

## **AUTO-PERCEPÇÃO E QUEIXAS VOCAIS ENTE PROFESSORES PARTICIPANTES DE TRABALHO EDUCATIVO SOBRE VOZ.**

Gabriela Cristiane Barros Teixeira; Eliana Maria Gradim Fabron; Renata Oshiro Hokama; Mônica Nascimento Diniz; Luciana Tavares Sebastião. – Fonoaudiologia – Fonoaudiologia - Departamento de Fonoaudiologia – Faculdade de Filosofia e Ciências – Campus de Marília.

A voz é um dos componentes mais importantes da comunicação do ser humano. Pela voz, os indivíduos podem transmitir tanto as suas intenções comunicativas, no enunciado, como também as intenções emocionais, transmitidas pela projeção vocal e entonações, emitidas no momento da produção de um enunciado. As condições de produção da voz podem favorecer a emissão de uma voz de boa qualidade. As emissões vocais produzidas com ajustes motores inadequados da laringe ou de forma a comprometer o aparelho fonador podem levar ao aparecimento de uma disfonia (Fabron e Omote, 2000).

O professor tem a voz como um dos seus recursos didáticos e é considerado um profissional da voz. Por voz profissional entende-se que o uso vocal é um instrumento para o indivíduo desenvolver o seu trabalho. Dentre os profissionais que utilizam a voz profissionalmente podemos citar os cantores, atores, locutores, religiosos, professores, entre outros.

Várias foram as tentativas de classificar o nível de dependência vocal nos trabalhadores que dela se utilizam, considerando a demanda vocal de cada um e do impacto que qualquer alteração vocal poderia causar na sua carreira. Koufman e Isacson (1991) apresentaram a seguinte classificação:

- Nível I - cantores e atores profissionais de elite, para os quais uma alteração vocal de grau discreto pode trazer sérias conseqüências para a carreira;
- Nível II - demais profissionais da voz falada, para quem uma alteração de grau moderado causaria impacto profissional negativo;
- Nível III - profissionais como médicos, advogados, vendedores e outros que não conseguiriam exercer suas funções em caso de disfonia de grau severo;
- Nível IV - diversas profissões que não sofreriam limitações mesmo em condições extremas de comprometimento vocal.

Para Costa et al (2000) a classificação de voz profissional depende de quatro fatores: demanda, requinte, dependência e repercussão no trabalho. No caso dos professores, todas essas categorias poderia ser assinaladas com de grande importância.

Os professores costumam trabalhar com uma carga-horária de aulas intensa, em condições ambientais desfavoráveis, ou seja, ministram aulas em classes numerosas e ambientes ruidosos (PEREIRA *et al*, 2000). Face a esses fatores comuns e nocivos à prática profissional, é cada vez mais comum a procura por atendimento médico e fonoaudiológico por professores com queixas de alterações vocais.

Foram realizados estudos buscando identificar queixas e causas das alterações vocais desses profissionais (FABRON; OMOTE, 2000).

No dia-a-dia da prática clínica em voz, é comum se ouvir relatos de cansaço vocal, ardência na garganta, pigarros constantes, modificações na qualidade vocal, dificuldades para falar e respirar, dores na região do pescoço. Essas queixas estão presentes em indivíduos que possuem alteração em nível laríngeo, mas também são relatadas na ausência dessas alterações. Podem estar associados a um período de uso intensivo da voz; ao desencadeamento de alguma crise alérgica; a períodos de estresse elevado ou até mesmo a um simples fim de semana com uso mais contínuo e abusivo da voz.

Quanto à duração das alterações vocais, estas podem permanecer por um período considerável ou, às vezes, desaparecer com uma boa noite de sono (GARCIA, 2002).

Colton e Casper (1996) apresentaram um interessante estudo sobre fadiga vocal. Neste estudo, a paciente referia sensação de cansaço vocal e aperto na garganta quando usava a voz intensamente,

apresentava qualidade vocal áspera e com tendência à monofrequência. Entretanto, a análise dos sinais laringoscópicos não demonstrava nenhuma alteração.

Na literatura sobre voz, a de desses sintomas vocais é farta e está associada à disfonia funcional, podendo revelar um mau uso ou abuso vocal (Boone e MacFarlane, 1994; Behlau e Pontes, 1995). Quando as queixas vocais vêm de indivíduos que utilizam a voz profissionalmente, elas adquirem uma proporção maior porque podem interferir no desempenho profissional.

Conhecer o mecanismo de fonação e medidas preventivas para o uso profissional da voz são caminhos considerados importantes para a redução do número de professores com queixas vocais, bem como para o alcance de melhor qualidade de vida.

Com objetivo de minimizar o problema vocal em professores, docentes e discentes do Curso de Fonoaudiologia da UNESP de Marília vêm desenvolvendo, desde 1994, vários trabalhos preventivos com essa classe profissional, no espaço escolar e fora dele, oferecendo cursos de orientação vocal.

O estudo ora apresentado refere-se a um desses cursos, ministrado em 2005, que envolveu atividades teóricas e práticas. Intitulado “Treinamento Vocal de Professores”, este trabalho teve caráter preventivo contou com carga horária de 30 horas, distribuídas em 12 encontros de 2 horas e 30 minutos. O objetivo do curso foi contribuir com a construção de conhecimentos sobre a produção da voz e sobre atividades e atitudes que devem ser adotadas visando a prevenção de alterações vocais, bem como a otimização do potencial vocal dos profissionais participantes no desempenho de suas atividades.

