

**CEFAC**  
**CENTRO DE ESPECIALIZAÇÃO EM FONOLOGIA CLÍNICA**  
**VOZ**

**TRABALHANDO A VOZ DO PROFESSOR**  
**Prevenir, Orientar e Conscientizar**

**AMÁLIA POLLASTRI DE CASTRO E ALMEIDA**

**RIO DE JANEIRO**  
**2000**

**CEFAC**  
**CENTRO DE ESPECIALIZAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA CLÍNICA**  
**VOZ**

**TRABALHANDO A VOZ DO PROFESSOR**  
**Prevenir, Orientar e Conscientizar**

Monografia apresentada como parte  
das exigências para a conclusão do  
Curso de Especialização em Voz.

Orientadora: Mirian Goldenberg

**AMÁLIA POLLASTRI DE CASTRO E ALMEIDA**

**RIO DE JANEIRO**  
**2000**

## AGRADECIMENTOS

*À Maria Cândida Pollastri de Castro, minha tia e amiga, por ter me recebido e apoiado com todo carinho ao longo dessa jornada.*

*À professora Mirian Goldenberg, pela orientação e apoio concedidos no desenvolvimento desse trabalho.*

A todos os meus pacientes que, direta ou indiretamente, muito contribuíram para a realização desse trabalho.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2. COMO MANTER UMA BOA VOZ .....</b>	<b>11</b>
2.1 REVISÃO DA ANATOMIA E FISIOLOGIA.....	11
2.2 SISTEMA RESPIRATÓRIO.....	13
2.3 IMPORTÂNCIA DA TERAPÊUTICA RESPIRATÓRIA.....	15
2.4 SAÚDE VOCAL.....	16
<b>3. ORATÓRIA, GESTOS E POSTURAS .....</b>	<b>21</b>
<b>4. O COTIDIANO DO PROFESSOR .....</b>	<b>24</b>
4.1 PRINCIPAIS QUEIXAS .....	24
4.2 DIFICULDADES ENCONTRADAS DENTRO E FORA DA SALA DE AULA.....	25
4.3 RELAÇÃO VOZ x CARGA HORÁRIA.....	27
4.4 DISFONIA COMO DOENÇA OCUPACIONAL.....	28
<b>5. RELAÇÃO ESTRESSE X VOZ.....</b>	<b>31</b>
<b>6. IMPORTÂNCIA DA TERAPIA VOCAL NO TRABALHO COM PROFESSORES .....</b>	<b>33</b>
6.1 COMO AUXILIAR OS PROFESSORES NOS CUIDADOS COM A VOZ .....	34
6.2 A NECESSIDADE DE MAIOR DIVULGAÇÃO DO TRABALHO FONOAUDIOLÓGICO JUNTO AOS PROFESSORES .....	35
<b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>37</b>
<b>8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>41</b>

## **SUMMARY**

The goal of this paper was to show the importance of prevention and correct orientation in the treatment of teachers vocal problems. Through theoretical researchs, important information was raised concerning the main complaints, the more common vocal abuses and their consequences. As well the difficulties found by those professionals in their daily work.

Factors like frequent psychological stress and lack of pedagogical resources were mentioned by the researched authors as the main problems found by teachers.

Beside these, the most part of professionals work in crowded classes, without the means to provide them an adequate vocal production. Resources as microphones or rooms designed with better acoustics are not a Brazilian reality, but are fundamental to the maintenance of the voice quality and consequently to a more efficient and pleasant education.

This paper has been a contribution to teachers to become aware of the importance of prevention and habits changes. As well the correct prevention towards voice problems, since teachers are the professionals that have got the highest number of vocal alterations.

## RESUMO

O objetivo desse trabalho foi mostrar a importância da prevenção e correta orientação no tratamento dos problemas vocais dos professores. Através de pesquisa teórica, foram levantados dados importantes sobre as principais queixas, os abusos vocais mais cometidos e suas conseqüências, e as dificuldades encontradas por esses profissionais no dia-a-dia de seu trabalho.

Fatores como freqüente estresse psicológico e falta de recursos pedagógicos foram apontados pelos autores pesquisados como principais problemas encontrados pelos professores.

Além desses, a maioria dos profissionais trabalham em salas de aula cheias e sem meios que propiciem uma adequada produção vocal. Recursos como microfone ou salas projetadas com uma acústica melhor são propostas que, apesar de não fazer parte da realidade brasileira, são fundamentais para a manutenção da qualidade da voz e, conseqüentemente, para uma educação mais eficiente e prazerosa.

