

## Análise vocal de pastores de igrejas evangélicas

A vocal analysis of Protestant ministers

Jane Kátia Cravo Quitanilha<sup>1</sup>  
Cláudia Coimbra de Lima Melo<sup>1</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** Verificar como os pastores de igrejas evangélicas utilizam a voz durante as suas atividades profissionais.

**Método:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa, que teve como amostra doze pastores de igrejas evangélicas no Distrito Federal. Foi utilizada como instrumento uma entrevista com perguntas abertas e fechadas e os participantes foram submetidos a uma avaliação vocal por meio de um protocolo fornecido pela Clínica-Escola de Fonoaudiologia e por uma escala de avaliação perceptiva da fonte glótica (som produzido nas pregas vocais).

**Resultados:** A análise demonstra a necessidade de intervenção fonoaudiológica, baseada, principalmente, no aspecto da saúde vocal.

**Conclusão:** Os pastores não possuem conhecimento sobre o trabalho da fonoaudiologia, no que concerne ao uso correto da voz, bem como necessitam de orientação adequada, para melhorar o desempenho vocal desses profissionais e diminuir os riscos de traumas provenientes do uso inadequado do aparelho fonador.

**Palavras-chave:** Voz; Voz profissional.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze how protestant ministers use their voices in professional activities.

**Method:** Our study consisted of the qualitative, descriptive analysis of the behavior of twelve protestant ministers from Distrito Federal as far

<sup>1</sup>Curso de Fonoaudiologia da Uniplan, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal-Uniplan, Brasília-DF, Brasil.

**Correspondência**  
Jane Kátia Cravo Quitanilha, quadra 504, bloco K, apartamento 203, Sudoeste-DF, 70673-511, Brasil.  
janekatia@gmail.com

Recebido em 11/dezembro/2006  
Aprovado em 02/abril/2008

as their vocal performance was concerned. An interview consisting of both open and closed questions was used as a methodological tool, and the ministers went through a vocal evaluation which followed a protocol supplied by The School Clinics of Speech Therapy and a perceptive evaluation scale of the Glottis source (sound produced through the vocal cords).

**Results:** The analysis shows the need for the intervention of a speech therapist, as far as aspects of vocal health are concerned.

**Conclusion:** The ministers in question are not familiar with the work of speech therapists and do not know how to make proper use of their voices. This means they need to be oriented in order to improve their vocal performance and decrease the risks of traumas as a result of the incorrect use of the vocal tract.

**Key words:** Voice; Professional voice.

## INTRODUÇÃO

É na fala, por meio da voz, que se demonstram os sentimentos e os desejos. A oralidade é um dos meios mais importantes de interação entre as pessoas. Ao falar, o indivíduo demonstra suas emoções, o que torna perceptível o estado de espírito em que se encontra. Portanto, a produção vocal deve ser cuidada adequadamente, devem ser evitados gritos e outros abusos, fornecendo, assim, uma melhor qualidade de vida ao profissional da voz<sup>1</sup>.

Há pessoas que têm grande facilidade para a comunicação e possuem um tom de voz agradável, uma articulação precisa e são eloquentes. Tais aspectos considerados básicos para se falar bem e conseguir, dessa forma, prender a atenção do ouvinte desde o primeiro instante<sup>1</sup>.

No aparelho fonador, existe uma fonte de vibração, que produz o som e que funciona por meio do ato da respiração, e também há o trato vocal, em que ocorre a ressonância do som produzido pela fonte que está localizada na laringe (pregas vocais). A fonação é uma função neurofisiológica inata, a voz, porém, é adquirida e vai-se formando por meio do crescimento físico e emocional. Desta forma, chega-se à idade adulta com o resultado da moldagem de habilidades inatas pela história de vida de cada indivíduo<sup>2</sup>.

