cantores, assistentes sociais, professores, advogados, clérigos, vendedores de telemarketing, agentes de viagens e profissionais de saúde. As conclusões mais interessantes em termos do ponto de vista de saúde pública são as que recaem sobre profissões que empregam um grande número de trabalhadores. De salientar nestes estudos, os professores constituem o grupo profissional que frequenta mais frequentemente clínicas, embora fossem os cantores que apresentassem uma maior frequência de patologias.

Nos professores, a prevalência das patologias depende se esta é baseada em diagnósticos objetivos (estimado em 4,4%) ou numa disfunção auto-referida subjetivamente (encontrada em até 90%). A acuidade diagnóstica aumenta (15% versus 6%) quando são referidos pelo menos 10 sintomas específicos de voz e 5 sintomas físicos de desconforto. A relevância destas patologias pode ser ainda frisada ao constatarmos que mais de 20% dos professores relataram ter alguma vez faltado ao trabalho devido a problemas de voz, sendo que para 4,2% o problema era suficientemente significativo para que eles considerassem uma mudança de ocupação. Nestes estudos, as mulheres tinham uma probabilidade mais elevada de comunicarem problemas de voz em comparação com os homens. O ensino de educação física apresentou ainda o maior risco de distúrbios de voz, independente do sexo, horas de ensino por dia, número de anos de ensino ou idade. De salientar que os professores dos anos mais baixos estavam em risco aumentado. Outros fatores associados ao aumento da frequência de distúrbios vocais foram o tamanho físico da sala de aula, números maiores de alunos, horas de aula mais longas e níveis de ruído mais altos. Uma justificação para todos estes dados pode ser porque o ensino é uma ocupação tão vocalmente exigente que mesmo uma pequena alteração pode ser notória.

Relativamente aos cantores, quando comparados três tipos de estilos musicais (opera, teatro musical e contemporâneo), não se demonstrou uma diferença significativa entre

eles. Contudo, constatou-se que cantores com sintomas múltiplos eram mais propensos a depressão, ansiedade, frustração e preocupação com desempenho e a possibilidade de perder as atuações. Curiosamente, os atores quando apresentam sintomatologia classificam o aspeto de “força vocal”, enquanto que cantores classificam as características dinâmicas, como as mais afetadas.

Considerando os instrutores de aeróbica, as exigências de um trabalho que requer instruções verbais dadas simultaneamente à realização de exercício frequentemente extenuante torna o controlo da respiração e movimento do fluxo de ar mais difícil. A necessidade de coordenação pode levar a exigências significativas em vozes jovens e inexperientes. De fato, poucos instrutores tem algum treino prévio em técnicas de higiene vocal. O aumento da sintomatologia foi ainda relatada com o tempo frio.²

Depois de conhecer o público-alvo, a campanha de prevenção deve ser educacional e abordar informação e conhecimento acerca da exposição a fatores de risco, alerta para comportamentos vocais desadequados e às medidas preventivas a tomar. A estratégia vai depender naturalmente dos fatores predisponentes que se quer abordar e da motivação dos indivíduos. Naturalmente, a motivação depende da percepção da ameaça. Assim, as campanhas devem integrar atividades que permitam ao indivíduo experienciar limitações vocais e verificar a interferência nas suas atividades diárias e comunicação.

Claro que grande parte da contribuição advém das entidades responsáveis pela contratação dos indivíduos, as quais têm também um papel fundamental na instituição de formação e promoção de campanhas de divulgação da importância da correta utilização da voz. Os programas de prevenção apresentam duas grandes dificuldades. Primeiro, a fonação é intrinsecamente necessária à nossa convivência social e muitas vezes constitui o principal instrumento de trabalho. A outra grande dificuldade é a variedade de ambientes com condições acústicas distintas que os indivíduos frequentam. Tendo em conta que a suscetibilidade individual também tem um papel na lesão fonatória, toda esta variabilidade dificulta largamente que sejam definidas estratégias eficazes para a generalidade das pessoas. Pelo acima exposto, uma atividade que exija um esforço vocal elevado pode ser relativamente segura para um indivíduo e extremamente nociva para outro.

Para quantificar a eficácia de uma campanha devem ser avaliadas as mudanças que ocorreram após a mesma, uma vez que idealmente as campanhas melhoram os conhecimentos dos indivíduos acerca da sua saúde vocal e aumentam a sua preocupação perante esta temática e encorajando-os a gostarem da sua voz e a cuidarem dela. O conhecimento é um fator primordial porque permite diminuir a resistência caso seja implementada legislação que exija formação nas áreas profissionais de maior risco.

Ao falar de prevenção, é importante salientar que se recentemente era considerado que existiam quatro níveis de prevenção em saúde, a necessidade do equilíbrio entre a gestão da incerteza e a limitação dos riscos terapêuticos desencadeou a integração de um novo nível de intervenção que constitui a prevenção quaternária.

O primeiro nível constitui a prevenção primordial, a qual visa evitar o surgimento e o estabelecimento de estilos de vida que se sabem contribuir para um risco acrescido de

doença. Aqui se incluem políticas e programas de promoção de determinantes positivos de saúde, nomeadamente a abstinência tabágica, a nutrição adequada e a prática regular do exercício físico. Este conceito está portanto intrinsecamente relacionado com a noção de promoção de saúde. O nível primordial de prevenção é naturalmente aquele que tem um impacto mais notável em saúde pública, tendo em conta que por exemplo 2/3 da mortalidade anual nos EUA correspondem a patologias relacionadas com a alimentação.

A prevenção primária inclui o conjunto das atividades que se propõem a evitar ou remover a exposição de um indivíduo ou de uma população a um fator de risco ou causal anteriormente ao desenvolvimento do mecanismo patológico. Incluindo por exemplo, atividades como a imunização. O objetivo deste nível é portanto reduzir a incidência da doença e mesmo reduzir o risco médio na população.

A prevenção secundária tem como finalidade a deteção de um problema de saúde em dado indivíduo ou em dada população precocemente, de forma a condicionar uma evolução favorável do mesmo – o que implica o conhecimento da história natural da doença e ainda a existência de um período de deteção precoce (abrangido no período pré-clínico) que seja suficientemente longo. A este nível enquadram-se os rastreios e os achados de caso, os quais visam identificar indivíduos presumivelmente doentes mas ainda assintomáticos relativamente à situação em estudo e a sua finalidade é reduzir a mortalidade ou a morbilidade de determinada doença. Os achados de caso consistem numa deteção oportunista de dada doença ou fatores de risco em indivíduos que consultam o seu médico por outro motivo distinto.

A prevenção terciária tem como objetivo diminuir os custos sociais e económicos das doenças na população através da reabilitação e reintegração precoces e da potenciação da capacidade funcional remanescente dos indivíduos. Assim, este nível consiste essencialmente na gestão dos estados de doença.

A prevenção quaternária, também denominada prevenção da iatrogenia, visa evitar ou atenuar o excesso de intervencionismo médico associado a atos médicos desnecessários ou injustificados. Por outro lado, pretende capacitar os indivíduos fornecendo-lhes a informação necessária e suficiente para poderem tomar decisões autónomas, sem expectativas ilusórias, e com o conhecimento das vantagens e inconvenientes dos métodos diagnósticos ou terapêuticos propostos. Este nível de prevenção passa pela análise cuidada das decisões clínicas - estratégia que visa a melhoria da qualidade (e a racionalidade económica) do ato médico. Neste sentido, suporta-se da epidemiologia clínica e da medicina baseada na evidência.²⁵

Transpondo estes conceitos para as vastas iniciativas realizadas no âmbito do dia mundial da voz é importante constatar que estas se incluem em distintos níveis de prevenção; nomeadamente ao nível da prevenção primordial (através das atividades desenvolvidas de promoção da saúde vocal – as palestras de divulgação, as atividades nas escolas, entre outras), da prevenção primária (através do esclarecimento junto dos indivíduos das técnicas de boa saúde vocal e do alerta para um conjunto de comportamentos e atitudes que permitem evitar ou remover a sua exposição a fatores de risco ou causais de desenvolvimentos dos mecanismos patológicos conhecidos) e ainda ao nível da prevenção secundária (na qual se integram os rastreios realizados e divulgados por

ocasião do Dia Mundial da Voz, os quais permitem a detecção precoce de diversas patologias da laringe condicionando uma evolução favorável do mesmo.

O DIA MUNDIAL DA VOZ

O Dia Mundial da Voz surgiu como projeto que, ao assumir a presidência da European Laryngological Society em Setembro de 2002, o Prof. Dr. Mário Andrea apresentou. O objetivo era criar um dia dedicado à Voz a ser comemorado à escala mundial – The World Voice Day.

Tendo em conta o fato de não existir legislação para a criação de um dia mundial, nem quando dedicado a uma doença, foi através de contactos com diversos especialistas a nível mundial – Otorrinolaringologistas, Terapeutas da Fala e Professores de Canto - que a ideia se estruturou, permitindo que no dia 16 de Abril de 2003 o Dia Mundial da Voz fosse comemorado pela primeira vez. Foi a criação deste dia que permitiu que a Voz ganhasse visibilidade, modificando por completo o diagnóstico das várias doenças (benignas e malignas) que podem afetar a Voz e, por consequência, o seu tratamento e recuperação.

Nos primeiros anos, a maior preocupação foi melhorar o diagnóstico das neoplasias da laringe insistindo na necessidade de que perante uma rouquidão que persiste mais de duas semanas, a observação por um Otorrinolaringologista era obrigatória. Graças ao esforço e à dedicação dos profissionais que diagnosticam e tratam as alterações da Voz e também pelo apoio que foi dado desde o início por outros profissionais, a mensagem conseguiu atingir toda a população. O cancro da laringe passou a ser diagnosticado em fases mais precoces possibilitando que o tratamento, em especial a cirurgia, se tornasse mais conservadora – cumprindo os objetivos oncológicos e ainda conservando as funções. A cirurgia endoscópica com laser atualmente é mesmo o tratamento de eleição, evitando entre outras complicações, a traqueotomia.

No entanto, a prevenção era o objetivo final e através da difusão de mensagens – “Oiça a sua Voz” e “Goste da sua Voz” – tentou-se em cada indivíduo, que este assumisse a sua Voz. Através da audição e reconhecimento da sua própria voz, os indivíduos assumem um maior cuidado na sua utilização e uma maior atenção as suas alterações. A mensagem “Goste da sua Voz” permitiu modificar a sensibilidade social em relação à Voz uma vez que, ao gostar da sua voz, os indivíduos tem o maior cuidado com a sua utilização.

Quando o projeto teve início ainda estava estabelecida uma completa distinção entre os considerados como os profissionais da Voz (atores, cantores, apresentadores, entre

outros), a população em geral e mesmo daqueles que usam a Voz profissionalmente (professores, médicos, advogados, vendedores, entre outros).

A visibilidade conseguida traduziu-se numa enorme diversidade de aspetos desde o maior número de pessoas que procuram o apoio junto de um Otorrinolaringologista, Terapeuta da Fala ou Professor de Canto, assim como na valorização de outros sintomas para além da rouquidão. A abordagem multidisciplinar alargou-se, passando a contar com a colaboração de outros especialistas tais como alergologistas, gastroenterologistas, endocrinologistas, psicólogos entre outros e ainda daqueles que se dedicam ao ensino e à prática do exercício físico (particularmente na relevância da postura e na sua influencia na fonação).

A rouquidão permanece um sintoma cardinal, mas o número de indivíduos que procuram apoio pelo aparecimento de outros sintomas como a fadiga vocal, “sensações várias” ao nível da “garganta” (a maioria provocados por refluxo) e ainda por outra sintomatologia dependente do ambiente de trabalho aumentou significativamente. Na maioria das áreas profissionais, a Voz é o principal meio de comunicação – atingindo nas empresas todos os estratos profissionais desde a Administração, à rececionista ou telefonista, os quais são quase sempre a primeira “imagem” da empresa. De facto, a Voz empresarial atualmente é um tema da enorme relevância.

As atividades desenvolvidas no âmbito do Dia Mundial da Voz refletiram-se também no meio universitário: de referir o exemplo da criação do Curso de Doutoramento em Voz, Linguagem e Comunicação da Universidade de Lisboa em que a Faculdade de Medicina (Otorrinolaringologia, Neurologia e Psiquiatria) se juntou com a Faculdade de Letras (Linguística e Fonética) investindo na formação de todos os profissionais que se dedicam à Voz.

De salientar ainda o Prémio da Voz Montepio, o qual é anualmente dado a uma personalidade ou grupo a nível nacional, e o Premio da Voz nos Media o qual apenas existiu durante três anos alias.

Nos últimos anos foi proposto um projeto integrado no DMV que consistia em abranger as escolas, convidando e motivando professores e alunos a comemorar o Dia Mundial da Voz através da “Festa da Voz nas Escolas”. O primeiro objetivo consistia em contribuir para a sensibilização crescente dos professores e, ao mesmo tempo, na transmissão aos alunos da importância da Voz e dos cuidados que ela exige. Logo no primeiro ano da concretização deste projeto, os objetivos foram ultrapassados uma vez que através da população escolar foi possível atingir as famílias, ou seja, as mensagens que através de médicos e terapeutas da fala eram difíceis de transmitir à população em geral foram as crianças que transmitiram em casa os cuidados e a importância da Voz.