A prevenção é o principal meio para se evitar problemas vocais, embora, baseado em experiências de consultório particular, são raros os professores que procuram a terapia fonoaudiológica antes de se estabelecer um problema.

Esse trabalho contribuiu para que os professores se conscientizem da importância da prevenção, da mudança de hábitos e correta profilaxia com a voz, visto que são eles os profissionais com maior índice de alterações vocais.

## 1. INTRODUÇÃO

Muito tem-se estudado sobre a voz dos profissionais de diversas áreas de atuação, incluindo a voz do professor.

Com o avanço da tecnologia e a criação das fibras óticas tornou-se possível conhecer e estudar, detalhadamente, a anatomia e fisiologia da voz humana.

A Fonoaudiologia – ciência que estuda a comunicação humana em suas manifestações normais e patológicas –, vem-se dedicando há algum tempo a análise vocal do professor, devido a grande importância que esse profissional exerce sobre a formação social, cultural e educacional dos indivíduos.

O que leva-nos a pesquisar sobre a voz do professor é a intensa vontade de conseguir desenvolver um trabalho mais dinâmico e eficaz, com maior segurança, atingindo resultados positivos com um período reduzido de terapia.

Buscando ampliar esta área de conhecimento e, ao mesmo tempo, procurando entender o que pensam e como agem os nossos educadores, surgiram algumas dúvidas com relação ao tratamento da voz que foram cruciais para o desenvolvimento desta pesquisa.

De acordo com estudos realizados entre profissionais que trabalham com a voz, a docência é uma das profissões com maior incidência de alterações vocais. Essas alterações afetam a vida pessoal, social e, sobretudo, a vida profissional, causando ansiedade e angústia.

A maioria dos professores não tem consciência da influência da voz no desempenho de sua função, não atentando para o fato de ser a mesma o principal meio de transmissão de conhecimentos.

Há uma grande falta de informação por parte desses profissionais com relação ao uso e aos cuidados básicos da voz, talvez pela ausência de orientações adequadas para tal. Geralmente, apenas no momento em que a voz começa a falhar, dando sinais de fadiga, ou mesmo quando já se estabeleceu uma patologia que os impossibilita de trabalhar utilizando a mesma, é que o professor desperta para a importância da própria voz e os cuidados a serem tomados com ela.

Sendo o educador um sólido modelo para seus alunos – um verdadeiro formador de opiniões –, a preocupação com a voz e as repercussões negativas que a mesma traz, tanto para o docente quanto para os alunos, tem sido motivo para diversos trabalhos nesta área.

É importante que o professor mantenha hábitos corretos de postura, gestos precisos e uma boa qualidade vocal, pois seu padrão de conduta, além de influenciar na transmissão dos conhecimentos, é constantemente observado e, muitas vezes, imitado pelos interlocutores.

O objetivo deste trabalho, portanto, é expor as principais dificuldades do professor na manutenção de uma voz saudável, devido a seu uso geralmente intenso em jornadas excessivas de trabalho, demonstrando os reflexos que esta prática exerce em sua vida profissional e pessoal e, conseqüentemente, como a Fonoaudiologia poderá beneficiá-los na prevenção, manutenção e correção de possíveis alterações laringeas.

Acredita-se que muitos profissionais passam constantemente por situações duvidosas e incertas no atendimento aos professores. Este trabalho também visa o esclarecimento, total ou parcial, de algumas destas dúvidas e incertezas e a suscitação de outras.

## **2. COMO MANTER UMA BOA VOZ**

### **2.1 REVISÃO DA ANATOMIA E FISIOLOGIA**

O mecanismo fonatório acontece durante a fase expiratória da respiração. Para tal faz-se necessária uma atividade equilibrada de toda musculatura intrínseca da laringe, que é constituída pelos músculos aritenóideos, cricoaritenóideos laterais e feixe externo do tiroaritenóideos (músculos adutores).

Constituindo o mecanismo abductor das pregas vocais encontra-se os músculos cricoaritenóideos posteriores. O mecanismo de tensão é realizado pelos músculos cricotireóideos e principalmente pela ação do feixe interno do músculo tiroaritenóideos.

A voz é produzida pela vibração das pregas vocais. Durante a expiração as pregas vocais se aproximam em toda sua extensão, resultando num fechamento glótico e conseqüente aumento da pressão aérea subglótica. Estas duas forças opostas resultam na vibração das pregas vocais.