É da competência do fonoaudiólogo desenvolver um trabalho para o aperfeiçoamento da voz, por meio de sessões terapêuticas e por palestras informativas para a conscientização sobre a saúde vocal, visando o tratamento de alterações provenientes do abuso ou do uso incorreto do aparelho fonador. O abuso vocal pode ocasionar sérios riscos à saúde do orador, tais como: nódulos, fendas, pólipos, edema de Reinke, úlcera de contato, granuloma, leucoplasia, entre outras patologias. As patologias necessitam de exames clínicos para serem determinadas, contudo, é possível identificá-las por meio da observação criteriosa dos diversos sintomas característicos de cada alteração patológica, tais como: rouquidão, aspereza, sopro, fadiga vocal, cansaço físico, voz estridente, tensões, afonia, pigarro, entre outros<sup>2</sup>.

Além dos problemas causados à saúde do profissional, a má conduta na oralidade e comportamentos inadequados podem acarretar transtornos ao bom entendimento do discurso por parte do ouvinte, devido à falta de impostação da voz de maneira correta, má articulação, respiração inapropriada, postura corporal inadequada, entre outros. Muitas das alterações vocais devem-se a hábitos vocais incorretos. Durante a fonação, a inspiração deve ocorrer no modo oronasal alternado, isto é, alternando entre respiração oral e nasal, e deve ser do tipo costodiafragmática abdominal, que se carac-

teriza pelo aproveitamento total da caixa torácica de forma equilibrada. Essa é a mais correta para o profissional da voz, levando-se em conta que uma respiração correta beneficia não apenas a fala, mas também todo o funcionamento do organismo do indivíduo. Normalmente, os pastores evangélicos cometem abuso vocal com frequência e recorrem ao aumento da intensidade, com conseqüente aumento da tensão da musculatura. Cabe salientar que rouquidão é a alteração mais comum a estes e, geralmente, está relacionada a lesões orgânicas da laringe, em particular representando uma situação em que a vibração das pregas vocais é alterada devido a vasodilatação, edema, nódulos edematosos ou pólipos, podendo também aparecer as neoplasias<sup>2</sup>.

O profissional da voz deve se conscientizar de que a voz é o seu instrumento de trabalho e adotar cuidados específicos com o aparelho fonador. Portanto, as técnicas adequadas são um conjunto de procedimentos facilitadores da fala, que estão incluídas nos procedimentos fonoaudiológicos, tais como, prevenção, reabilitação e aperfeiçoamento vocal. A voz, para ser considerada bela, necessita seguir critérios subjetivos, como: o gosto, a cultura, o gênero, o local e a época em que está referenciada, baseando-se em índices objetivos e objetiváveis como, por exemplo, a flexibilidade. Uma produção vocal flexível é capaz de responder a múltiplas demandas sociais, profissionais e pessoais. Necessitando não apresentar fadiga, esforço excessivo nem sinal de deterioração<sup>3</sup>.

Ao se avaliar uma pessoa que faz uso profissional da voz, é importante considerar a demanda vocal e as necessidades particulares inerentes a cada tipo de profissão. É necessário investigar peculiaridades a respeito da utilização, tais como: o tempo de uso e a distribuição deste ao longo da semana de trabalho, quais as circunstâncias ambientais, a forma como o indivíduo emprega a intensidade vocal, a existência de maior tendência à perda de líquido durante a oralidade e existência de condições para reposição hídrica adequada<sup>4</sup>.

Há queixas de pessoas sobre inúmeras formas de alterações vocais, como: mudança na qualidade da voz, mudança no tom, fadiga com uso contínuo, quebras de som e de tom, flutuações da qualidade na oralidade, assim como inúmeras e variadas sensações proprioceptivas. Essas são as chamadas discinesias vocais: bolo na garganta, aperto, dor, ardor, veias saltadas e inchadas no pescoço, dores musculares, garganta arranhada, dolorida, irritada, entre outras alterações<sup>2</sup>.