Agora, 15 anos passados desde a apresentação inicial da proposta pelo Prof. Dr. Mário Andrea para criação do Dia Mundial da Voz, a realização de um trabalho com este âmbito torna-se relevante pela oportunidade de abordar a veracidade dos fatos e esclarecer a

história deste projeto. De fato, num projeto com tal impacto e divulgação à escala mundial, muitas versões não correspondem à realidade.

De seguida, transcrevo algumas mensagens que me foram gentilmente fornecidas pelo Prof. Dr. Mário Andrea e que efetivamente demonstram parte de todo o trabalho por detrás da criação do 1st World Voice Day e quais os principais intervenientes.

Em Abril de 2002, na reunião da Direção da ELS (Sociedade Europeia de Laringologia), o Prof. Dr. Mário Andrea apresentou o plano para os dois anos em que iria servir a ELS como Presidente. De tudo o que foi proposto, o maior desafio consistia mesmo em criar um dia dedicado à voz a ser comemorado em todo o mundo – o Dia Mundial da Voz.

Com a criação deste dia pretendia-se dar visibilidade à voz, sensibilizando a população para a sua importância, para os cuidados necessários para se ter “uma voz saudável” e para a atenção que se devia dar às suas principais alterações.

Se estes objetivos fossem conseguidos seria então possível efetuar diagnósticos precoces das várias doenças benignas ou malignas que podem afetar a voz e, ao mesmo tempo, divulgar as medidas que promovessem a prevenção dessas mesmas doenças.

O Board da ELS prestou todo o apoio - com um destaque especial para Marc Remacle, Secretário-geral da ELS na altura e de Primitivo Ortega membro do Scientific Council. Assim, o que ficou decidido foi *“make a public announcement of the First World Voice Day at the plenary session of ELS Congresso in Brussels (September 7 2002)”*.

Na altura o professor revela que se questionou sobre qual seria a designação mais correta para este dia e, num carta com a data de 8 de Maio enviada pelo mesmo a Robert Ossoff, Secretário da American Laryngological Association (ALA) na altura, para além de expor este projeto e pedir o apoio da ALA, perguntava a propósito da designação “World Voice Day”: *“Bob, can you suggest a better designation?”*. Tal como consta no Programa Científico desse Congresso, o nome era já semelhante sendo o título “The First World Day of Voice”,

A ideia de criar o Dia Mundial da Voz surgiu após em 1999, a Sociedade Brasileira de Laringologia e Voz na altura presidida por Nédio Steffen ter organizado um dia dedicado à voz – que denominaram por Dia Nacional da Voz. O êxito obtido levou a que no ano seguinte as comemorações se estendessem ao longo de vários dias. Esta iniciativa foi designada por Campanha da Voz. Embora a experiência brasileira tenha sido um sucesso, esta não foi no entanto seguida por nenhum outro país, quer organizando um dia dedicado à voz coincidindo ou não com o dia escolhido pelo Brasil, quer promovendo qualquer tipo de campanha.

O ideia para a criação deste projeto do Dia Mundial da Voz já tinha surgido alguns anos antes porém, o Prof. Dr. Mário Andrea aguardou ainda cerca de dois anos e só quando passou a Elected President para President da European Laryngological Society (2002) considerou que havia condições para iniciar todas as diligências e contactos a fim de tornar este projeto uma realidade e permitindo que viesse a ser comemorado em todo o mundo. Otorrinolaringologista há cerca de 30 anos e tendo desenvolvido uma intensa atividade científica e docente, o Prof. Dr. Mário Andrea pensou que não seria correto que um projeto desta dimensão fosse baseado numa só pessoa.

Uma vez que não existe legislação para a criação de um dia mundial, mesmo dedicado a uma doença, foi através do prestígio que a ELS possui no mundo científico e da associação de laringologistas de toda a Europa, incluindo Rússia e Turquia e ainda centenas de membros de inúmeros países, que foi possível criar o World Voice Day.

Ao idealizar o The World Voice Day era relevante poder reunir os vários países europeus representados pela ELS juntamente com a Sociedade Brasileira de Laringologia e Voz, a qual forneceu todo o seu apoio a este projeto desde o princípio, não só partilhando a sua experiência mas fornecendo o material utilizado no Dia Nacional da Voz e, posteriormente, na Campanha da Voz. Seguiram-se seis meses de uma intensa atividade.

Um dos primeiros passos passou por expor o projeto e pedir o patrocínio da EUFOS (European Federation of Oto-Rhino-Laryngology Societies) – o qual foi primeiramente dado verbalmente por Gameiro dos Santos (Secretário da EUFOS na altura). Posteriormente, a 5 de Novembro de 2002, o mesmo enviou um mail a Desiderio Pasali Presidente da EUFOS no qual consta:

“Dear Desiderio,

*I got yesterday a phone call from Prof. Mário Andrea who did not get from you the EUFOS support to the voice day as agreed. Mário Andrea would be very grateful if you could send to him by e mail or fax the support you decided to give to. Looking forwards to hearing from you. Warmest regards,
Antonio”*

A dia 2 de Dezembro do mesmo ano, Desiderio Passali enviou um email ao Prof. Dr. Mário Andrea referindo:

“Dear Professor Mário Andrea,

(...) The EUFOS will support in the best way this initiative, informing of this event all its Delegates.”

No mesmo período, foram estabelecidos contactos e pedido o apoio da IFOS (International Federation of Otolaryngological Societies), que constitui o organismo máximo da ORL a nível mundial (Non-Governmental Organization in Official Relationships with the World Health Organization – Member of the Council for International Organizations of Medical Sciences, C.I.O.M.S.), explicando os objetivos da do Dia Mundial da Voz.

No dia 12 de Novembro de 2002 Jan J. Grote General Secretary of IFOS enviou ao Prof. Dr. Mário Andrea um ofício em que manifestava todo o apoio da IFOS ao projeto do The World Voice Day:

“Dear Mario,

I herewith send you the result of the presentation of The World Voice Day. You asked me to present this to the General Assembly of the IFOS during the World Congress in Cairo. The General Assembly accepts the idea of the World Voice Day and IFOS will therefore support this activity. You can announce this in your preparations.

Looking forward to see you in the near future.

With kind regards,

Jan J. Gröte, General Secretary of IFOS”.

O contacto estabelecido com a ALA (American Laryngological Association) através de Robert Ossoff foi também de extrema importância, não só pelo apoio que foi fornecido como pela sugestão da organização de uma reunião durante o COSM Meeting em Boca Raton.

Seguindo o conselho de Bob Ossoff, o Prof. Dr. Mário Andrea deu a conhecer o projeto do World Voice Day a inúmeros amigos durante o Congresso, tendo contado ainda com o apoio de Marc Remacle que acompanhava e apoiava o projeto desde o seu início. O Presidente da Sociedade Brasileira de Laringologia e Voz, na altura José António Pinto, participou igualmente em várias reuniões em que contou a experiência obtida no Brasil

Paralelamente foram numerosos os contactos com líderes da ORL a nível mundial e com várias Sociedades Científicas as quais o professor pertencia.

A 22 de Maio de 2002, Bob Ossoff informava do apoio da ALA:

“(...) Our Council agreed this is an excelente idea, and was honored by your invitation to add our organization, The American Laryngological Association to this event. To become a part of a World Voice Day is an exciting offer we would be thrilled to accept.”

Igualmente, a 15 de Maio do mesmo ano Robert Sataloff manifestou o seu apoio ao projeto WVD, incluindo o eventual apoio da Voice Foundation:

“As a member of the ALA Council I enjoyed 34 tour34 the letter that you faxed to Bob Ossoff on May 8 2002 (...). You will hear officially through channels that the ALA supports the idea. In addition, I think it would be worthwhile bringing other 34 tour34nte US organizations into this effort. If the ELS is interested in support and collaboration from the Voice Foundation, I will be happy to support the idea 34 tour Board Meeting in June.”

De destacar ainda a opinião de Eugene Meyers da American Academy of Otolaryngology Head and Neck Surgery a 29 de Maio de 2002:

“(...) With respect to World Voice Day, it sounds like a great idea although again I was unsure as to how we could interact. It seemed to me like this is something that the American Academy of Otolaryngology Head and Neck Surgery might wish to be involved with. (...) If you could let me know in the near future precisely what you have in mind for this, I would be very happy to bring it to the Academy for their consideration if this is what you desire. The meeting of the Board of Directors will be held in Washington on June 8 so if I could hear from you soon enough to make this presentation, I would be very happy to proceed with it.”

Como decorreu até aqui, os contactos continuaram por todo o mundo:

Sílvia Pinho, Coordinator of the International Affairs Commission of the Brazilian Society of Laryngology and Voice explicou o propósito do WVD a Minoru Hirano e juntamente com José António Pinto estabeleceram contactos com Sociedades Nacionais da América Central e do Sul.

A 24 de Junho de 2002 Bill Coman enviou o seguinte e-mail:

*“Dear Mario,
Thank you for sending me the material on the National Voice Day. I have approached the Federal Executive of the Australian Society Of Otolaryngology Head and Neck Surgery for their support and I shall be in touch with you in due course.”*

A 18 de Setembro de 2002 Pat Bradley escreveu:

*“Mario,
I wait your communication about World Voice Day. There is not that much time if we are to organize the process, gain local support and gain some enthusiasm for the whole process.
As I said time is closing to get something advertise before Christmas in ENT News if that is how you want to proceed.”*

Como demonstrado pelos excertos anteriormente transcritos, o apoio foi praticamente unânime e todos os indivíduos implicados insistiram na relevância de vir igualmente a conseguir o apoio por parte da American Academy of Otolaryngology Head & Neck Surgery – a qual o Prof. Dr. Mário Andrea considera ser sem dúvida a principal instituição dedicada à ORL a nível mundial, na altura presidida por Jonas Johnson, a quem expôs todo o projeto. Este encontrava-se extremamente recetivo sugerindo ainda que contactasse com Clark Rosen, do Voice Committee. Na altura Jonas Johnson acrescentou que somente em Setembro aquando do início do Congresso da American Academy em Orlando seria possível a emissão de uma resposta. Efetivamente, ao terminar a Assembleia que se realiza no início de cada Congresso, o Prof. Dr. Mário Andrea revelou que Jonas Johnson se encontrou consigo, tendo-lhe dito com um sorriso: “It’s done”.

De forma a homenagear a ORL Brasileira, o professor propôs que o Dia Mundial da Voz fosse comemorado a 16 de Abril - data que havia sido escolhida para o 1º Dia Nacional da Voz do Brasil. Houve quem sugerisse que, de forma a evitar a sobreposição com a Páscoa, o dia fosse móvel mas o professor considerou que tal abordagem poderia prejudicar o seu reconhecimento. Propôs igualmente que o primeiro logotipo do WVD fosse criado por um designer brasileiro. O primeiro logo do WVD foi escolhido numa reunião organizada durante o Congresso da Sociedade Brasileira de ORL em Florianópolis (realizada em Novembro de 2002) na qual participaram igualmente Sílvia Pinho e José António Pinto. Inicialmente a ideia era mesmo que anualmente fosse criado um novo logo idealizado por um país diferente, de modo a reforçar os laços de todos os intervenientes no WVD. De facto, os que apoios a esta ideia foram vários, nomeadamente a 27 de Setembro de 2002 citando Clark Rosen:

*“The AAO has agreed to support World Voice Day and we are working on several plans to support and celebrate the day here in the US.
Can you send me the logo or logos that you had made for this year? I like your idea about rotating the opportunity of making a new logo each year between the US, ELS and Brazil.*

Contudo, a força do primeiro logo foi de facto tão grande que este passou a ser a imagem do Dia Mundial da Voz em todo o mundo.

Após ter sido escolhido o dia e o logo, seguiram-se ainda meses de intensa atividade, nos quais foram recebidos diversos pedidos de informação e sugestões, assim como foram sendo informados dos vários projetos em curso para comemorar o The First WVD.

A 27 de Setembro de 2002, Marc Remacle escreveu:

*“Cher Mario,
Voici le texte qui va servir de base pour le «press book» en Belgique pour l’organisation du World Voice Day.
Je vais le faire traduire pour la page WEB de l’ELS en l’adaptant.
Si tu le penses utile, on peut l’utiliser pour diffuser l’information ailleurs.”*

Dois dias depois:

*“Cher Mario,
J’ai préparé la mise à jour du site ELS avec l’information sur le World Voice Day.
Elle sera mise sur le web au début de la semaine prochaine par Alan Mayne avec qui je gère le site.”*

E logo no dia seguinte:

*“Cher Mario,
Voici l’article paru dans le premier magazine francophone en Belgique.
Amicalement,
M. Remacle”*

A dia 8 de Fevereiro de 2002, o professor recebeu um mail de Amsterdão no qual constava:

*“Dear Prof. Andrea,
On behalf of Professor Mahieu I would like to ask you if you would be so kind to send us some material (posters?) on the First World Day of the Voice, 16 April 2003.”*

Em Madrid, Primitivo Ortega informava que já tinha organizado um concerto: *“Gala Lírica del Dia Mundial de la Voz no Grande Auditório do Ilustre Colégio Oficial de Médicos de Madrid ”*.