A pressão subglótica forma-se quando as pregas vocais são aproximadas. O volume de ar expirado que deixa os pulmões é retardado ao nível da glote, o que resulta em maior velocidade de fluxo de ar através da glote (BOONE, 1984).

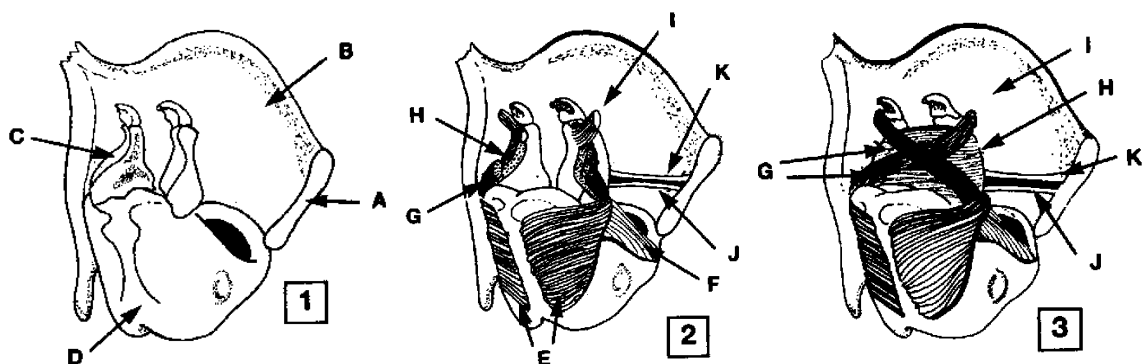
A pressão subglótica aumenta em relação a pressão aérea subglótica e as pregas vocais são separadas rapidamente, igualando as duas pressões (fase de abertura de um ciclo de vibração).

Devido a massa das pregas vocais e ao efeito de Bernouilli (efeito de sucção), elas se unem novamente à sua linha de aproximação prévia (fase de fechamento do ciclo de vocalização).

O efeito de Bernouilli é a atração sugadora das pregas vocais, uma em direção à outra, causada pela maior velocidade do ar passando entre as pregas vocais aproximadas.

BOONE (1984) explica que o ciclo vibratório funciona da seguinte forma: os adutores intrínsecos aproximam as pregas vocais quando a expiração inicia; a pressão sub aumenta; o fluxo de ar passa pela abertura glótica e separa as pregas vocais; a massa estática e o efeito de Bernouilli as aproximam novamente; o ciclo vibratório se repete.

Este ciclo pode se repetir aproximadamente 125 vezes por segundo na vocalização de um homem adulto e 215 vezes por segundo em uma mulher adulta (BONNE, 1984).



**FIGURA 1. Estruturas cartilagineas laringeas básicas:** A) corte da ala direita da tireóidea; B) parede cartilaginosa da tireóidea esquerda; C) cartilagem aritenóidea esquerda; D) posterior da cartilagem cricóidea. Músculos intrínsecos: E) cricoaritenóideo posterior; F) cricoaritenóideo lateral; G) aritenóideo oblíquo; H) aritenóideo transversos; I) ariepiglótico; J) tiroaritenóideo (prega vocal); K) prega ventricular; L) epiglote. (BOONE & McFARLANE, 1994).

## **2.2 SISTEMA RESPIRATÓRIO**

Os humanos aprenderam a usar a respiração para a fala. Tanto falar como cantar requer um fluxo de ar expiratório capaz de ativar a vibração das pregas vocais.

É comum encontrarmos em profissionais da voz – mais especificamente em professores – um descontrole entre a respiração e a fala. *Basicamente, é o conflito entre as necessidades fisiológicas e as exigências da fala pelo ar que causa o uso incorreto do mecanismo vocal* (BOONE, 1984: 176).

A dependência da renovação constante de ar impõe certas limitações sobre quantas palavras podemos dizer, quantas frases podemos pronunciar ou quanta ênfase podemos usar em uma expiração.

O modo respiratório corresponde ao predomínio da respiração (oral, nasal ou misto) escolhido e usado durante situações de repouso (fora da fonação). O ideal é que as inspirações sejam realizadas pela via nasal já que dessa forma há aquecimento, umidificação e filtragem de ar, favorecendo as condições ambientais do trabalho vocal (PINHO 1998).