As disfonias funcionais primárias, também chamadas de comportamentais puras, são as mais funcionais desse grupo, representando um distúrbio vocal propriamente dito. A resposta à reabilitação da voz é, geralmente, rápida e boa, desde que o paciente se conscientize da necessidade de adequar o comportamento ao falar e modifique as condições ambientais para favorecer a oratória de maneira correta e saudável<sup>5</sup>.

A qualidade sonora dos microfones e megafones é, de modo geral, ruim, o que causa distorção à voz e à fala e prejudica a inteligibilidade do discurso, levando, por conseqüência, o falante a cometer abusos vocais na tentativa de melhorar a capacidade do som. Outro fator relevante são as construções das igrejas que, em geral, devido a arquiteturas inadequadas, não favorecem a amplificação acústica da voz<sup>6</sup>.

A produção vocal se faz presente nos processos de socialização humana, como um dos componentes da linguagem oral e da relação interpessoal, produzindo impactos na qualidade de vida dos sujeitos, especialmente daqueles que fazem o uso da voz falada ou cantada em sua profissão<sup>7</sup>. Cabe salientar que um bom controle respiratório é importante, pois permite aos profissionais da voz utilizarem-na melhor, evitando tensão laríngea durante as pregações e possibilitando, dessa maneira, uma melhor qualidade vocal.

Esta pesquisa teve como objetivo verificar a maneira como os pastores de igrejas evangélicas utilizam a voz, observando supostas alterações detectadas por causa da forma inadequada de utilização da voz.

## MÉTODO

Esta pesquisa foi realizada em dez igrejas evangélicas localizadas nas diferentes Regiões Administrativas do Distrito Federal. Vale destacar que as igrejas foram escolhidas devido ao fato de seguirem as linhas chamadas de "Pentecostal" e "Renovadas", cujos pastores costumam utilizar excessivamente a voz, os quais, além de pregarem, cantam, oram, aconselham e forçam muito o aparelho fonador, durante a celebração dos cultos. A amostra foi composta por doze pastores atuantes, do sexo masculino e com idade entre 23 e 53 anos.

A análise foi descritiva, com abordagem qualitativa. Foram utilizados como instrumentos um termo de consentimento, entrevista com aplicação de

questionário, contendo perguntas abertas e fechadas, a respeito dos anos de atuação como pastores, avaliação vocal fornecida pela Clínica-Escola de Fonoaudiologia do Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (Uniplan) e uma escala de avaliação perceptiva da fonte glótica (som produzido nas pregas vocais).

Foram avaliadas as vozes de doze pastores atuantes de diversas igrejas evangélicas do Distrito Federal. Nas entrevistas, foi feito levantamento dos dados pessoais dos pastores, buscando informações a respeito da idade e sobre a possibilidade de eles exercerem outra profissão. Foram relacionados dados relativos ao trabalho pastoral, tais como: informações a respeito da carga horária semanal e tempo de exercício da atividade de pastor. Foram enumerados dados relativos à voz, no que concerne aos hábitos e sintomas vocais, com intuito de se estabelecer prováveis patologias mais comuns a esses profissionais devido à má utilização do aparelho fonador.

A avaliação vocal teve como objetivo verificar informações relativas à respiração, tais como: respiração na fonação quanto ao modo e o tipo, coordenação pneumofonoarticulatório e emissão dos sons da fala (tempo máximo de fonação-TMF). Esses resultados foram obtidos por meio da aplicação de um teste com a utilização de um cronômetro, e foram avaliados e anotados na ocasião. Quanto à fonação foram alcançados dados com intuito de serem identificadas possíveis alterações, foram objeto da análise: a qualidade vocal, o sistema ressonantal, a pronúncia, a intensidade da voz, a velocidade da fala e a escala de avaliação perceptiva da fonte glótica. Foram, ainda, obtidos resultados relativos aos órgãos fonoarticulatórios, que são: os lábios, a língua, o palato duro, o palato mole, a mandíbula, os dentes e as bochechas.