Ferhan Öz num e-mail de dia 31 de Março de 2003 dirigido a Marc Remacle escreveu:

*“Dear Marc,
I have received announcement of 1st World Voice Day. Turkish Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery Society will put this announcement to the website and distribute it to the members. Also I will specially announce this day to the press.”*

Entretanto Marc Remacle enviou um mail a dia 16 de Março de 2003 a todos os Councillors da ELS:

*“Dear friends, dear councillors,

April 16, the World Voice Day is approaching.*

From what I have been informed, the organization of special events (scientific and entertainments) is already well advanced in Spain, Portugal, Belgium, USA. In Portugal, free consultations and shows will be organized in many places. The day is officially presented on the website of the AAOHNS. And in Belgium, we had a press conference and we will have a TV scientific emission for 1 hour plus articles in magazines... Can you inform me and our President Mario Andrea what will be organized in our respective countries or areas”.

A 11 de Fevereiro de 2003 o professor informou Clark Rosen:

*“Dear Clark,
(...)
Here in Portugal we have already:*

*The support of the official TV chanel to have a telecast on the «1st World Voice Day» the 16th of April on a prime time. (...)
This is the present situation but every day we keep receiving all kind of offers from other singers who want to help us: opera singers, chorus and «tunas» (student’s musical groups).
Organizing such an event for the first time is hard and difficult but I have no doubts that all together we will make the «1st World Voice Day» a success.
As soon as I receive more information from other European countries I will send you a more detailed and complete program.”*

De facto, o concerto ao qual o professor se refere teve o apoio de 3 Ministros – Saúde, Educação e Cultura - e contou com a presença de Sílvia Pinho e de Primitivo Ortega.

A difusão do WVD continuou por todo o mundo e, a 9 de Abril de 2003, o professor recebe um mail de Catherine Lincoln, Diretora de Assuntos Internacionais (Director International Affairs) da American Academy of otolaryngology Head and Neck Surgery, que informa sobre a difusão do World Voice Day nos Estados Unidos:

“Dear Dr. Andrea,

Just to let you know that the Americam Medical Association just published this email that goes to about ¼ million American physicians:

AAO-HNS observes World Voice Day

The American Academy of Otolaryngology Head and Neck Surgery (AAO-HNS) is observing the first “World Voice Day” an international celebration of the human voice. On April 16, the public is being asked to recognize that the human voice, a fragile communication instrument, can be easily and irretrievably damaged through harmful speaking techniques and alcohol and tobacco abuse. The consequence can be strained vocal cords, chronic hoarseness or, in some cases, deadly head and neck cancers.

Otolaryngologists aid our nation’s teachers, clergy, salespeople and courtroom attorneys, all professionals requiring the ability to speak clearly in the performance of their job. In its inaugural year of participating in World Voice day, the academy has set up a special Website,

<http://www.entnet.org/news/voiceday.cfm>, which provides new information about the care and treatment for voice disorders.

Since you were the protagonist of this observation, you will probably like to know how this is being promoted in the USA.

With best wishes, as always, and thanks for your great commitment to the Academy,

Kind regards,

Catherine”

The American Academy foi pródiga em iniciativas nomeadamente, na edição de Fact Sheets. Logo a 3 de Setembro de 2002 Clark Rosen escreveu:

“Dear Mário,

It was good to see you during the recente Annual Meeting of the American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery in San Diego. I look forward to working with you on the World Voice Day campaign. We are moving forward here in America through the American Academy of Otolaryngology Head and Neck Surgery and plan educational campaigns directed at otolaryngologists, the local media, and national media outlets such as print, radio and television. I have attached our proposal to the AAO-HNS leadership regarding World Voice Day and will be shortly sending you five separate “fact sheets” that we will develop to get the message out regarding information to discuss and review on World Voice Day. Please send me similar material developed by the European Laryngological Society so we can maximize our coordinated efforts.

Also, please carefully consider my suggestion that we should carefully think how best to organize the annual coordinated efforts for the World Voice Day activities in the future.”

Em resposta à edição dos Fact Sheets o professor escreveu, a 25 de Março de 2003, um e mail a Clark Rosen no qual comstava:

“Dear Clark,

Once again I want to congratulate you for the «fact sheets» on voice-related topics you developed. They are so explicit and concise that I think it is difficult if not impossible to do better.

(...)

In the name of the European Laryngological Society I would like to ask you the permission to translate them into portuguese, spanish and French. If this would be possible the translation will be done under my own responsibility and Jose Antonio Pinto into Portuguese; Primitivo Ortega into Spanish; and Marc Remacle into French.

This outstanding information would be published mentioning the American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery copyright and including its logo and would be distributed during the main events of the 1st World Voice Day.

Looking forward to hearing from you,

Warmest regards,

Professor Mário Andrea”

Desde o início deste projeto que estava pensado organizar um concerto anual, o qual seria da responsabilidade de um determinado país, pretendendo-se a mais ampla divulgação do mesmo.

Em 3 de Outubro de 2002, Clark Rosen manifestava todo o seu apoio a esta ideia *“Your suggestions of a dedicated World Voice Day concert and/or CD are outstanding and I would like to explore these with you in future.”*

Embora todos os anos tenham sido organizados em Lisboa e em diversas outras cidades do mundo concertos comemorativos do World Voice Day, só em 2009 houve condições para organizar um grande espetáculo – a Gala de Fado, na Opera House de Lisboa. Este concerto foi transmitido pelo primeiro canal da RTP (portuguese official television), tanto em prime time como on-line e ainda para alguns países da Eurovisão.

Para além de diversas notoriedades portuguesas, também estiveram presentes Marc Remacle, Hans Eckel e Frederic Dickers em representação do Board da ELS, assim como Primitivo Ortega e Luis Gil Carcedo em representação do Board da Spanish Society of Otolaryngology.

Relativamente às comemorações do WVD na Europa, o professor considerou relevante o seu reconhecimento pela Comissão Europeia sendo que, em 2009, pediu para ser recebido em Bruxelas. Na reunião com a Comissão para a Saúde (Health Commission) expos os objetivos que tinham estado na origem do WVD e o impacto que este projeto tinha tido em todos os países europeus. Alguns dias depois o professor foi informado que a Comissária para a Saúde da CE, na altura Ms. Androula Vasiliou, concedera o seu apoio – o qual se mostrou de importância maior para o reconhecimento do WVD. Informaram ainda que através da gravação de uma mensagem vídeo iriam explicitar todo o apoio ao WVD. Esta mensagem dirigida a toda a população europeia foi incluída no Concerto do WVD de 2009 e transmitida em direto para Portugal, “on line” e ainda pela Eurovisão para alguns países. Ms. Androula Vasiliou para além de várias considerações sobre a importância da voz destacou o elevado número de casos de cancro da laringe que deveriam ser diagnosticados mais precocemente e que poderiam ser evitados.

Infelizmente, em 2010 não foi possível organizar o concerto do WVD que seria da responsabilidade de outro país, sendo que este tão ambicioso projeto continua a aguardar condições para a sua concretização.

Atualmente, este dia é comemorado em todo o mundo através de rastreios, cursos, workshops sobre voz e concertos, entre diversas outras atividades. Através de todas elas a Voz ganhou visibilidade e hoje, em todo o mundo, são feitos diagnósticos cada vez mais precoces de doenças que podem afetar a voz, sendo igualmente divulgados os cuidados que a voz requer, ou seja, promovendo-se a prevenção e a colaboração multidisciplinar.

É impressionante constatar através da internet as múltiplas iniciativas desenvolvidas anualmente por vários grupos profissionais e nos vários países. Umhas, organizadas por associações médicas, sociedades de terapeutas da fala, de professores de canto; outras, por associações de várias áreas profissionais – mas em que todos têm como objetivo comum a Voz nas suas várias vertentes. Através da internet é possível ter a noção das várias organizações e países que em todo o mundo comemoram o World Voice Day, não só ao nível de universidades como de associações profissionais das quais se destacam a Opera America, the National Center for Voice and Speech, National Association of

Teachers os Singing (NATS), American Choral Directors Association (Choral NAT), entre outras.

Numa carta dirigida a Eugene Meyers a 5 de Junho de 2002, ainda antes da primeira apresentação do projeto World Voice Day e do apoio da American Academy, o Prof. Dr. Mário Andrea sintetizava os grandes objetivos do WVD como constam em seguida:

“Dear Gene,

(...) 1st World Voice Day is open to all societies, groups and institutions dedicated to the voice care (doctors and all the other professionals).

If this project goes on as we all wish, besides the improvement of voice care all over the world it will contribute to the reinforcement of the links of friendship between all the specialists involved.

(...)

Warmest regards,

Mario”

Decorridos já 15 anos o professor considera que estes objetivos foram efetivamente alcançados e graças à dedicação e empenhamento de todos os intervenientes. De facto, fazendo um balanço daquilo que foi feito desde 2002, o Prof. Dr. Mário Andrea considera que “valeu a pena todo o esforço e dedicação de tantos profissionais e de diferentes áreas que abraçaram este projeto. Alias, a sensação é ainda maior e difícil de exprimir quando se observa que tudo o que foi referido e que foi realizado no nosso país ocorreu a nível mundial.”²⁷

CONCLUSÃO

Um grande número de patologias laríngeas são induzidas pela exposição a fatores de risco adquiridos sendo entidades totalmente passíveis de serem prevenidas. Assim, é essencial uma forte aposta na prevenção e detecção precoce porque lesões permanentes podem tornar-se irreversíveis, sem que qualquer tratamento médico ou cirúrgico atualmente existente seja eficaz. A consciencialização individual para a saúde da voz, especialmente nos indivíduos pertencentes aos grupos de risco identificados, deve ser fortemente implementada. A educação e sensibilização são essenciais para preencher a lacuna na literatura e nos estudos acerca de métodos eficazes de influenciar e modificar os comportamentos dos grupos de risco.

Ainda há bastante por descobrir sobre esta temática, pois os dados escasseiam a respeito da influência da suscetibilidade individual à lesão provocada pelo uso inadequado e/ou excessivo da voz, dos métodos de screening eficazes ou da eficácia dos novos tratamentos farmacológicos e de reabilitação. Faltam também estudos que demonstrem o potencial risco cumulativo de episódios lesivos sucessivos. Já que estes comportamentos tendem a manter-se ao longo da vida caso não haja intervenção adequada, urge compreender a influência dos mesmos a longo prazo na saúde da voz e ainda qual o real impacto que é possível obter com tais intervenções. Outras áreas de investigação possíveis e que em muito podem contribuir para a temática referem-se à investigação e implementação de métodos de screening custo-efetivos; a janela de oportunidade para tratamento farmacológico após o dano cumulativo e também a possibilidade da existência de terapêutica médica de prevenção.

É importante ter em conta que as campanhas de consciencialização de curto prazo tem um efeito limitado na melhoria da sensibilização da população para sinais e sintomas relevantes que possam encorajar uma apresentação mais precoce e melhorar os resultados terapêuticos. Por este motivo é que campanhas como o Dia Mundial da Voz são marcantes – uma divulgação abrangente (realizada em centros hospitalares e em associações), que promova a participação da população em geral (através de rastreios, palestras, concertos) e numa data marcada estabelecida e reconhecida internacionalmente, o dia 16 de Abril. Alias, é relevante salientar que o DMV inclui iniciativas que se incluem na prevenção primordial, primária e ainda secundária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ruotsalainen JH, Sellman J, Lehto L, Jauhiainen M, Verbeek JH. Interventions for preventing voice disorders in adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 2007
2. Williams NR. Occupational groups at risk of voice disorders: A review of the literature. *Occup Med (Chic Ill)*. 2003
3. Švec JG, Behlau M. April 16th: The World Voice Day. *Folia Phoniatr Logop*. 2007
4. Dornelas R, Giannini SPP, Ferreira LP. Dia Mundial da Voz em notícia: análise das reportagens sobre a Campanha da Voz no Brasil. *CoDAS*. 2015
5. Thiagarajan B. Anatomy of Larynx A Review. Stanley Medical College. *Otolaryngology online journal*. 2015
6. Saigusa H. Comparative Anatomy of the Larynx and Related Structures. *Japan Medical Association Journal* . 2011
7. Rosen Clark A., Simpson Blake. Operative Techniques in Laryngology. Chapter 1. Anatomy and Physiology of the Larynx. 2008
8. Mangalgi AS, Razvi R, Longia GS. *Clinical Anatomy of the Vocal Cord* 2007
9. Westlake H, Carhart R. The physiology of speech. *Ann Otol Rhinol Laryngol*. 1947
10. Vale SMM. Emissão vocal. Uma visão física, fisiológica e psicológica das pregas vocais. Mestrado Especialização em Canto. Portugal. 2012.
11. Gobl C, Ní Chasaide A. The role of voice quality in communicating emotion, mood and attitude. *Speech Commun*. 2003
12. Michael S. Benninger, Jean Abitbol. Geriatric Care Otolaryngology. American Academy of Otolaryngology-Head & Neck Surgery. Hospital Henry Ford
13. Vocal Hygiene. Duke University Medical Center Division of Otolaryngology–Head and Neck Surgery
14. Lee L, Stemple JC, Glaze L, Kelchner LN. Quick screen for voice and supplementary documents for identifying pediatric voice disorders. *Lang Speech*