A respiração bucal, além dos prejuízos que causa à oclusão e ao crescimento facial, ainda propicia um ressecamento dos tecidos laríngeos, dificultando a vibração das pregas vocais (MARCHESAN apud PINHO, 1998).

A classificação dos tipos respiratórios varia entre os diversos autores que tratam do assunto. BRODNITZ apud LÉSLIE (1995) aponta para o fato de que a respiração do tipo torácica é muito comum nas vozes alteradas. Já

WILSON apud LÉSLIE (1995) salienta para a dificuldade de se estabelecer um padrão normal universal para a respiração.

Ainda citando LÉSLIE (1995) podemos dizer que a classificação em tipos respiratórios é determinada pela região do tórax que apresenta maior atividade por ocasião do processo da inspiração.

Para SEGRE e col. (1981) o “normal” seria a introdução de ar suficiente para o adequado funcionamento do mecanismo de fonação, devendo ser rápida, profunda e silenciosa para uma adequada emissão. Segundo ele os tipos variam em relação ao sexo, idade e constituição anatômica. PINHO (1998) considera como sendo os três tipos mais comuns de respiração: costal superior, diafragmático ou inferior e costodiafragmático abdominal.

O padrão costal superior é geralmente utilizado durante atividades físicas, pois permite maior e mais rápida entrada de ar nos pulmões com grande oxigenação. O padrão diafragmático ou inferior é o utilizado durante o sono.

O ideal para fala constante é padrão costodiafragmático abdominal que conta com a abertura das costelas, anteriorização do osso esterno e abaixamento do diafragma com conseqüente expansão abdominal (PINHO, 1998).

Durante a inspiração, os músculos mais importantes são os intercostais externos e o diafragmático, participando também os músculos do pescoço, das costas e do abdome.

Os músculos responsáveis pela movimentação expiratória são o músculo do diafragma, os músculos intercostais externos e as fibras dos músculos intercostais internos. Esses últimos são responsáveis pelo abaixamento

das costelas e entram em atividade após cessada a fase exalatória visual, quando os intercostais externos estão relaxados e as costelas já retornaram à posição inicial. Sua contração implica a utilização do ar de reserva (PINHO 1998).

### **2.3 IMPORTÂNCIA DA TERAPÊUTICA RESPIRATÓRIA**

Como foi citado anteriormente, é comum encontrarmos nos professores uma incoordenação pseudo-fono-respiratória.

Esse descontrole faz com que tais profissionais usem constantemente o ar de reserva, gerando hiperadução glótica com conseqüente prejuízo do aparelho fonador (aumento da fadiga vocal, por exemplo).

Deve-se lembrar que a utilização do início do ar de reserva é permitido desde que seja enviada corrente aérea para as pregas vocais, por meio da contração progressiva da musculatura da cinta abdominal (PINHO, 1998).

A cinta abdominal é constituída por vários músculos que participam da dinâmica responsável e da sustentação da voz. O treinamento dessa musculatura é indispensável para a firmeza das costelas e para a locução em fortes intensidades.

O aumento da intensidade vocal depende diretamente do aumento da pressão aérea subglótica, controlada pela adução glótica e fluxo aéreo expiratório (PINHO, 1998).

Um problema chave para muitos profissionais com problemas de voz é a tendência a comprimir a glote fechada para produzir a força necessária, ao invés de aumentar a pressão do ar contraindo os músculos abdominais. Se este método for habitual, o esforço excessivo torna-se base para um hiperfuncionamento da voz, podendo gerar edemas, nódulos entre outras.

O equilíbrio entre o suporte responsável e os mecanismos laríngeos permite a manutenção da vibração das pregas vocais.

De acordo com PINHO (1998), a terapia respiratória consiste basicamente na instalação e automatização do padrão respiratório costodiafragmático abdominal, no condicionamento muscular e no controle do sopro durante as demandas vocais.

A importância do trabalho respiratório nas disfonias tem sido mencionada por vários autores, mas o tratamento da função respiratória tem sido ignorado por muitos fonoaudiólogos, apesar do aumento do esforço respiratório ser nitidamente observado em professores com queixas vocais.