Para a exclusão, foram adotados os critérios de escolha por sexo. Isto é, foram excluídos da pesquisa profissionais do sexo feminino, devido ao fato de a maioria dos que exercem a profissão de pastor evangélico e que atuam no Distrito Federal serem do sexo masculino. Outro critério adotado foi a escolha de pastores que ministram e exercem suas atividades por mais de 2 horas semanais, visando à observação de prováveis alterações provenientes da má conduta na atividade vocal.

As informações colhidas foram organizadas em tabelas, para melhor visualização dos resultados. A análise está baseada em dados bibliográficos sobre a voz profissional.

Vale salientar que a pesquisa não acarretou nenhum risco ao público-alvo e que foram respeitados os horários de disponibilidade dos pastores. A pesquisa foi analisada e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade de Brasília sob o registro número 75/2006, datado de 3 de novembro de 2006.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados relativos à carga horária na atividade de pastor (Tabela 1) devem ser levados em conta como o horário de uso da voz do profissional está distribuído nos dias da semana. Tendo em vista que 25% dos pastores exercem outra profissão e que 17% fazem uso da voz em atividades pastorais entre 6 e 10 horas semanais (Tabela 1), logo, pode-se observar que existe uma sobrecarga na fonação, mesmo nos que afirmam utilizar pouco a voz. Para os que exercem atividades pastorais em período integral, 8,3% usam a voz mais de 30 horas semanais (Tabela 1). Portanto, deduz-se que, devido ao excesso, possivelmente, os profissionais não têm um período para repouso vocal, o que pode ocasionar diversas alterações no aparelho fonador, e até mesmo acarretar várias patologias, caso os indivíduos persistam utilizando a voz inadequadamente e com sobrecarga.

Tabela 1

**Comparação de indicadores do exercício de outra profissão, bem como a quantidade de horas no exercício da atividade pastoral.**

Indicador	n	%	
Exercem outra profissão	Sim	3	25
	Não	9	75
Quantidade de horas semanais	De 2 a 4 horas	5	41,6
	De 4 a 6 horas	2	16,6
	De 6 a 10 horas	2	16,6
	Mais de 30 horas	1	8,3

Ao serem observados, os números obtidos sobre a intensidade da voz (Tabela 2), 75% dos indivíduos falam alto e 25% falam muito alto. O conceito de som alto e muito alto é relativo à subjetividade de cada sujeito da pesquisa, isto é, o próprio sujeito respondeu conforme de acordo com o que é alto ou muito alto para ele. Não se avaliou, portanto, o conceito de intensidade do som. Contudo, cabe ressaltar que 100% dos entrevistados usam microfone durante as pregações. Esses dados foram obtidos por meio da resposta de cada pastor, durante a aplicação do questionário. Também foi comentada por eles a maneira como aplicavam a intensi-

dade da voz, durante as pregações. Considerando os fatos apresentados até o momento, deduz-se que os pastores avaliados não utilizam microfone adequadamente e desconhecem o que seja *feedback* auditivo. Necessitam, portanto, de conscientização por parte dos profissionais, para mudarem os hábitos inadequados, e com isso melhorarem o aproveitamento dos recursos tecnológicos e diminuir os danos ao aparelho fonador.

Conforme a Tabela 2, em relação aos hábitos que ajudam na preservação da voz, 58,3% dos participantes costumam beber água durante as pregações. A hidratação é um importante fator na produção vocal, devido ao fato de a adequada hidratação poder proporcionar lubrificação laríngea, diminuir o atrito vocal e melhorar a flexibilidade e vibração das pregas vocais<sup>8</sup>.