Hear Serv Sch. 2004

15. Rishi Vashishta, Department of Anesthesiology, New York University School of Medicine. Larynx Anatomy. Medscape, 2015
16. Verdolini K, Ph D. Voice Disorders. American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery |
17. Conture EG, Yaruss JS. Treatment Efficacy Summary. Treatment Efficacy Summary American Speech-Language Hearing Association. 2002
18. American Cancer Society. About Laryngeal and Hypopharyngeal Cancer 2016
19. Flanders WD, Rothman KJ. Occupational Risk for Laryngeal Cancer. 1982
20. Naves Margareth. Beta Caroteno and Cancer. Brazilian Journal of Nutrition. 1998
21. Sethi N. Short, sharp shock public health campaign had limited impact on raising awareness of laryngeal cancer. European Archives of Oto-Rhino-Laryngology. 2015
22. Eckley CA, Anelli W, Duprat ADC. Auditory voice-perception analysis sensitivity and specificity in the screening of laryngeal disorders. Braz J Otorhinolaryngol. 2008
23. Dixit, Mittal V, Sharma Y. Voice Parameter Analysis for the Disease Detection. IOSR J Electron Commun Eng. 2014
24. Sharma RK, Technology C, Speech A. Disease Detection Using Analysis of Voice Parameters. Int J Comput Sci Commun Technol. 2012
25. M. de Almeida Lúcio. Da prevenção primordial à prevenção quaternária. Revista Portuguesa de Saúde Pública, Junho 2005
26. Ruotsalainen J, Sellman J, Lehto L, Verbeek J. Systematic review of the treatment of functional dysphonia and prevention of voice disorders. Otolaryngol - Head Neck Surg. 2008
27. Margarida M, Costa Sá. Dia mundial da voz | 16 abril. 2013

ANEXOS

ANEXO 1

PRÉMIOS DA VOZ MONTEPIO

2006 – CRISTINA DE CASTRO

2007 – RUY DE CARVALHO

2008 – EUNICE MUNOZ

2009 – ARTUR AGOSTINHO

2010 – NICOLAU BREYNER

2011 – PROF. FERNANDO PÁDUA

2012 – ANTÓNIO SALA

2013 – ELISABETE MATOS

2014 – SIMONE DE OLIVEIRA

2015 – LUÍS REPRESAS

2016 – ACADEMIA DE MÚSICA DE SANTA CECÍLIA



Convite

Dia Mundial da Voz

Espectáculo **OS IMPROVÁVEIS**
Marta Borges, Telmo Ramalho
e Pedro Borges

Entrega do
PRÉMIO VOZ / MONTEPIO 2015

13 Abril às 21H30

Apoio

Montepio CASINO LISBOA AUDITÓRIO DOS OCEANOS

Produção **U&U**

ANEXO 2

EUROPEAN LARYNGOLOGICAL SOCIETY MEETING – CARTAZ E PROGRAMA

4th EUROPEAN LARYNGOLOGICAL SOCIETY MEETING

Brussels
5-7 September 2002
Main Auditoria - Faculty of Medicine
Université Catholique de Louvain
avenue Mounier
1200 Brussels

Saturday 7 September 2002


Room C

Plenary Session : 08.30 - 10.30

Phonosurgery

Chairmen : P. Andrea - I. Daniilidis

		Abstract
08.30	Introduction : The First World Day of Voice M. Andrea. Hospital Santa Maria, Lisbon, Portugal	
08.35	3D CT scan of the larynx : crico-arytenoid joint pathology. J. Abitbol, A. Castro, R. Gomborgh, P. Abitbol. Paris, France	46
08.43	Phonomicrosurgery -instrumentation principles. G. Campos San Ignacio University Hospital, Bogotá, D.C., Colombia	47
08.51	Invited lecture : Phonomicrosurgical techniques S. Zeitels. Division of Laryngology, Massachusetts Eye & Ear Infirmary, Boston, USA	48
09.11	Phonosurgery committee report. G. Friedrich. HNO Universitätsklinik, Graz, Austria	

ELS  EUROPEAN LARYNGOLOGICAL SOCIETY

8th CONGRESS OF THE EUROPEAN LARYNGOLOGICAL SOCIETY


Vienna, Austria, September 1–4, 2010

Congress Venue:
**Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien
 (Vienna General Hospital)
 – Hörsaalzentrum (Lecture Halls) –
 1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20**

www.elsoc.org



Scientific Program

 **Scientific Program**
 Thursday, 2 September 2010 – Room HS 3

08.00–09.00 Session 01: INSTRUCTIONAL COURSE: Management of dysphagia
 D.-M. Denk

09.00–10.00 OPENING CEREMONY
 Chair: H.E. Eckel, F. Dikkers, C. Sittel
 W. Gstöttner: Welcome to Vienna General Hospital
 M. Andrea: European activities for World Voice Day 2003-2010
 T. Fitch: The evolution of the voice

10.00–10.30 Coffee Break

10.30–12.00 ROUND TABLE: Laryngeal dysplasia

ANEXO 3

DMV FESTA NAS ESCOLAS

 DIA MUNDIAL DA VOZ II

Festa Introdutória


FESTA DA VOZ NAS ESCOLAS PARTICIPA!

GOSTO DA MINHA VOZ


FALAR CANTAR CUIDAR

Dia 16 de Abril é o Dia Mundial da Voz ENTRAR




 DIA MUNDIAL DA VOZ

DIA MUNDIAL DA VOZ
WORLD VOICE DAY
 16 DE ABRIL



Queres ter uma Voz Fantástica?



 **DIA MUNDIAL DA VOZ '11**

home
mapa do site
contactos
links

- Festa da Voz nas Escolas
- Participa
- Visita a Fábrica da Voz!
- Queres ter uma Voz fantástica?
- Doenças da Voz
- Cuida da sua Voz

16 de Abril - Dia Mundial da Voz
Vamos fazer a Festa da Voz na nossa Escola!

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

57

58

59

60

61

62

63

64

65

66

67

68

69

70

71

72

73

74

75

76

77

78

79

80

81

82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

93

94

95

96

97

98

99

100

101

102

103

104

105

106

107

108

109

110

111

112

113

114

115

116

117

118

119

120

121

122

123

124

125

126

127

128

129

130

131

132

133

134

135

136

137

138

139

140

141

142

143

144

145

146

147

148

149

150

151

152

153

154

155

156

157

158

159

160

161

162

163

164

165

166

167

168

169

170

171

172

173

174

175

176

177

178

179

180

181

182

183

184

185

186

187

188

189

190

191

192

193

194

195

196

197

198

199

200

201

202

203

204

205

206

207

208

209

210

211

212

213

214

215

216

217

218

219

220

221

222

223

224

225

226

227

228

229

230

231

232

233

234

235

236

237

238

239

240

241

242

243

244

245

246

247

248

249

250

251

252

253

254

255

256

257

258

259

260

261

262

263

264

265

266

267

268

269

270

271

272

273

274

275

276

277

278

279

280

281

282

283

284

285

286

287

288

289

290

291

292

293

294

295

296

297

298

299

300

301

302

303

304

305

306

307

308

309

310

311

312

313

314

315

316

317

318

319

320

321

322

323

324

325

326

327

328

329

330

331

332

333

334

335

336

337

338

339

340

341

342

343

344

345

346

347

348

349

350

351

352

353

354

355

356

357

358

359

360

361

362

363

364

365

366

367

368

369

370

371

372

373

374

375

376

377

378

379

380

381

382

383

384

385

386

387

388

389

390

391

392

393

394

395

396

397

398

399

400

401

402

403

404

405

406

407

408

409

410

411

412

413

414

415

416

417

418

419

420

421

422

423

424

425

426

427

428

429

430

431

432

433

434

435

436

437

438

439

440

441

442

443

444

445

446

447

448

449

450

451

452

453

454

455

456

457

458

459

460

461

462

463

464

465

466

467

468

469

470

471

472

473

474

475

476

477

478

479

480

481

482

483

484

485

486

487

488

489

490

491

492

493

494

495

496

497

498

499

500

501

502

503

504

505

506

507

508

509

510

511

512

513

514

515

516

517

518

519

520

521

522

523

524

525

526

527

528

529

530

531

532

533

534

535

536

537

538

539

540

541

542

543

544

545

546

547

548

549

550

551

552

553

554

555

556

557

558

559

560

561

562

563

564

565

566

567

568

569

570

571

572

573

574

575

576

577

578

579

580

581

582

583

584

585

586

587

588

589

590

591

592

593

594

595

596

597

598

599

600

601

602

603

604

605

606

607

608

609

610

611

612

613

614

615

616

617

618

619

620

621

622

623

624

625

626

627

628

629

630

631

632

633

634

635

636

637

638

639

640

641

642

643

644

645

646

647

648

649

650

651

652

653

654

655

656

657

658

659

660

661

662

663

664

665

666

667

668

669

670

671

672

673

674

675

676

677

678

679

680

681

682

683

684

685

686

687

688

689

690

691

692

693

694

695

696

697

698

699

700

701

702

703

704

705

706

707

708

709

710

711

712

713

714

715

716

717

718

719

720

721

722

723

724

725

726

727

728

729

730

731

732

733

734

735

736

737

738

739

740

741

742

743

744

745

746

747

748

749

750

751

752

753

754

755

756

757

758

759

760

761

762

763

764

765

766

767

768

769

770

771

772

773

774

775

776

777

778

779

780

781

782

783

784

785

786

787

788

789

790

791

792

793

794

795

796

797

798

799

800

801

802

803

804

805

806

807

808

809

810

811

812

813

814

815

816

817

818

819

820

821

822

823

824

825

826

827

828

829

830

831

832

833

834

835

836

837

838

839

840

841

842

843

844

845

846

847

848

849

850

851

852

853

854

855

856

857

858

859

860

861

862

863

864

865

866

867

868

869

870

871

872

873

874

875

876

877

878

879

880

881

882

883

884

885

886

887

888

889

890

891

892

893

894

895

896

897

898

899

900

901

902

903

904

905

906

907

908

909

910

911

912

913

914

915

916

917

918

919

920

921

922

923

924

925

926

927

928

929

930

931

932

933

934

935

936

937

938

939

940

941

942

943

944

9

Dia Mundial da Voz World Voice Day

• 16 Abril 2015 •



Com o apoio:

 Montepio

Dia Mundial da Voz World Voice Day



Queres ter uma voz Fantástica?

- 

1 **BEBE ÁGUA** (5-6 copos/dia)
A água é mais importante que os sumos
- 

2 **NÃO GRITES**
nem nos recreios nem nos jogos
- 

3 **NÃO FALES MUITO ALTO,**
em locais com muito ruído
- 

4 **CUIDADO COM AS IMITAÇÕES**
dos teus ídolos porque esforçam a tua Voz
- 

5 **FALAR MUITO TEMPO AO TELEMÓVEL**
provoca cansaço nas cordas vocais
- 

6 **QUEM GOSTA DE CANTAR**
deve ter aulas de colocação de Voz
- 

7 **NÃO DEVES COMER OU BEBER ANTES DE DEITAR**
porque pode provocar Refluxo
- 

8 **CUIDADO COM OS AMBIENTES SECOS E O AR CONDICIONADO**
porque prejudicam a Voz
- 

9 **CUIDADO COM AS DIFERENÇAS DE TEMPERATURA** (quente/frio)
- 

10 **DORMIR E DESCANSAR**
melhora a qualidade da tua Voz
- 

11 **NÃO FUMES**
Fumar provoca doenças e estraga a tua Voz

DIA MUNDIAL DA VOZ WORLD VOICE DAY

16 DE ABRIL 2007



Queres ter uma Voz Fantástica?

Apoio



O símbolo da campanha - um coração estilizado - pretende representar a forma como a voz deve ser tratada. No Brasil, onde este logo foi desenhado, acrescentaram "Trate a sua voz com carinho".



Texto da responsabilidade do Departamento de Otorrinolaringologia Voz e Ocorrências da Comunicação do Hospital de Santa Maria/Faculdade de Medicina de Lisboa com ilustrações de José Maria Souto Moura.