## **2.4 SAÚDE VOCAL**

Baseando-se nos estudos de PLETSCH (1997), QUINTEIRO (1989), PINHO (1997), COLTON & CASPER (1996), AYDOS (2000) e em observações próprias da autora deste trabalho, pode-se afirmar que a voz do professor é suscetível a inúmeras interferências, tais como: abusos vocais, condições climáticas, vícios, alimentação, hormônios, distúrbios respiratórios, inadequada

hidratação. Para manter uma boa saúde vocal o professor depende do cumprimento de algumas recomendações preciosas descritas pelos referidos autores, as quais passamos a destacar:

### ***Abusos vocais***

Para evitar abusos vocais recomenda-se ao professor: 1) locomover-se pela sala de aula, podendo assim ser ouvido mais facilmente, evitando falar alto ou quando os alunos estiverem inquietos; 2) Falar com intensidade de voz adequada ao ambiente, com o tom e a velocidade de voz que melhor lhe convier; 3) utilizar a colocação correta da voz, com a ressonância equilibrada; 4) falar calmamente, evitando desgastes desnecessários; 5) substituir os gritos por apitos ou assobios quando quiser obter a atenção do público; 6) evitar emitir sons onomatopéicos (motores, trovões, ruídos de animais, instrumentos musicais, entre outros); 7) visitar o médico regularmente.

### ***Efeitos climáticos***

Para se prevenir dos efeitos climáticos aconselha-se: 1) agasalhar-se adequadamente e evitar exposição a correntes de ar contínuas; 2) manter uma boa hidratação, possibilitando a fluidificação das secreções produzidas pelo organismo; 3) evitar a ingestão de alimentos e bebidas geladas ou quentes em excesso, pois estes provocam choque térmico, causando edemas nas pregas vocais; 4) não permanecer falando por longos períodos em ambientes demasiadamente secos, sob o efeito de ar condicionado, pois isto agride as mucosas das pregas vocais, propiciando a formação de catarro e irritações nasais e laríngeas.

### ***Vícios***

Quanto aos vícios e maus costumes, observa-se que: 1) as toxinas do cigarro irritam a mucosa das vias respiratórias, causando tosse, pigarro, edema e, na maioria das vezes, aumento de secreções. 2) o tabagismo inveterado é fator preponderante na incidência de câncer de boca e laringe, esôfago e pulmão; 3) a fumaça da maconha é mais quente que a dos cigarros normais e portanto atua de forma mais agressiva na laringe dos usuários; 4) a aspiração de cocaína faz uma severa vasoconstrição da mucosa nasal, causando desequilíbrios na ressonância vocal, como nasalidade da voz por exemplo; 5) a ingestão de bebidas alcoólicas provoca irritação e, ao mesmo tempo, possui efeito anestésico sobre a região da faringe, o que propicia abusos vocais que posteriormente vão ocasionar rouquidão e ardor na região citada; 6) a maioria dos medicamentos age diretamente sobre a laringe, podendo gerar efeitos que comprometem o aparelho fonatório e, portanto, o uso abusivo é contra-indicado.

### ***Hidratação***

A correta hidratação também é fundamental para o bom desempenho vocal. Diversos autores salientam que a adoção da hidratoterapia proporciona bons resultados contra o pigarro, as vozes ruidosas, o acúmulo de secreção e a rouquidão, além de diminuir a probabilidade de ocorrência de edemas locais. Portanto, recomenda-se realizar um programa de hidratação vocal como procedimento preventivo em profissionais da voz.

### ***Alimentação***

Para otimizar os efeitos da alimentação sobre a voz, recomenda-se:

1) evitar chocolate, leite e seus derivados antes de lecionar, pois estes favorecem o aumento da secreção do muco no aparelho fonatório, produzindo pigarro e alterando o sistema de ressonância vocal; 2) evitar o consumo de bebidas gasosas, responsáveis pela sensação de “estufamento” que incomoda e interfere no controle da voz; 3) ingerir suco de laranja e limão regularmente, pois estes absorvem o excesso de secreção no trato vocal; 4) tomar água em abundância é fundamental para manter a garganta umedecida, condição esta primordial para se manter uma voz saudável.

### ***Alterações hormonais***

Quanto às alterações hormonais, nota-se que: 1) todos os hormônios produzidos pelo ser humano atuam diretamente no desenvolvimento da laringe e, portanto, são ocasionalmente responsáveis pelas diversas manifestações vocais apresentadas pelos indivíduos; 2) a disfonia pré-menstrual ocorre por engrossamento da mucosa laríngea, devido à diminuição de estrogênio no sangue; 3) a diminuição da produção de hormônios sexuais femininos, durante a menopausa, é responsável pelo engrossamento da voz feminina (voz grave). Nos homens, o agravamento vocal ocorre durante a puberdade e a agudização na terceira idade; 4) as pílulas anticoncepcionais e as drogas virilizantes podem adulterar o bom funcionamento das pregas vocais, comprometendo a variação da altura vocal (grave/agudo).