**Tabela 2**  
**Preservação da voz.**

Indicador		n	%
Intensidade da voz	Alto	9	75
	Muito alto	3	25
Utilizam microfone durante as pregações	Sim	12	100
	Não	0	0
Bebem água durante as pregações	Sim	7	58,3
	Não	5	41,6

Quando o microfone é usado, não é preciso se preocupar com o alcance do sonoro, visto que o equipamento supre possíveis deficiências nesse aspecto e permite que a produção vocal atinja todo o ambiente. Entretanto, não se deve prescindir da voz bem colocada nas cavidades de ressonância da entonação e da clareza da articulação das palavras, usando a voz na intensidade habitual<sup>1</sup>.

Conforme está demonstrado na Tabela 3, 66,6% dos pastores realizam esforço físico intenso para se expressar e relataram que se sentem fisicamente cansados depois de fazer a pregação. Observa-se que tanto os pastores que possuem outras atividades como os pastores de período integral possuem uma forte tendência ao abuso do aparelho fonador. As tensões corporais e o esforço físico intenso devem ser considerados como fatores agravantes para alterações na qualidade vocal<sup>9</sup>.

Na Tabela 3, constata-se o que os pastores utilizam como tratamento terapêutico quando têm alterações vocais. O resultado é que 41,6% não fazem nada, 50% fazem automedicação (utilizam *spray*, pastilhas, xaropes, gargarejos com plantas medicinais) e 8,3% procuram um especialista. Quando

o profissional utiliza balas, partilhas e *spray* com intuito de aliviar a irritação no aparelho fonador, de maneira geral, esses paliativos mascaram o espaço vocal, prejudicando ainda mais o estado das mucosas, levando o profissional a abusar da voz. Logo, é necessário que a automedicação não seja adotada, para que se evite um maior prejuízo à saúde do aparelho fonador. É necessário divulgar que as balas e pastilhas que dão a sensação de alívio refrescante podem anestesiar as pregas vocais, causando a camuflagem do abuso vocal, impedindo, assim, a percepção do dano causado. Pastilhas contendo antibióticos, usadas sem a devida orientação, podem, em longo prazo, alterar a flora natural da cavidade oral, prejudicando a voz<sup>1</sup>.

Com relação à queixa vocal (Tabela 3), 75% apresentam queixa, assim como, 58,3% apresentam rouquidão por mais de dois dias e 66,6% apresentam sensação de que a voz se modificou desde que começaram as atividades nos cultos. Portanto, a rouquidão é uma irregularidade de vibração nas pregas vocais e é a manifestação mais comum de alteração no aparelho fonador<sup>5</sup>.

A maior queixa dos pastores pesquisados foi a rouquidão (58,3%). Esse fato possibilita a observação de que eles não têm a devida noção a respeito dos cuidados que devem dedicar à voz e também não sabem do trabalho do fonoaudiólogo como um dos profissionais responsáveis pela orientação de procedimentos para que se obtenha uma melhor qualidade vocal por parte dos que a utilizam no desempenho de suas funções.

**Tabela 3**  
**Alterações na voz, conseqüências e terapia.**

Indicador		n	%
Esforço físico intenso para se expressar	Sim	8	66,6
	Não	4	33,3
Quando têm alterações vocais	Não fazem nada	5	41,6
	Procuram especialista	1	8,3
	Automedicação	6	50
Apresentam queixa vocal	Sim	9	75
	Não	3	25
Rouquidão por mais de dois dias	Sim	7	58,3
	Não	5	41,6
Voz modificou no exercício da profissão	Sim	8	66,6
	Não	4	33,3

Na Tabela 4, são apresentados os fatores relacionados à avaliação vocal. Com relação ao modo de respiração, 75% dos entrevistados apresentam respiração oronasal, 16,6% respiração oral e 8,3 na-

sal. Quanto ao tipo de respiração, 75% apresentam respiração superior com elevação do ombro e 25%, diafragmática inferior. Vale salientar que nenhum dos pastores apresentou respiração costodiafragmática. O uso do suporte diafragmático para voz profissional, tanto falada quanto cantada, é muito importante para a sua produção e é muito valorizado no canto desde, o período do “Bel Canto”. Nesse período, final do século XVII, originaram-se as óperas italianas e a ênfase era na valorização da técnica vocal acima de tudo. Na técnica de utilização do aparelho fonador, principalmente para o canto, a utilização da respiração costodiafragmática abdominal é considerada como a mais indicada, devido ao fato de facilitar a projeção vocal e contribuir para o controle da hiperfunção laríngea<sup>4</sup>. Portanto, a respiração costodiafragmática abdominal é a mais correta para o profissional da voz.