Os cuidados com a voz são extremamente importantes na adolescência



1

BEBER ÁGUA

A voz melhora com a hidratação
(5-6 copos/dia)

2 NÃO GRITAR



3

NÃO FALAR MUITO ALTO
SOBRETUDO EM LOCAIS COM MUITO RUIDO
COMO NO RECREIO,
REFEITÓRIO OU EM BARES E DISCOTECAS



4

CUIDADO COM AS IMITAÇÕES
Imitar vozes de desenhos animados
ou de cantores preferidos,
esforça as cordas vocais e pode
ser causa de rouquidão

5

FALAR MUITO TEMPO
AO TELEMÓVEL EM LOCAIS RUIDOSOS
PROVOCA CANSAÇO VOCAL



6

PRATICAR DESPORTO,
FAZ BEM A TUDO
INCLUSIVE À VOZ

Os cuidados com a voz são extremamente importantes na adolescência



7 QUEM GOSTA DE CANTAR OU REPRESENTAR, DEVE TER AULAS DE COLOCAÇÃO DE VOZ



10 O AMBIENTE SECO, O AMBIENTE COM FUMO, O AR CONDICIONADO, PREJUDICAM A VOZ.
SOLUÇÃO: BEBER AINDA MAIS ÁGUA

8 NÃO ABUSAR DE BEBIDAS GASOSAS, Os citrinos, os sumos ácidos, os alimentos gordurosos, os fritos, o chocolate, entre outros podem provocar ou agravar um refluxo. (Refluxo - "subida" do suco gástrico até à "garganta")



11 NÃO SE DEVE ESFORÇAR A VOZ QUANDO SE ESTÁ CONSTIPADO OU COM UMA CRISE ALÉRGICA. TAMBÉM NESTAS SITUAÇÕES É IMPORTANTE BEBER ÁGUA



9 NÃO SE DEVE COMER OU BEBER ANTES DE DEITAR PELO RISCO DE "REFLUXO"

Os cuidados com a voz são extremamente importantes na adolescência

12 OS ATAQUES DE TOSSE E O ESFORÇO PARA LIMPAR A VOZ (PIGARREAR) SÃO UMA AGRESSÃO PARA AS CORDAS VOCAIS



13 AS DIFERENÇAS DE TEMPERATURA PREJUDICAM A VOZ E PODEM PROVOCAR ROUQUIDÃO

15 DORMIR E DESCANSAR SÃO FUNDAMENTAIS QUANDO SE TEM QUE FALAR EM PÚBLICO, EXPOR NUMA AULA, REPRESENTAR OU CANTAR



16 DURANTE O CRESCIMENTO, DA MESMA FORMA QUE O CORPO SE MODIFICA, A VOZ TAMBÉM SOFRE ALTERAÇÕES

14 NÃO FUMAR



Se notares alguma alteração na tua voz, fala com os teus Pais!

ANEXO 5

DMV BROCHURA PARA ADULTOS

DIA MUNDIAL DA VOZ
16 DE ABRIL



OIÇA A SUA VOZ
GOSTE DA SUA VOZ

APOIO



Montepio

DIA MUNDIAL DA VOZ
WORLD VOICE DAY
16 DE ABRIL



OIÇA A SUA VOZ
GOSTE DA SUA VOZ


www.diamundialdavo.com

Texto da responsabilidade do Departamento de Otorrinolaringologia
Voz e Perturbações da Comunicação do Hospital de Santa Maria (CHUM)
Faculdade de Medicina de Lisboa

CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPC
SANTA MARIA





ELS



Habitualmente a “VOZ” só é valorizada quando surgem alterações que nos limitam ou impedem de comunicar.

“Oiça a sua Voz” é sem dúvida um dos principais conselhos para se manter uma “voz saudável”.

A **video-endoscopia** permite documentar as cordas vocais e o interior da laringe.
Durante a respiração, as cordas vocais estão afastadas uma da outra (o espaço situado entre elas é a glote) e na fonação juntam-se na linha média.
Por detrás da laringe está situada a parte inferior da faringe (hipofaringe) por onde passam os alimentos.



Cordas vocais durante a respiração Cordas vocais na fonação

ROUQUIDÃO
A rouquidão (disfonia) é a mais frequente alteração da voz, podendo ser provocada por esforço vocal, infecção respiratória, refluxo, alterações benignas das cordas vocais, mas também por um tumor.

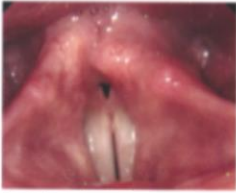
Uma rouquidão que dure mais de 15 dias exige uma observação por um Otorrinolaringologista, única forma de se obter um diagnóstico.

**SENSAÇÃO DE “CANSAÇO” AO FALAR
SENSAÇÃO DE CORPO ESTRANHO
GARGANTA ARRANHADA
DORES NO PESCOÇO / “TENSÃO MUSCULAR”
ALTERAÇÕES NAS CARACTERÍSTICAS DA VOZ**

Todas estas “sensações” estão habitualmente associadas a esforços vocais. Estas queixas podem surgir quando se tem de falar em ambientes ruidosos, poluídos ou com ar seco, ou falar durante longos períodos em esforço.

Todas as “sensações” acima referidas só serão esclarecidas numa consulta de Otorrinolaringologia, tendo sempre em conta que a abordagem da VOZ é multidisciplinar.

FUGA GLÓTICA
Na fuga glótica as cordas vocais não se conseguem aproximar correctamente quando falamos.
A voz perde qualidade e surge a fadiga vocal sendo necessário utilizar mais ar para a fonação.
A fuga glótica é muito frequente e é corrigida com terapia



Fuga glótica

A qualidade da VOZ é comprometida por a esforçarmos em:
ambientes com fumo / ar seco / ar condicionado
ambientes ruidosos

As alergias (ex: rinite alérgica) e o “stress” comprometem a qualidade vocal

BEBER ÁGUA.
a hidratação é fundamental.
(5 a 6 copos/dia)

UTILIZAÇÃO DAS BANDAS VENTRICULARES NA FONAÇÃO

As bandas ventriculares também designadas por "falsas cordas" estão situadas num plano superior ao das cordas vocais. A rouquidão e o cansaço vocal podem ser provocados pela utilização incorrecta das bandas ventriculares em consequência de um excesso de tensão muscular ao falar.

A laringoscopia permite o diagnóstico e a terapia da fala corrige esta situação.



Bandas ventriculares na fonação

MELHORE A SUA VOZ

com uma postura correcta,
coordenando a respiração e a fala
bebendo água
e dando períodos de descanso à sua VOZ.

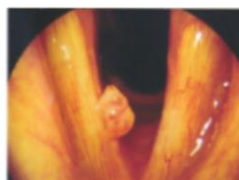
DISFONIA PSICOGÉNICA

A rouquidão e mesmo a afonia, podem ser de causa psicogénica, situação que se pode prolongar durante longos períodos de tempo (meses/anos). A intervenção do Psicólogo é fundamental para o tratamento desta situação.

POLIPOS, NÓDULOS E QUISTOS

Os polipos e os nódulos vocais são situações benignas que se traduzem por alterações na voz, nomeadamente rouquidão, e têm como principal causa o esforço vocal.

A microcirurgia laringea associada à terapia da fala ou a terapia da fala isoladamente constituem as opções terapêuticas.



Polipo da corda vocal



Nódulos

No quisto da corda vocal, que também é uma situação benigna e que se traduz por alterações na qualidade vocal, a microcirurgia laringea seguida de terapia da fala é o tratamento adequado.

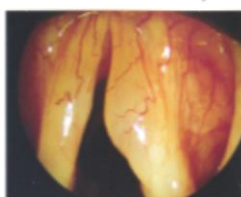
EVITE ESFORÇAR A VOZ

falar durante muito tempo
falar muito alto
falar em esforço durante o exercício físico

LARINGITE CRÓNICA, LEUCOPLASIAS E QUERATOSES

Todas estas alterações têm como principal causa o tabaco, mas podem ser agravadas por outros factores (álcool, refluxo). Uma das formas de laringite crónica é o edema de Reinke, o qual, aparece sobretudo em fumadores, tanto no sexo masculino como no feminino. A rouquidão nestes casos é muito frequentemente considerada como uma "voz sensual" e na laringe aparece um "inchaço" mais ou menos acentuado de uma ou das duas cordas vocais.

A vigilância é essencial e é obrigatório deixar de fumar e controlar um eventual refluxo.



Laringite crónica - Edema de Reinke

Uma rouquidão que se prolonga por mais de 15 dias exige uma consulta de Otorrinolaringologia.

Leucoplasias e queratoses laringea podem evoluir para um tumor maligno que nas fases iniciais se traduz apenas por rouquidão.

A microcirurgia laringea com biopsia permite o diagnóstico. Independentemente da orientação terapêutica, o mais importante é mesmo PARAR DE FUMAR e controlar o refluxo se este existir.



Imagem obtida durante uma microcirurgia laringea - laringite crónica com áreas de leucoplasia (áreas esbranquiçadas).

CUIDE DA SUA VOZ
A VOZ melhora com uma vida saudável.

PARALISIA DAS CORDAS VOCAIS

São várias as doenças que podem provocar a paralisia de uma ou das duas cordas vocais.

A rouquidão e outras alterações da voz podem estar associadas também a alterações da respiração e exigem que seja efectuada uma laringoscopia. Confirmada a paralisia o passo seguinte é identificar a causa.

PAPILOMA

O vírus do papiloma (HPV) pode infectar as cordas vocais.

A rouquidão é um sinal precoce que, se valorizado, permite um tratamento adequado que na maioria dos casos inclui a microcirurgia laser.

OIÇA A SUA VOZ
CUIDE DA SUA VOZ
GOSTE DA SUA VOZ

Bebem água (5 a 6 copos/dia), não fumar, ter o maior cuidado com os esforços vocais, (falar durante muito tempo sem pausas, falar muito alto, gritar, falar ao telemóvel durante longos períodos sobretudo em locais ruidosos), evitar as agressões do ambiente (tabaco, ar condicionado, ar seco) e ainda ter cuidado com aquilo que comemos e bebemos são algumas das regras para uma "voz saudável". Estas "agressões" podem, de uma forma isolada ou associadas, serem causa das mais frequentes doenças da voz.

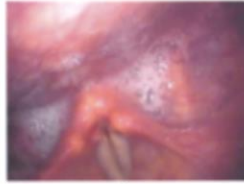
REFLUXO

O suco gástrico pode "subir até à garganta" provocando rouquidão, necessidade de limpar as cordas vocais (pigarrar), bem como estar na origem de tosse "sensação de corpo estranho", ardor, "irritação na garganta" e ainda em alguns casos, "sensação de falta de ar" ou mesmo "dor ao engolir".

A observação por um Otorrinolaringologista permite o diagnóstico.



Laringoscopia - normal



Laringoscopia - refluxo

Comparando as duas imagens observa-se que no refluxo existe suco gástrico na hipofaringe (região situada atrás da laringe).

A irritação da mucosa traduz-se por alterações da cor e da vascularização (inflamação).

No refluxo pode também surgir uma lesão inflamatória (granuloma) ao nível da extremidade posterior da corda vocal.

Na grande maioria dos casos a terapêutica é médica, associada a cuidados que a seguir se enumeram.



Laringoscopia - granuloma

Diagnosticado o refluxo o próprio deve tentar identificar o alimento ou associação de alimentos (comida e bebidas) que podem estar associadas às suas queixas.

REFLUXO - CUIDADOS A TER:

- Corrigir hábitos alimentares
- Evitar sentar-se num sofá mal termine o jantar
- Não comer nem beber no período da digestão
- Não se deitar logo após o jantar
- Levantar a cabeceira da cama do chão
- Atenção à postura
- Emagrecer e/ou controlar o seu peso
- Não vestir roupa apertada

REFLUXO

Alguns alimentos (comidas e bebidas) podem desencadear, ou agravar o refluxo.

Estes são apenas alguns exemplos:

- Bebidas gasificadas
- Citrinos/ananaz/kiwis (fruta/sumos)
- Tomate/tudo o que for ácido
- Mel/chocolate
- Lactícios
- Café/alguns tipos de chá
- Alimentos gordurosos (molhos) /fritos/refogados
- Alimentos muito condimentados/picantes/enchidos
- Tabaco/álcool
- Exagero de pastilhas ou gomas

REFLUXO

Nas viagens (carro, comboio ou avião) deve-se tomar ainda maior cuidado com o que se come ou bebe (quantidade e tipo de alimentos)



Tumor da corda vocal

CANCRO DA LARINGE

O diagnóstico precoce é da maior importância, pois o tratamento depende das dimensões e da localização do tumor.

No nosso País, o carcinoma das cordas vocais constitui a forma mais frequente do cancro da laringe. Uma vez mais o TABACO está na sua origem.



Tumor da corda vocal

O CANCRO DA LARINGE É TRATÁVEL MAS É EVITÁVEL.

Só o combate ao tabagismo permitirá que Portugal deixe de ser o 3º país com maior incidência de cancro da laringe na União Europeia (França, Espanha, Portugal, Itália).



**NÃO FUME
ou
DEIXE DE FUMAR!**

Beber água, não esforçar a voz, ter cuidado com a alimentação e com os ambientes, incluindo as diferenças de temperatura, são algumas das principais recomendações para ter uma voz saudável.

OIÇA A SUA VOZ

Uma rouquidão que persiste mais do que duas semanas exige a observação por um Otorrinolaringologista.