Seguindo estas recomendações, os educadores, assim como outros profissionais que utilizam a voz excessivamente, estarão prevenindo-se de futuras alterações e males que acometem a região laríngea, preservando, deste modo, a sua saúde vocal.

### 3. ORATÓRIA, GESTOS E POSTURAS

A oratória teve origem na Sicília no século V a.C. mas foi na Grécia que encontrou meios para seu desenvolvimento (POLITO, 1996).

Consiste em um princípio de comunicação e valorização da expressão oral, pois falar bem é imprescindível para o Profissional da Voz.

É importante a maneira como se fala devido a carga de emoção que passamos com nossas palavras. A voz transmite os sentimentos e atinge os ouvintes diretamente, proporcionando-lhes sensações de prazer ou desprazer, interesse ou desinteresse. Para tanto, o orador deve transmitir através de seus gestos, da sua postura e da sua voz um entusiasmo que envolva os seus ouvintes.

Não podemos falar em voz, em comunicação sem nos preocuparmos com o que nossa expressão corporal está dizendo.

Para o professor é fundamental ser bom orador, a fim de atrair seus ouvintes, no caso, seus alunos, através de uma boa qualidade vocal aliada a uma expressão corporal e gestual adequada ao conteúdo transmitido.

A maioria dos estudiosos concorda que os ouvintes guardam na memória cerca de 10% do que ouvem. Quando vêem ou participam com o corpo, a retenção das informações sobe para 20% ou 30%. Isso nos mostra que o professor pode lançar mão de outros recursos para ensinar e não apenas usar a voz como único meio para tal.

Devemos lembrar que não significa que a aula deva ser transformada num espetáculo de fogos de artifícios, mas deixar claro que, além de desenvolver uma veia de orador, é interessante que o professor recorra à linguagem corporal ou visual, pois assim poupará a voz, evitando o cansaço vocal tão comum a esses profissionais.

O cuidado com a postura deve iniciar quando o professor entra em sala de aula, principalmente com alunos de faixa etária maior, que são mais críticos.

A maneira de sentar, de olhar, de cruzar ou descruzar as pernas, tudo isso é observado pelo aluno, e, junto a isso, a maneira como fala e usa a voz.

O tamanho e a intensidade do gesto do professor devem atender ao tipo de sala que enfrenta.

POLITO (1996) descreve que, como recurso didático para poupar a voz, quanto maior a sala, levando em consideração a série e o conteúdo, maiores e mais largos deverão ser os gestos, enfatizando o que o professor achar necessário dentro do contexto dado. Porém, o mesmo autor salienta que os gestos devem ser apenas indicados, usados para reforçar o que o professor deseja, ao invés de usar a voz para tal. Muitos gestos acabam por tirar a atenção do aluno ao que está sendo ensinado.

Já ouvimos a mesma história de muitos estudantes. *O professor conhece bem a matéria, mas não sabe ensinar* (POLITO, 1996: 34). É possível que o defeito seja da comunicação como um todo, mas se ele gritasse menos, gesticulasse de forma correta e coerente com o conteúdo e/ou se posicionasse

no centro da sala, por exemplo, provavelmente ensinaria melhor e cansaria menos a voz.

É importante que os mestres se lembrem de que a postura, a qualidade da voz e as atitudes antes de falar poderão predispor o ânimo dos alunos de forma favorável ou desfavorável ao seu trabalho.

## 4. O COTIDIANO DO PROFESSOR

### 4.1 PRINCIPAIS QUEIXAS

A maioria dos professores, por força de ocasião, costuma falar ininterruptamente por horas e horas seguidas, às vezes gritando e mantendo a intensidade aumentada tentando, com a voz, superar o ruído ambiental. Estes profissionais ainda apresentam, com relativa freqüência, uma postura inadequada e um padrão respiratório insuficiente para o bom desempenho de sua profissão. Como conseqüência, estes profissionais apresentam sintomas muito peculiares como cansaço e fadiga vocal, perda da intensidade, ensurdecimento do timbre, rouquidões e afonias e, com o passar dos anos, ao exame otorrinolaringológico, nódulos, edemas, hiperemia e pólipos são freqüentemente encontrados.