Com os dados obtidos, relacionados à respiração, pode-se observar que os pastores necessitam de orientações para melhorar a respiração e assim beneficiar não apenas sua fala, mas todo o organismo. Conforme pode ser observado na Tabela 4, 66,6% dos participantes apresentaram a coordenação pneumofonoarticulatória com alteração de forma inadequada. Com esse dado, é possível deduzir que esses profissionais apresentam dificuldade para coordenar a respiração durante a fonação. A respiração correta reflete num melhor desempenho vocal, traz também tranquilidade e equilíbrio emocional. Quando se usa corretamente a respiração, o diafragma funciona melhor, proporcionando um apoio respiratório mais eficiente para a voz, e uma fala com mais energia<sup>1</sup>.

Na análise da emissão dos sons da fala, Tabela 4, no que concerne o Tempo Máximo de Fonação os dados revelam que 58,3% estão normais, 25% apresentam problema de prega vocal e 16,6% apresentam constrição. Portanto, são considerados normais os pastores que possuem coaptação glótica eficiente, contudo, o problema nas pregas pode estar associado às alterações estruturais mínimas da cobertura das pregas vocais (AEMC) ou a outras patologias nessa musculatura. Já a constrição se apresenta nos profissionais que possuem tensão glótica e que podem, ainda, não apresentar problema nas pregas vocais. Os indivíduos com técnica de utilização do aparelho fonador inadequada usam todo o seu tempo máximo de fonação, até mesmo entrando no ar de reserva respiratório. Essa má utilização os obriga a recargas realizadas com inspirações longas e ofegantes, associadas a esforço muscular, um mecanismo pouco eficiente de coordenação pneumofônica<sup>2</sup>.

Tabela 4

**Tipo e Modo de respiração, Tempo na fonação, Coordenação pneumofonoarticulatória.**

Indicador		n	%
Tipo de respiração na fonação	Superior com elevação de ombro	9	75
	Diafragmática abdominal	3	25
	Costodiafragmático	0	0
Modo de respiração na fonação	Nasal	1	8,3
	Oral	2	16,6
	Oral-nasal	9	75
Coordenação pneumofonoarticulatória	Com alteração	8	66,6
	Sem alteração	4	33,3
Tempo máximo de fonação	Normal	7	58,3
	Problema de prega vocal	3	25
	Constrição	2	16,6

Conforme Tabela 5, no que se refere ao sistema ressonantal, 88,3% dos pastores apresentam ressonância laringofaríngea e apenas 16,6% apresentam ressonância equilibrada. Foi possível observar que esses indivíduos apresentam uma sobrecarga na região da cintura escapular, como se a voz estivesse presa na garganta. A maioria não usa a caixa de ressonância de forma adequada, por falta de orientação e conhecimento sobre o assunto. Isso pode acarretar prejuízos para a qualidade vocal. Dentre as caixas de ressonância, as principais são as cavidades da laringe, da faringe, da boca e do nariz. Sabe-se que a ressonância equilibrada facilita a exteriorização da emoção e do equilíbrio psicoemocional e, em contrapartida, a ressonância laringofaríngea apresenta tensão e dificuldades de trabalhar sentimentos de agressividade<sup>2</sup>.