CUIDE DA SUA VOZ

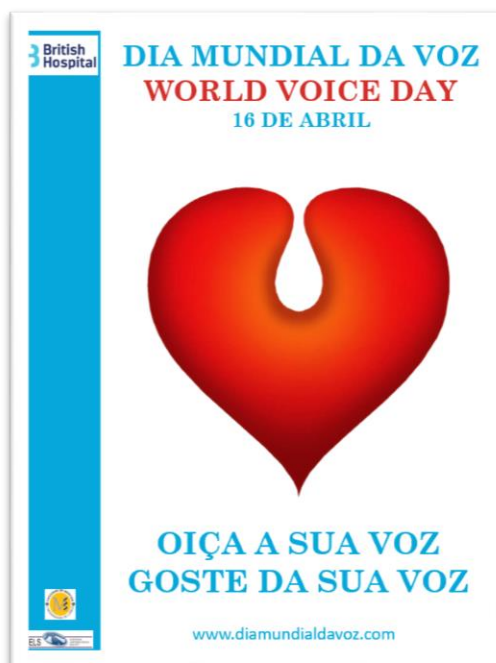
O aparecimento de alterações na voz (disfonia ou sensação de aperto, ardor, dor, etc.) requer uma observação por um Otorrinolaringologista.

GOSTE DA SUA VOZ

www.diamundialdavoiz.com

ANEXO 6

DMV CARTAZ RASTREIO (2015)



ANEXO 7

DMV DIVULGAÇÃO PELO MUNDO

1º DIA MUNDIAL DA VOZ
1st WORLD VOICE DAY
11 DE ABRIL CCB

Ala dos Namorados João Pedro Pais
 Camané Lúcia Moniz
 Jacinta Luís Represas
 Jorge Palma Rui Veloso

Participação Especial:
Coro dos Antigos Orfeanistas da Universidade de Coimbra

Produção:
 Oficina da Ilusão / MS Management / European Laryngological Society (ELS)
 Sociedade Portuguesa de Otorrinolaringologia

Apoio:

Semana da Voz na ESS|IPS
Comemorações do Dia Mundial da Voz 2011

09h00 Sessão de abertura
 09h15 A voz do Fado: estudo piloto | Ária Rodrigues e David Guerreiro
 09h45 Terapia manual nas perturbações vocais | Sónia Lima e João Pombeiro
 10h15 Voice coaching | Catarina Olim
 10h45 Intervalo
 11h00 Disfonia Infantil | Inês Silvestre
 11h30 Trabalho em voz e professores de canto | Ana Luísa Cardoso
 12h00 Software Singing Voice | Anibal Ferreira
 12h30 Almoço
 14h00 O Capuchinho já não é vermelho! (peça de teatro do projecto VAL.PE.ESS)
 14h45 Concerto acústico

14 de Abril de 2011
 Auditório nobre da ESCE|IPS (Escola Superior de Ciências Empresariais do Instituto Politécnico de Setúbal)

11 e 13 de Abril
Rastreios de Saúde Vocal
Comunidade IPS (2ª edição)

Funcionários docentes e não docentes e estudantes do Instituto Politécnico de Setúbal

11 e 13 de Abril de 2011
 Gabinete de Terapia da Fala da Clínica da ESS (edifício dos SAS)

Gratuito

Dia Mundial da Voz

CASINO ESTORIL

o Melhor de La Féria

19 de Abril de 2012
5ª Feira – 21.30

Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação
 Hospital Santa Maria / Faculdade de Medicina de Lisboa

DIA MUNDIAL DA VOZ
WORLD VOICE DAY

FESTA DA VOZ
AULA MAGNA
SÁBADO 18 ABRIL

CONCERTOS	WORKSHOPS/ MASTER CLASSES
10h00 – Concerto Coral Alunos de Licenciatura, Jazz e Contemporânea Coro da Universidade de Lisboa	11h00 A Voz a namorar com as palavras Coro Ensaio Aberto Aula de Canto Aberto Nós, Voz, Bebés
12h00 – Concerto Coral Infantil Academia de Música do 1.º Ciclo Coro Infantil da Universidade de Lisboa	14h30 Razão de Jazz A Magia do Sesi O Fado da Voz Voz e Publicidade
15h30 – Concerto de Jazz Big Band de Jorge Castro Pinto	17h30 Sedução e Voz Voz e Locução Desportiva A Voz no Jazz A Imitação das Vozes
16h30 – Concerto Coral Coro do Teatro Nacional de S. Carlos	
Premio Voz 2009 Premio Voz nos Media 2009	
18h30 – Concerto de Encerramento Luís Represas, Mafalda Vilgas, Nicolas Brezina, João Fialho com Francisco Monteiro e António Palma Primo, Prímio, Circle of Jazz do Hot Club Pavão Oliveira com David Gang	

Ciência Viva - Pavilhão do Conhecimento
 Tuna Académica de Farmácia – "TAFU"

DEPARTAMENTO DE OTORRINOLARINGOLOGIA, VOZ E PERTURBAÇÕES DA COMUNICAÇÃO
 HOSPITAL DE S. MARIA (CENL) / FACULDADE DE MEDICINA DE LISBOA
www.diamundialdavez.com

PORTUGAL

Dia Mundial da Voz



ORQUESTRA JORGE COSTA PINTO,
ANA BACALHAU, KATIA GUERREIRO,
KIKI, LUÍS REPRESAS, LUÍSA SOBRAL
e MARIA VIANA

Apresentação: **ANTÓNIO SALA**

TEATRO TIVOLI BBVA | 15 ABRIL às 21H

MATTHIAS SEBASTIAN'S
THE OPERA SHOW

OPERA WITH AN ATTITUDE!

**Dia Mundial da Voz
2010**

CASINO LISBOA

Clínica Universitária de Otorrinolaringologia
Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

Curso : A VOZ NO TOPO DA PERFORMANCE
Prof.ª. Sílvia Pinho (São Paulo)

16 de Abril de 2014
AULA MAGNA
Faculdade de Medicina de Lisboa
9h30 - 13h00

www.diamundialdavo.com

DEPARTAMENTO DE OTORRINOLARINGOLOGIA,
VOZ E PERTURBAÇÕES DA COMUNICAÇÃO
HOSPITAL DE SANTA MARIA
FACULDADE DE MEDICINA DE LISBOA

**CONCERTO
DIA MUNDIAL DA VOZ**

Apresentação
ANTÓNIO SALA e CELESTINO ALVES

**COROS DA ACADEMIA DE MÚSICA SANTA CECÍLIA
BATATOLAS
ROGÉRIO SAMORA, RODRIGO LEÃO, GABRIEL GOMES
GATO FEDORENTO
MAFALDA VEIGA e JOÃO PEDRO PAIS
ALEXANDRA, MANUEL MENDES, JOSÉ CARVALHINHO**

Apoio: GRUPO RENASCENÇA (RFM, RR e MEGA FM)
RÁDIO OFICIAL DO DIA MUNDIAL DA VOZ

**Grande Auditório – Edifício Egas Moniz
5ª feira 12 de Abril 12:00 às 13:30**

**1º CONCERTO
DIA MUNDIAL DA VOZ
GALA DE FADO**

Teatro Nacional de São Carlos
16 de Abril 2009

Mecenases exclusivos: Millennium, edp

Apoios: Turismo de Portugal, e ainda: Secretária Regional de Turismo e Cultura da Região Autónoma da Madeira

Participação especial de: SANTAMARIA, EIS, health-EU

**1º CONCERTO
DIA MUNDIAL DA VOZ
PROGRAMA**

Apresentação: JOSÉ CARLOS MALATO e MARIA LEITE DE CASTRO

I Parte

EUNICE MUÑOZ com texto de Helena Rodrigues

ANAMOURA
Guitarras: José Manuel Neto Voz: José Elmiro Soares Voz: João Filipe Laran

GONÇALO SALGUEIRO
Guitarras: José Luís Nobres Costa Voz: Jaime Santos Jr. Voz: João José Pina

CARMENHO
Guitarras: José Luís Nobres Costa Voz: Jaime Santos Jr. Voz: João José Pina

Participação especial de: REBEN ALVES

II Parte

MARGARIDA PINTO CORREIA com texto de Helena Rodrigues

CAMARÉ
Guitarras: José Manuel Neto Voz: Carlos Manuel Pinheiro Coordenador: Paulo Pin

Participação especial de: MÁRIO LAGENSIA

MARIANA BOBONE
Guitarras: José Luís Nobres Costa Voz: Jaime Santos Jr. Voz: João José Pina

KATIA GUTERREIRO
Guitarras: Paulo Valentim Voz: João Vítor Coordenador: Rodrigo Serôdio

JOAO BRAGA
Guitarras: José Luís Nobres Costa Voz: Jaime Santos Jr. Voz: João José Pina

PRODUÇÃO RTP

PORTUGAL

Radio Vaticana
la voce del Papa e della Chiesa in dialogo con il mondo

Categorie: home > Chiesa > notizie
16/04/2010 15.50.08

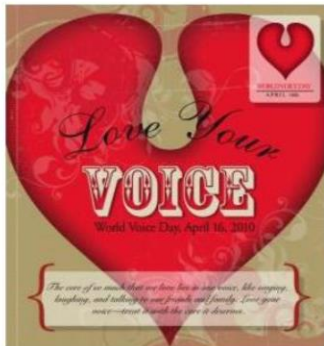
Si celebra oggi la Giornata mondiale della voce

Ricordare l'importanza della salute vocale e diffondere sane abitudini per conservarla e curarla nel migliore dei modi. Sono gli obiettivi dell'odierna Giornata mondiale della voce. Il tema scelto per l'edizione di quest'anno è: "Ama la tua voce". La voce - sottolineano medici specialistici - richiede attenzione quando si sente dolore o fastidio parlando o cantando. I problemi legati alla voce possono essere sia di tipo strutturale, se causati ad esempio da abusi funzionali, sia di origine psicologica. Le anomalie e il deterioramento della voce non devono essere valutati superficialmente, come spesso accade, perché potrebbero anche essere segnali di un tumore alla laringe. Sono diversi i consigli degli esperti per salvaguardare la salute vocale. In particolare si deve evitare di gridare e tossire continuamente. Non si devono inoltre inalare sostanze irritanti, fumare, parlare con toni troppo alti. Vanno poi attentamente valutati problemi legati all'asma, alla sinusite e patologie di tipo neurologico o respiratorio. Le disfunzioni della voce sono in crescente aumento, soprattutto tra coloro che utilizzano le corde vocali come strumento fondamentale nella loro attività lavorativa. Tra i "professionisti della voce" i più esposti sono cantanti, avvocati, professori e giornalisti. Nel caso delle patologie disfunzionali la cura principale consiste nello spezzare il circolo vizioso che ha causato il disturbo, imparando ad esempio a potenziare la respirazione diaframmatica, a non restare mai senza fiato alla fine della frase. E' infine consigliabile ridurre il cosiddetto "carico vocale", cioè lo sforzo quotidiano richiesto alle corde vocali. Le patologie organiche in alcuni casi possono essere trattate con terapie mediche, tra cui rieducazione foniatrica e logopedica. In altri si deve ricorrere ad interventi di microchirurgia. (A.L.)

VATICANO

- Home page
- Alimentazione e Territorio
- Assistenza e Servizi
- Asl e Aziende Ospedaliere
- Sanità
- Notizie Flash
- Politica Sanitaria
- Salute e Benessere
- Convegni Eventi
- Archivio Video
- Links
- Chi siamo
- Contatti

Giornata Mondiale della Voce, 16 Aprile 2010. Incontro alla Fondazione Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano per parlare della prevenzione dei disturbi della voce



In occasione della Giornata Mondiale della Voce, che viene celebrata dal 1999 il 16 aprile su iniziativa di medici e logopedisti brasiliani, l'UO di Otorinolaringoiatria della Fondazione Ca' Granda Policlinico, ed in particolare il Servizio di Foniatria e Logopedia, ha messo a punto una sorta di "decalogo" per preservare la voce e sensibilizzare la popolazione ad utilizzarla in modo corretto.

Per celebrare la Giornata, nel pomeriggio avrà luogo un convegno, presso l'Aula Sforza di Policlinico (via F. Sforza 35), rivolto sia agli esperti che alla popolazione, in particolare a chi è interessato a sviluppare le proprie conoscenze in materia di prevenzione dei danni alla voce ma anche ai "professionisti della voce" e cioè a quanti la utilizzano come strumento fondamentale nella propria attività lavorativa (insegnanti, avvocati, operatori di call center, ecc).

Al termine dell'incontro è previsto un Counselling per il pubblico sui problemi vocali con i Foniatri e le Logopediste del Servizio.

risorsa di ambulatorio a loro dedicato



16 Aprile Giornata mondiale della voce tra tecnica, emozione ed inconscio — Ivrea

Luogo: Ivrea, Piemonte, Italia
Data di pubblicazione: Marzo 30
Telefono: 3925712032

[Rispondere all'annuncio](#)

In occasione della giornata mondiale della voce Gli Artigiani della Musica presentano un incontro di approfondimento dal titolo "La voce: tecnica, emozione ed inconscio" che avrà luogo ad Ivrea e prevede il seguente programma:

Ore 10,00: accoglienza partecipanti e presentazione programma. Segue **laboratorio vocale** collettivo a cura di Bongioanni Stefania, insegnante di impostazione e tecnica vocale.