*A classe profissional dos professores é uma das mais acometidas pelas disfonias, tendo como causas tanto a jornada de trabalho, que geralmente é extensa, como também a falta de conhecimento de técnicas vocais apropriadas. Os indivíduos disfônicos apresentam sintomas de fadiga vocal, cansaço físico, rouquidão, voz de qualidade abafada ou estridente, tensões na região cervical e até mesmo problemas posturais (FABRON & OMOTE, 2000).*

Os profissionais que trabalham utilizando a voz excessivamente, como é o caso dos professores, necessitam aprender a tirar o máximo proveito de seu potencial vocal, sob pena de alterar ou comprometer seu delicado aparelho fonador por não adoção das técnicas vocais apropriadas.

PINTO & FURCK (1997) salientam que *a prática vocal bem estruturada não fadiga em absoluto a voz, pelo contrário, os músculos e os órgãos vocais se desenvolvem e se fortificam com a exercitação correta.*

Às vezes, nos consultórios, nos deparamos com alguns depoimentos, muito comuns entre o professorado, do tipo:

- De uns tempos para cá, eu ando tão rouco!
- Não sei o que acontece com minha garganta; parece raspar quando eu falo. Chega a doer, às vezes.
- Agora, nas férias, a minha voz está excelente. Você nem pode imaginar como fica quando estou trabalhando.
- Outro dia minha voz não funcionou. Fiquei muda.

Foi baseando-se em queixas iguais a estas que muitos estudiosos começaram a apresentar propostas de trabalho no sentido de orientar os professores, assim como cantores, locutores, telefonistas, advogados, políticos, entre outros, para a correta utilização do aparelho fonatório. Fonoaudiólogos e médicos otorrinolaringologistas também têm considerado, como sendo de enorme importância, o trabalho de prevenção, detecção e tratamento de transtornos vocais que acometem estes profissionais.

#### **4.2 DIFICULDADES ENCONTRADAS DENTRO E FORA DA SALA DE AULA**

A disfonia apresentada pelos profissionais da área de educação tem sido pesquisada e considerada como doença profissional e social em quase

todos os países (OYARZÚN, 1984). Para evitar estes transtornos vocais que limitam a capacidade do professor, tem-se discutido cada vez mais sobre a profilaxia das patologias de voz.

Com o objetivo de desenvolver um programa de orientação profilática junto aos professores, OLIVEIRA et al. (1998) investigou um grupo de 75 docentes, pertencentes a cinco escolas da cidade de Campinas-SP, sendo três estaduais e duas particulares. Após a realização de um levantamento onde foram observados os recursos materiais, as condições ambientais, sintomas e patologias vocais, cuidados gerais com a voz e higiene vocal, a autora chegou as seguintes conclusões:

- O hábito de falar voltado para a lousa, além de dificultar a propagação do som e exigir um aumento do volume da voz, irrita sobremaneira a laringe, pois facilita a inspiração de pó de giz, provocando secura e rouquidão na garganta.

- A falta de ventilação propicia o acúmulo de poeira e pó de giz dentro da sala de aula, aumentando a possibilidade de o professor desenvolver patologias do aparelho respiratório como crises alérgicas e obstrução das vias aéreas superiores.

- Tentar controlar os ruídos internos e externos à sala de aula através do aumento do volume de voz pode provocar sintomas negativos na voz (abafamento, falhas etc.) e na laringe (ardume, cansaço etc.).

- Falar durante horas ininterruptas, além de sobrecarregar o aparelho fonatório, diminui a umidade da boca e laringe, provocando irritação.

Em virtude destas conclusões, OLIVEIRA et al. (1998) sugerem, entre outras coisas: 1) troca do giz convencional por pincel atômico; 2) limpeza e ventilação adequada; 3) salas menores e com maior potencial acústico; 4) eliminar, ou minimizar, ruídos externos; 5) utilizar outros meios, que não o grito, para diminuir os ruídos de dentro da sala de aula; 6) fazer breves intervalos vocais durante a aula, utilizando outros meios para expor o conteúdo didático, e aumentar o consumo de água durante o período em que estiver lecionando.

Seguindo estas orientações, os professores estarão eliminando ou, pelo menos, diminuindo as possibilidades de surgimento de problemas no aparelho fonatório.

#### **4.3 *RELAÇÃO VOZ x CARGA HORÁRIA***

O professor, muitas vezes por necessidades econômicas ou por desconhecimento, assume jornadas de trabalho excessivas, sem se dar conta de que este ritmo poderá estar lhe prejudicando e, em segundo momento, lhe impedindo de lecionar.