Na Tabela 5, constatou-se que a altura tonal média da voz (Pitch) foi de 8,3% aguda, 41,6% grave e 50% mediana. Como apenas a voz mediana pode ser considerada normal, somente metade dos participantes estão incluídos dentro do padrão de normalidade. Salientando que o padrão vocal reflete muito da personalidade da pessoa. Geralmente indivíduos mais alegres e maduros apresentam vozes mais agudas e mais leves. Já vozes mais graves estão associadas a pessoas de temperamento triste ou depressivo, ou mesmo de personalidade autoritária<sup>1</sup>. Vozes mais graves destacam-se em indivíduos autoritários e enérgicos, em contrapartida, as mais agudas são encontradas em pessoas menos dominadoras, mais dependentes, infantis e frágeis<sup>2</sup>.

Para velocidade da fala (Tabela 5), 25% apresentaram fala lenta, 50% apresentam fala rápida e 25% apresentam fala adequada. Durante as pregações, a maioria dos pastores relatou que não tem a preocupação em manter uma velocidade de fala adequada, pois se sentem empolgados ao pregar e, com isso, não usam adequadamente os recursos da pausa, da entonação, da ênfase, do ritmo da fala e da respiração. Em alguns casos, essas inadequações dificultam a inteligibilidade da fala, devido ao fato de que a rapidez excessiva ou a lentidão prejudicam a recepção da mensagem. É necessário que cada frase de um enunciado tenha o seu ritmo peculiar, com intuito de se evitar que alguma parte da sentença seja pronunciada num ritmo e, em seguida, seja mudada, bruscamente, prejudicando a compreensão do discurso<sup>1</sup>. Vale salientar que a velocidade lenta pode ser considerada falta de organização de idéias, lentidão de pensamento e de atos, o que provoca o desligamento do ouvinte<sup>2</sup>.

Quanto aos órgãos fonoarticulatórios (Tabela 5), 66,6% estão sem alteração e 33,3% com alteração. Portanto, é necessário que ocorra uma boa articulação das palavras para que seja compreendido aquilo que está sendo falado, tendo o devido cuidado com o exagero na articulação, de um lado e com seu travamento de outro. A eficiência da musculatura articulatória é fundamental para a precisão na emissão dos sons e para a inteligibilidade da fala<sup>1</sup>.

Conforme Tabela 5, em relação à escala de avaliação perceptiva da fonte glótica, 66,6% apresentam qualidade vocal rouca e tensa, já 33,3% não apresentam alteração. A aplicação da escala de avaliação perceptiva da fonte glótica confirma a necessidade da intervenção fonoaudiológica na vida profissional desses pastores, com o objetivo de proporcionar melhor desempenho em suas atividades. A intervenção deve se dar por meio da orientação sobre saúde vocal e sobre técnicas específicas, visando oferecer uma qualidade de vida melhor, bem como para evitar abusos decorrentes do uso incorreto da voz. A rouquidão é a mais comum das alterações no aparelho fonador. É uma qualidade do tipo ruidosa, que contrasta com a suavidade e a sensação de harmonia da voz normal. Nesse tipo de fonação, a altura e a intensidade estão frequentemente diminuídas e existem ruídos que independem dos movimentos ondulatórios normais da túnica mucosa das pregas vocais.

Tabela 5

## Resultados referentes à fonação.

Indicador		n	%
Sistema ressonantal	Equilibrado	2	16,6
	Laringo-faringe	10	88,3
Altura tonal média da voz (Pitch)	Grave	5	41,6
	Aguda	1	8,3
	Mediana	6	50
Velocidade da fala	Lenta	3	25
	Rápida	6	50
	Adequada	3	25
Órgãos fonoarticulatórios	Sem alteração	8	66,6
	Com alteração	4	33,3
Escala de avaliação perceptiva da fonte glótica	Rouquidão	8	66,6
	Normal	4	33,3

## CONCLUSÃO

O uso incorreto da voz é geralmente favorecido pela falta de conhecimento no que tange à produção vocal e pela ausência de noções básicas a respeito da utilização e das possibilidades do aparelho fonador, levando os profissionais a selecionar ajustes motores inadequados a uma produção alterada na fala.