Ore 11,30: "La voce: inconscio, creazione e legame" intervento a cura della Dott.ssa Pigozzi Laura docente di psicanalisi della Voce e formatrice vocale **Ore 12,30:** spazio domande/risposte **Ore 13,00:** pausa pranzo

Ore 14,30: "Anatomia e fisiologia della voce, igiene vocale e patologie della voce", intervento a cura della Dott.ssa Gosetto Fiorella, Specialista in Foniatria, Omeopatia Clinica **Ore 15,30:** spazio domande/risposte

Ore 16,00: "La voce interiore" intervento a cura della Dott.ssa Zerbinì Floriana, Counselor Filosofico, insegnante e scrittrice.

Ore 17,30: spazio domande/risposte, considerazioni finali e chiusura giornata

ITALIA

La lettre des Cliniques universitaires Saint-Luc
 Un regard sur l'actualité - N°25 - 21 mars 2003



@!info: Le 16 avril 2003 aura lieu, pour la première fois en Belgique, la Journée mondiale de la voix

@ +: S'écouter parler, c'est important!

16 avril: Journée mondiale de la voix



BÉLGICA

Journée Mondiale de la Voix

Jeudi 16 Avril 2009 de 9 H à 18 H

**Hôpital Larrey*
Amphithéâtre (niveau - 2)**

**Entrée libre
Journée ouverte au public**

**La voix de l'adolescent
des mutations physiologiques
de la voix à la « mue sociale »**

Journée organisée par :

- l'Association Formation et Recherche pour la Voix et la Déglutition (FRVD),
- le Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse
- l'Atelier Régional des Pratiques musicales Amateurs (ARPA) Midi-Pyrénées

jmv TOULOUSE **JOURNÉE MONDIALE DE LA VOIX 2011
L'EMPREINTE VOCALE**

09h : Accueil
9h30 : Introduction Patrick de Clède

10h-11h : A la recherche de l'empreinte vocale ...
- Table ronde : jeux de voix (de la production à la perception)
Robert Ruiz, Sabine Crestani, Jean-Louis Comoretto, Pascal Gaillard

11h-12h : Féméinix et/ou masculin ?
Muriel Walby-Grause et Jean Louis Comoretto
Témoignages
- genre, sexe et voix
- registres vocaux (contralto - contre-ténor)

14h-16h : Créations de voix
Véronique Rivard et Guy Chagnoud
Témoignages
- Voix sans corde vocale
- Voix « greffée » au cinéma

16h-18h15 : Pause

18h15-17h45 : Manipulations de voix
Alexandre Szostak et Robert Ruiz
- Imitation / interprétation
- Voix artificielle
- Doubleage de la voix

20h30 : CONCERT
Groupe vocal « OMMH »
Salle Nougare
Ommh, vocal effervescent.
Ommh, c'est la rencontre de cinq voix singulières et d'un alchimiste des sons sur le terrain du groove, de l'improvisation et de l'humour. Du jazz au trip-hop en passant par la chanson française et la musique du monde, les cinq jurons s'amuse avec leur voix, et seulement leur voix, en la modifiant, en la saupoudrant subtilement d'effets sur les pulsations effrénées de human beat box...



Voix

Picture 1 of 11 Retour à l'événement | Top photos

Ads by Google 2011 La Mode 2011 Du 2011 2012 Juin 2011 Le Mois 2011



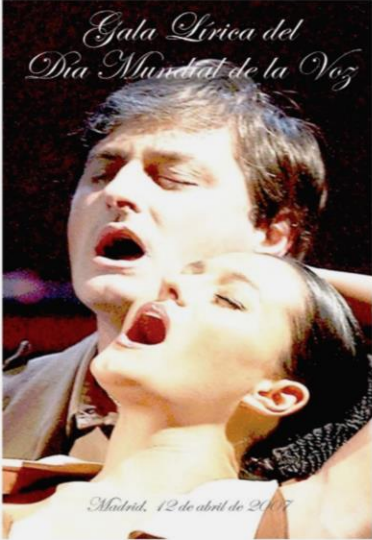
Samedi 16 avril 2011 - 20h30
Auditorium Hôpital St Joseph - Marseille

Picture description
Picture added: mercredi 9 mars 2011 08:25

De l'événement
Concert Lyrique pour la
Journée Mondiale de la Voix

FRANÇA


*Gala Lírica del
Dia Mundial de la Voz*



Madrid, 12 de abril de 2011

*Nuestro Colegio Oficial de Maestros de Madrid
Gran Auditorio*

ESPANHA


the voice for voice

THE BRITISH VOICE ASSOCIATION
HOME | CONTACT | SITEMAP | SITE ASSISTANCE

About the BVA

Events Diary

BVA Council

Patrons

Membership & how to join

Newsletter

Publications

Awards & prizes

Ask the BVA

Voice Information & Care

Downloadable Resources

Links & Other Events

UK Voice Clinics


World Voice Day

Archive

Search the BVA website

WORLD VOICE DAY 2011

Page updated: 23rd January 2011



What is World Voice Day?

World Voice Day is celebrated annually on 16th April. The idea began in Brazil and then spread to the USA and all around the world. The idea is to celebrate healthy voices and highlight the importance of voice at work and in society.

The BVA Contribution for 2011

This year the BVA will focus will be on providing information about occupational voice disorders to the general public. We will be designing a leaflet explaining the importance of having a healthy voice in the work place and to identify some of the risk factors associated with professions that have a higher incidence of vocal problems among their employees. We will also try to give them guidelines about what they and their employers can do to minimize these risks. Copies of this leaflet will be circulated to you in due course. Please try and distribute as many as possible to your clients/patients and any employers you would like to make more aware of voice problems.

World Voice Day Flyers

Copies of the World Voice Day flyer (A4 size) that was jointly commissioned by The BVA and Voice Care Network will also be sent to you at the same time as the leaflet for display in your clinic/hospital. Do feel free to ask for more copies from our Administrator (or copy them yourselves) and distribute them to local health centres/surgeries, schools, public libraries or anywhere you think is appropriate to bring World Voice Day to the attention of the general public.

What can you do to raise awareness of World Voice Day?

Please think about what you could do locally to celebrate World Voice Day. Look on the BVA website and you will see some reports about things others have done in 2009 and 2010. It does not matter if things are repeated. Maybe you could contact your local radio station or local paper to make them aware of World Voice Day and why voice is important. Some of you may be willing to give an interview or write a short piece about the importance of maintaining a healthy voice.

BRITISH VOICE ASSOCIATION
 130 Gray's Inn Road,
 London WC1R 0EE
 tel: +44 (0)20 7713 0064
 fax: +44 (0)20 7915 1388
 email: members@bva.co.uk

INGLATERRA

Tosini

TEACHERS OF SINGING IN IRELAND

promoting the principles of teaching healthy singing within a practical, theoretical & musical learning environment...

[Home](#)

World Voice Day 2009

By Marie-Osullivan on Tuesday 10 February 2009

Start: 04/16/2009 - 00:31

This year the BVA are celebrating it with a Study Day on the Emotional Aspects of Voice which will take place on Saturday, 10th April at the Park Crescent Conference Centre in Central London. The details and programme are on the website at www.british-voice-association.com

I am also planning to put out the usual information leaflet. This year it will be entitled "The Truth about Vocal Nodules - the end of your career or just a hiccup?" If you are interested in having any of these for your patients or your voice clinic waiting room let me know. We will also be having the usual flyer (a copy of which is attached) to go up on notice boards in the hospital, libraries, health centres GP surgeries, in fact anywhere you feel it will attract people's attention.

I also plan to have a list of activities that are going on across the country. Last year we had concerts, noticeboards with information in hospital reception, poetry readings, radio interviews, TV interviews, articles in magazines etc. If you are planning any WVD events please let me know and I will be happy to help.

About TOSINI

- [Welcome](#)
- [Patrons and Board of Directors](#)
- [How To Join TOSINI](#)
- [Contact Us](#)
- [News, Reviews & Archives](#)
- [Image Galleries](#)
- [Links](#)
- [Job Vacancies for Singing Teachers Feb 09](#)

Navigation

- [Create content](#)
- [Recent posts](#)

Recent blog posts

- [Review of Sing Schubert](#)

Upcoming events

- [Clara Schumann - A LIFE IN SONG](#) (10 days)
- [Tosini 5th AGM followed by short talk by Paul Deegan \(AOTOS & EVTA\)](#) (25 days)
- [Introduction to Estill Voice Training](#) (25 days)
- [Musical Theatre & Belting Day](#) (26 days)
- [World Voice Day 2009](#) (58 days)
- [Liberating Performers with David Garman, Fionnithlan](#)

IRLANDA



2009

SVJETSKI DAN GLASA

SVJETSKI DAN GLASA

16. TRAVANJ

INVESTIRAJTE U SVOJ GLAS!

Slave ga i obilježavaju širom svijeta otorinolaringolozi i fonijatri i svi drugi koji se bave fenomenom ljudskog glasa.

Obilježavaju ga i glasovni umjetnici, a posebice medijski djelatnici svih svjetskih radijskih i televizijskih postaja, jer je taj dan i njihov dan, obzirom da svoju poruku prenose prvenstveno glasom.

CROÁCIA

**NATIONAL ASSOCIATION OF TEACHERS OF SINGING
NEW YORK CITY CHAPTER**

An Association of Voice Professionals Serving Voice Teachers, Students and Professional Singers of New York City



Home Events Auditions Past Events Members Member Events Join Now!

www.nats.org

April 16, 2011 (World Voice Day)

Microphone Workshop 3: Ins & Outs of Monitors

New York City College of Technology
300 Jay Street, Brooklyn
1:00-5:00 p.m.

WORLD VOICE DAY

APRIL 16TH, 2010

MICROPHONE WORKSHOP-II

Sponsored by NATS-NYC

Vocal and Audio professionals meet to discuss the complexities and demands of their respective fields.

New York City College of Technology, CUNY
Department of Entertainment Technology
Voorhees Theater, Voorhees Hall
186 Jay Street, Brooklyn

Express A or Local C train to High Street (first stop in Brooklyn, front of train)

Duke Voice Care Center
dukevoicecare.org

World Voice Day 2011

Saturday, April 16

11:30 AM-5:00 PM
Renaissance Raleigh Hotel at North Hills
4100 Main at North Hills Street, Raleigh, NC

A day for everyone—singers and non-singers—to become aware of the importance of vocal health and to learn good voice habits. Admission is free and refreshments are provided.

INFORMATION AND REGISTRATION
888-ASK-DUKE or dukehealth.org/events

DON'T MISS!

Master Class with Simon Estes
Friday, April 15, 2011 Baldwin Auditorium
3:00-5:00 p.m.
Duke Voice Care Center and Duke Department of Music will



Simon Estes

SCHEDULE OF EVENTS

11:30 AM-12:00 PM Registration
11:30 AM-4:00 PM Vocal Health Fair Open Exhibits by vendors and Duke Medicine practices, voice assessment equipment demonstrations, Voice Enhancement Workshop registration

GENERAL SESSIONS

12:00-1:00 PM Voice 101 The basics of vocal anatomy and physiology, common voice injuries, and how to prevent voice problems
1:15-2:15 PM Care of the Singing Voice/Q&A This class will address the special needs of vocal performers—singers, music educators, worship leaders, actors, broadcasters, voice-over artists—with tips to keep your voice healthy for a

OPERA AMERICA
The National Service Organization for Opera

Artistic & Professional Development Resources | Research, Publications & Directories | Education, Audiences & Community Service | Advocacy & Public Policy | About OPERA America | Join Today

Search the Archive
Search Field: Search All Fields
Search Term:
Media Type: Search All Media

[View All Keywords](#) [View All Authors](#)

Top 10 Related Articles by Date Published
Celebrate the Human Voice on World Voice Day 2011
Composers to Watch
Ten Ways to Use the OPERA America Website Today
Mezzo-soprano and Contralto
George Frideric Handel, Hercules (1744)
Act 1: A. Recitative and aria: "Then I am lost... There in myrtle shades reclined" U. Aria: "Begone my fears" (Dejanira)
Professional Development: The Gift that Opera Gives

Article
You Must be a Member to Access the Full Article
Not a member? [Click here](#) to learn more about becoming an OPERA America member. This resource is available to Individual Members and all Organizational Members.

Celebrate the Human Voice on World Voice Day 2011
Lyndsay Werking, Artistic Services Associate, OPERA America
Original Content • 3/30/2011

Saturday, April 16 marks **World Voice Day 2011**, an international observance meant to celebrate the human voice and raise public awareness of the need for preventative care.