O conteúdo programático deste curso envolve os seguintes temas: anatomia e fisiologia da voz, parâmetros vocais, distúrbios vocais, respiração, higiene vocal, aquecimento e desaquecimento vocal, psicodinâmica vocal, relaxamento e expressão corporal.

O objetivo do presente trabalho foi identificar a auto-percepção da voz e o desejo de mudanças na qualidade vocal dos participantes do referido curso. Também foram investigadas as queixas vocais e os tratamentos relacionados à voz já realizados pelos professores. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um questionário com questões abertas e fechadas. A aplicação deste questionário foi feita no primeiro dia do referido curso.

Participaram deste trabalho 17 professores do sexo feminino, com idades entre 25 e 43 anos, média de 35 anos e tempo de docência entre 2 dias e 20 anos, média de 8 anos.

Questionados sobre a percepção que tinham de suas vozes, cinco professores manifestaram a percepção de normalidade vocal e um não respondeu. Os demais 11 participantes mencionaram percepções relacionadas aos parâmetros de intensidade (4) e altura (3), além de relatarem sintomas de alterações vocais como afonia (3), rouquidão (2) e esforço ao falar (2).

Solicitados a comentar se gostariam de modificar suas vozes, esses 11 professores indicaram mudanças relativas à intensidade (3), expressividade (3), altura (2), projeção vocal (1) e eliminação das alterações vocais (1). Dois professores não indicaram quais mudanças desejavam e um deles apontou aspectos fonológicos. Do total de participantes, 11 afirmaram apresentar problemas vocais.

Quando indicaram quais sintomas perceptivo-auditivos sugestivos de alterações vocais percebiam freqüentemente em suas vozes, os itens mais indicados foram: irritação ou ardor na garganta (7); variações da voz ao longo do dia (5); dor na garganta (5); cansaço ao falar (5). Quanto aos sintomas também percebidos, embora com menor freqüência, foram indicados: irritação ou ardor na garganta (9); tensão na nuca (9); rouquidão (8); dor na garganta (6); cansaço ao falar (5); esforço para falar (5) e pigarro (5).

O afastamento do trabalho devido a problemas vocais foi relatado por apenas um professor e a procura por atendimento médico, por apenas três professores.

Solicitados a indicar queixas sugestivas de problemas nas vias aéreas superiores (VAS) experienciados freqüentemente, foram indicados: laringite, faringite ou amigdalite (4); rinite (3) e sinusite (2). Com relação às mesmas queixas, porém observadas com menor freqüência, foram indicadas: sinusite (6); rinite (4); laringite, faringite ou amigdalite (4).

Os dados obtidos neste levantamento sobre auto-percepção da voz e queixas observadas antes do início do trabalho educativo mostraram que as professoras percebiam alterações em alguns parâmetros vocais e desejavam modificá-los. Mostraram, ainda, a ocorrência de queixas sugestivas de alterações vocais e problemas de VAS. Entretanto, apesar dessas queixas, observamos que os

profissionais investigados raramente procuraram por atendimento médico ou se afastaram do trabalho. Os resultados deste levantamento sugerem que a busca pelo trabalho educativo sobre voz pode ter ocorrido em função das queixas e dificuldades já vivenciadas pelos profissionais.

### **Referências Bibliográficas**

- BEHLAU, M.; PONTES, P. – Avaliação e tratamento das disfonias. Rio de Janeiro, Revinter, 1995.
- BOONE, D. R.; MCFARLANE, S. C. – A voz e a terapia vocal. 5º ed., Porto Alegre, Artes Médicas, 1994.
- COLTON, R. H.; CASPER, J. K. – Compreendendo os problemas da voz. Porto Alegre, Artes Médicas, 1996.
- COSTA, H. O. et al. O enfoque otorrinolaringológico no acompanhamento do profissional da voz. In: FERREIRA, L. P.; COSTA, H.O. Voz ativa: falando sobre o profissional da voz. São Paulo: Roca, 2000.
- FABRON, E. M. G.; OMOTE, S. – Levantamento de queixas vocais entre professores e outros profissionais (Relatório técnico). Marília, FFC – UNESP/ Campus de Marília, 1996.
- FABRON, E. M. G.; OMOTE, S. – Queixas vocais entre professores e outros profissionais. In: FERREIRA, L. P.; COSTA, H. O. - Voz Ativa. São Paulo, Roca, 2000.
- GARCIA, A. A. – Vivências Corporais- Vocais: Prática preventiva. In: FERREIRA, L. P.; SILVA, M. A. A. – Saúde Vocal. São Paulo, Roca, 2002.
- KOUFMAN, J.; ISACSON, G. The spectrum of vocal dysfunction. Otolaryngologic Clinics of North America, v.24, n. 5, p. 985-988, Oct. 1991.
- PEREIRA, M. J.; SANTOS, T. M. M.; VIOLA, I. C. – Influência do nível de ruído em sala de aula sobre a performance vocal do professor. In: FERREIRA, L. P.; SILVA, M. A. A. – Saúde Vocal. São Paulo, Roca, 2002.

**Bolsa:** PROEX