Os pastores de igrejas evangélicas não têm vícios relacionados a bebidas alcoólicas e fumo, contudo essa vantagem que possuem em relação a outros profissionais da voz é perdida devido à má utilização do aparelho fonador, fato que poderá acarretar prejuízos para as pregas vocais.

Verifica-se, portanto, que os pastores de igrejas evangélicas necessitam de orientações no que concerne à utilização adequada da voz, seja por meio dos aspectos da saúde vocal, seja pelas técnicas de verbalização utilizadas, viabilizando, assim, um melhor discurso durante a atividade profissional. Todavia, não se pode esquecer da higiene vocal, fator preponderante e que tem como objetivo preservar e prevenir a voz do profissional.

Um dado importante, constatado na pesquisa, é que a maioria dos pastores que participaram desta pesquisa não têm conhecimento a respeito do trabalho do fonoaudiólogo e não sabem a forma correta de utilizar a voz. Essas informações seriam essenciais para se evitar os abusos vocais que podem acarretar diversas alterações no aparelho fonador. Daí a importância da divulgação de técnicas vocais básicas a esses profissionais, para se evitar danos à saúde vocal e agravamentos das patologias exis-

tentes, evitando a progressão do trauma e a consequente necessidade de intervenção cirúrgica.

A ação fonoaudiológica para a promoção da prevenção do aparelho fonador deve iniciar-se já na formação do pastor. Para que isso ocorra, sugere-se a aplicação da disciplina relacionada à saúde vocal nos currículos dos cursos de formação dos profissionais que utilizam a fala como principal meio de comunicação. Se houvesse esclarecimento do uso correto da voz durante a formação acadêmica, com certeza boa parte dos problemas apresentados durante o exercício da profissão poderia ser evitada ou na pior das hipóteses ao perceber qualquer alteração vocal, o profissional procuraria um especialista para o tratamento adequado e evitaria, inclusive, a automedicação.

Não se deve responsabilizar apenas o profissional da voz pelos transtornos vocais a que estão sujeitos. É necessário que ocorra a divulgação da prevenção vocal, seja por meio de campanhas educativas, seja por meio de audiências públicas, a fim de discutir o assunto. Todavia, existe uma certeza, a carência de políticas públicas por parte das autoridades sobre o assunto, devido ao fato de a prevenção ser a maneira mais econômica de investimento em saúde pública.

## REFERÊNCIAS

1. Gonçalves N. A importância do falar bem. São Paulo: Lovise, 2000; 15-125.
2. Behlau M, Pontes P. Avaliação e Tratamento das disfonias. São Paulo: Lovise, 1995; 21-135.
3. Estienne F. Voz falada, voz cantada – Avaliação e terapia. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.
4. Oliveira IB. Avaliação Fonoaudiológica da Voz: Reflexões sobre Condutas, com Enfoques à Voz Profissional In: Ferrera LP, Lopes DMB, Limonge SCO. Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo: Rocca, 2004; 12-18.
5. Behlau M. Voz – O livro do Especialista. Rio de Janeiro: Revinter, 2004; 93-248.
6. Ferrera LP. Voz Ativa: Falando sobre o Profissional da voz. São Paulo: Roca, 2000.
7. Penteado RZ, Bicudo-Ferreira IMT. Avaliação do Impacto da voz na qualidade de vida de professores. Revista Pró-Fono de Atualização Científica, V. 17 nº 3, 2005; 32-330.
8. Behlau M. Vozes preferidas: Considerações sobre opções vocais nas profissões. Revista Fono atual, Ano 4 nº 16 2º bimestre, 2001.
9. Pinho SR. Manual de Higiene Vocal para Profissionais da voz. Pró-Fono, 1997.