As many of us in the opera field focus on the training of the singing voice, we are keenly aware that care of the voice extends beyond the practice room and performance stage. Maintaining one's singing instrument involves a thorough understanding and consideration of the effects of diet, exercise, climate and sleep on the body and voice — all of which are variable and unique to each individual. While opera professionals are hyper-aware of their vocal health, voice care professionals such as ear, nose and throat specialists treat a number of patients who develop permanent vocal damage that could have been avoided with proper preventative care. As a result, medical professionals instituted World Voice Day as both a celebration of the human vocal folds and an effort to raise awareness of the vital role the voice plays in education, social interaction and careers in politics, business and

GRAMMY 365

HOME | JOIN | ABOUT US | NEWS & EVENTS | PROGRAMS | CHAPTERS | FAQ

Home » New York » MusiCares Free Voice Screenings for Professional Singers

NEW YORK - MUSICARES FREE VOICE SCREENINGS FOR PROFESSIONAL SINGERS

Tags: free screenings | MusiCares | screenings | singers | vocalists | voice screenings | World Voice Day | New York

April 16, 2011 - 9:30am - 3:00pm
Saturday, April 16, 2011

4th Annual WORLD VOICE DAY for Professional Singers

On Saturday, April 16th, MusiCares, in conjunction with NY Eye and Ear Infirmary and Kay/Pentax, is again recognizing World Voice Day by providing **FREE Voice Screenings for Professional Singers**. Pre-registered / pre-scheduled clients will receive a comprehensive vocal consultation, including video stroboscopy of the vocal folds, to diagnose vocal problems and assess injury risk. Participants must meet eligibility requirements: minimum of 5 years in industry and be of limited income. Contact 212-245-7340 or email: resp_musny@grammy.com for more information and to register.
<http://www.nyeye.edu/patients.html>

MUSICARES

Location
New York Eye & Ear Infirmary
310 East 14th Street 9th Fl. North Building (2nd Ave.)

Medindia On Mobile About Us | Portfolio | Press | Careers | Sitemap | Advertise | Contact Us | Make this your Homepage

Medindia
Networking for Health

Google Custom Search

Register Sign In Sign In Using Facebook

HOME NEWS HEALTH A-Z HEALTH CENTRES HEALTH TOOLS DIRECTORIES SERVICES WEBSITES BUY ONLINE BLOGS COMMUNITY FORUM

Ads by Google Voice Lessons Voice Training India Voice Calls Hearseness of Voice Voice Coaching

Home » Health Watch

World Voice Day 2010 - "Love Your Voice"

by Thilaka Ravi on April 15, 2010 at 6:11 PM

Health Watch

News Comments

0 Likes

Facebook Twitter LinkedIn StumbleUpon


Text

Ads by Google

Barbara Brennan
The Barbara Brennan School of Healing, Austria
www.barbarabrennan.com

Add Voice to Powerpoint
Take Your Client Presentations To The Next Level. Sign Up Today!
my.brainspark.com

Vocal Cord Nodules
Did you know that Chinese herbs can easily treat Vocal Cord Nodules?
herbs4u.net



April 16, 2010

Voice—it's an important tool for communication, a valuable conduit of inspiration and entertainment and a source of income for professional users in different fields. Yet many of us take our voices for granted and fail to understand that Voice, like other functions of the human body is subject to wear and tear.

World Voice Day is an annual health observance on April 16 to celebrate the human voice, stress the importance of vocal health and learning and maintaining healthy voice habits.

Google Translate
Select Language
Google Desktop powered by Google

Latest News Most Popular Most Commented

- Sex in Romantic Relationships Does Not Come in the Way of Adolescents' Academics
- Cocaine Intake May be Regulated by a Rare Protein
- Cuddle Chemical? Rush Held Guilty for Turning Macro Men into Skinny Daddies
- Bacteria can Sniff Out, Not Just Create, Smelly Chemicals
- Obesity Rates Decline for Many Adolescents but Diabetics Worsen

Calls Recorder www.m2mail.com
Save and replay important calls. Our system adapts to your PABX.

INDIA

INTERNATIONAL

THE NEWS

Wednesday, April 22, 2009, Rabi-ul-Sani 25, 1430 A.H. ISSN 1563-9479

Group Chairman: Mr Javed Rahman Founded by: Mr Khalil-ur-Rahman Editor-in-Chief: Mr Shalikh-Rahman

HOME | TOP STORIES | WORLD | NATIONAL | BUSINESS | SPORTS | KARACHI | LAHORE | ISLAMABAD | PESHAWAR | EDITORIAL | OPINION | STOCK | INSTEP TODAY | NEWSPOST

BACK ISSUES

RELEVANT SECTIONS

News on Sunday

You

Health Body & Mind

Technobytes

Iqra

Galaxy

Tapestry

Education-Zine

Us

Cyber@print

Investor's J.

Viewers' Forum

Today's Cartoon

style

Opinion Archive

Business & Finance

Share this story!

Green Acres Housing Scheme

مرہان میں آرائی میٹری کی تہی پڑ سکے تہم

پیکس صرف 49,000

30 مارچ 10 مارچ

Green Acres Housing Scheme

مرہان میں آرائی میٹری کی تہی پڑ سکے تہم

500 مارچ 272-200-140

گھسے آرائی پائش 200 مارچ 100

گھسے آرائی پائش 8,99,000

پیکس صرف 49,000

Voice Day today

Thursday, April 16, 2009
Islamabad

Every year on April 16, Otolaryngologist-head and neck surgeons and other voice health professionals worldwide join together to recognise World Voice Day.

World Voice Day encourages men and women, young and old, to assess their vocal health and take action to improve or maintain good voice habits.

The theme for World Voice Day 2009, "Invest in Your Voice," reminds people of the value and significance of vocal health in everyday life, a private TV channel reported.

The voice is more important than ever-in school, on the job, and for social interaction. When problems occur, treatment is often ignored, leading to more significant problems.

To address this, World Voice Day was established as a special day of awareness, recognition, and celebration of the human voice. Commemorated each year on April 16th, World Voice Day owes its roots to a group of Brazilian voice care professionals who decided to celebrate this date in 1999 by establishing Brazilian Voice Day.

PAQUISTÃO

澳門大學
UNIVERSIDADE DE MACAU
UNIVERSITY OF MACAU

Current Students | Staff | Alumni | Media

About UIM | Research | Admissions | Student Life | Continuing Education | News | Events | Tour

Events

Seminar / Lecture

Activity

Others

News Archive

Subscribe

Event Calendar

UM Magazine

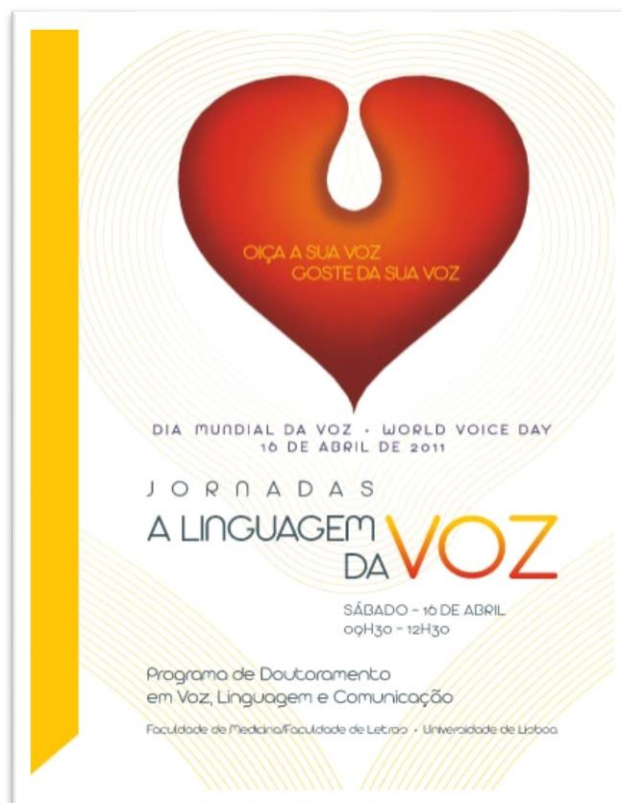
Event Information

Event Name : World Voice Day 2011
Categories : Conference / Symposium
Organizer : FSH - Department of Portuguese
Date : 14/04/2011 ~ 14/04/2011
Time : 09:00 ~ 18:00
Venue : HG03, Ho Yin Convention Centre, UM
Content : Celebration of the World Voice Day 2011 - Series of Lectures and Workshops
[Voice_Day_PT.pdf](#)
[Voice_Day_Eng.pdf](#)
Target Audience : All those interested
Language : English

CHINA

ANEXO 8

DMV JORNADAS: A LINGUAGEM DA VOZ



DIA MUNDIAL DA VOZ

JORNADAS
A LINGUAGEM
DA VOZ

SÁBADO - 16 DE ABRIL
09h30 - 12h30

As Jornadas "A Linguagem da Voz" pretendem contribuir para a visibilidade da voz, promover o diagnóstico precoce e a prevenção das doenças da laringe.

Estas Jornadas são organizadas pelos alunos do 2.º Curso de Doutoramento em Voz, Linguagem e Comunicação da Faculdade de Medicina e Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa em colaboração com o Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação do Hospital de Santa Maria (CHLN).

Apesar de ser um evento de entrada livre, para quem estiver interessado em receber um Certificado de Presença agradece-se que efectue a sua inscrição para o email:
linguagemdavoz@gmail.com

16 DE ABRIL DE 2011

09h30 Introdução
Mário Andrea e Óscar Dias

09h45 Voz e Identidade na Comunicação Aumentativa
João Ferreira

10h00 Auto-percepção da voz em adolescentes com perturbação de ansiedade generalizada
Paula Monteiro

10h15 Gaguez adquirida por lesão cerebral
José Fonseca

10h30 The King Speech e a Terapia da Fala
Cristina Ferreira

10h45 Discussão

11h00 Coffee-break

11h15 A Voz na Educação: os Problemas de voz nos Professores do 1.º ciclo
Sónia Lima

11h30 A vez e a voz dos alunos
Carina Pinto

11h45 Implicações da Otite Serosa na comunicação da criança
Ângela Nogueira

12h00 A Voz das emoções no Jornalismo de Televisão
Susana Portinha

12h15 Discussão

12h30 Encerramento

OIÇA A SUA VOZ
GOSTE DA SUA VOZ


UNIVERSIDADE DE LISBOA

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, E.P.S. HOSPITAL DE SANTA MARIA

ELS


ANEXO 9

CORRESPONDÊNCIA RELATIVA À CRIAÇÃO DO DIA MUNDIAL DA VOZ



INTERNATIONAL FEDERATION OF OTO-RHINO-LARYNGOLOGICAL SOCIETIES
 Non-Governmental Organization in Official Relationship with the World Health Organization
 Member of the Council for International Organizations of Medical Sciences, C.I.O.M.S.
 President: G.J. McCaffrey, Australia
 Vice President: N. Kofsy, Egypt

Universidade de Lisboa
 Faculdade de Medicina
 Clinica Universitaria de Otorrinolaringologia
 Prof. Dr. M. Andrea
 Av. Prof. Egas Moniz
 1649-028 Lisboa
 PORTUGAL
 Fax: 00-351-21 796 23 95



EUROPEAN LARYNGOLOGICAL SOCIETY


World Voice Day

Zoeterwoude, November 12, 2002


Dear Mario,

I herewith send you the result of the presentation of the International Voice Day. You asked me to present this to the General Assembly of IFOS during the World Congress in Cairo. The General Assembly accepts the idea of the World Voice Day and IFOS will therefore support this activity. You can announce this in your preparations. Looking forward to see you in the near future.

With kind regards,



Jan J. Grote
 General Secretary of IFOS.



EUROPEAN FEDERATION OF OTO-RHINO-LARYNGOLOGICAL SOCIETIES

EXECUTIVE COMMITTEE

PRESIDENT:
 DESIDERIO PASSALI
 Policlinica de la Sottile
 Viale Strada
 51100 Siena Italy
 Phone: 39 0577 49035
 Fax: 39 0577 43940
 E-mail: passali@tin.it

VICE-PRESIDENT:
 KLAUS JAINKE
 Klotz and Polklinik
 Heilbrunnstrasse 33, D-61147 Essen
 Phone: 49 201 7 23-34 8030
 Fax: 49 201 7 23-39 05
 e-mail: klaus.jainke@klo-polklinik.de

GENERAL SECRETARY:
 A. GAMBRO DES SANTOS
 Av. de França, 778
 4200-253 Porto - Portugal
 Phone: 351 22 263 99 22
 Fax: 351 22 263 99 23
 E-mail: gamsant@comcast.pt
 agambro@uoi.es

TREASURER:
 W. J. OOSTERVLIET
 P.O. Box 1000
 1171 BA Naarnederland
 The Netherlands
 Phone: 31 20 450 41 43
 Fax: 31 20 358 12 38
 E-mail: wjoostervliet@net

MEMBERS:
 K. ALDEGGER (Central Europe)
 P.A.R. CLEMENT (Berne)
 M. ZARIGI (Southern Europe)
 SARAFI (Eastern Europe)
 ... OZBIL (Eastern Member)
 L. KISE (Eastern Member)
 P. TRAN BA HUY (Vietnam)
 P. GRABHAM (U.K. & Ireland)

Siena, 2/12/2002

Dear prof. Mario Andrea,
 It is really a great pleasure for me to express the appreciation of EU-FOS for your efforts in organizing the next World Voice Day. The EUFOS will support in the best way this initiative, informing of this event all its Delegates.
 Friendly

Desiderio Passali