De acordo com pesquisa realizada por SOUZA & FERREIRA (1996) junto a professores da Secretaria Municipal de Ensino de São Paulo, o fator “tempo de trabalho” mostrou-se fortemente associado aos sintomas de rouquidão e perda da voz, pois a frequência de ocorrência desses sintomas foi maior a medida que foram aumentando as horas e os anos de magistério.

Por estas razões, recomenda-se que os professores, assim como outros profissionais que trabalham excessivamente, consultem regularmente um médico ou fonoaudiólogo especialista para que este possa adequar a carga horária ao uso excessivo da voz, com cuidados específicos que possibilitem a perpetuação da boa qualidade vocal.

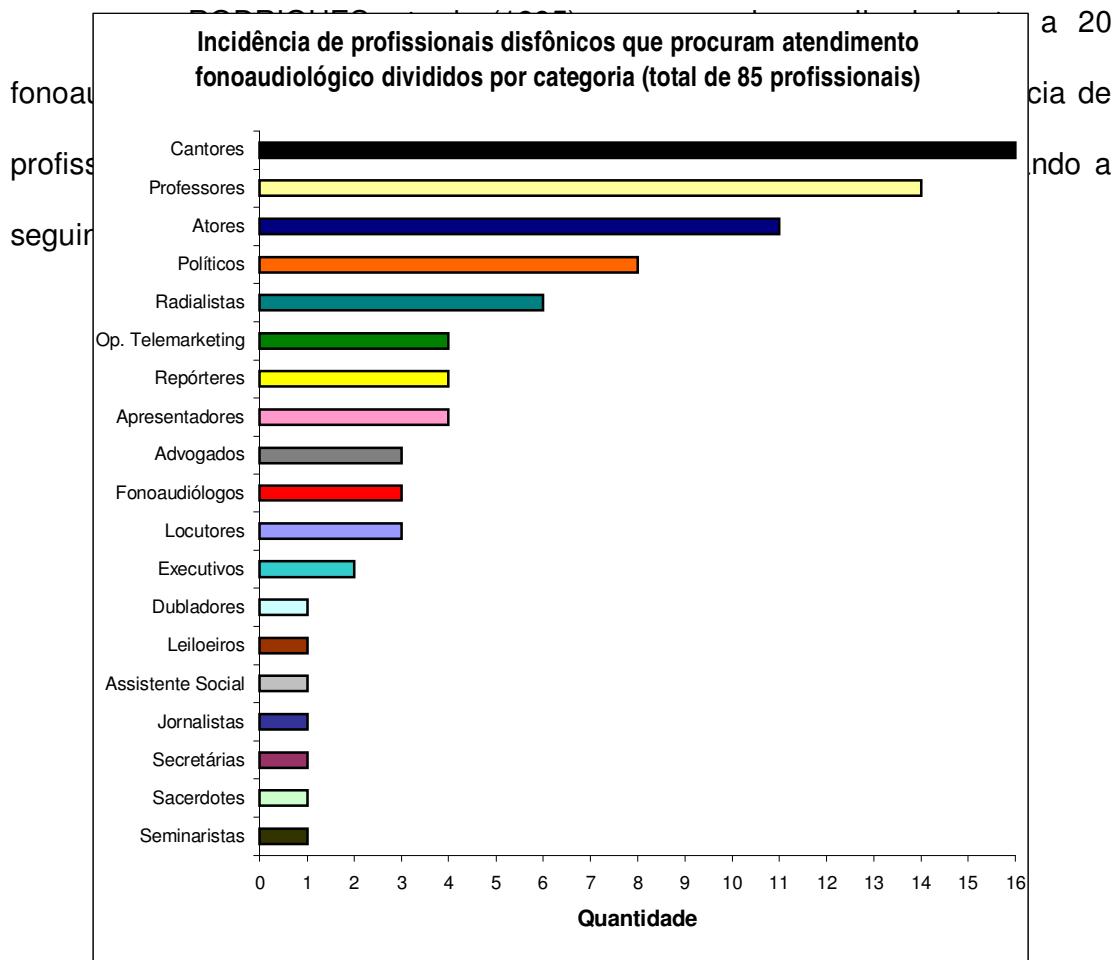
#### **4.4 DISFONIA COMO DOENÇA OCUPACIONAL**

Um grande contingente de professores que se submete ao tratamento fonoaudiológico, geralmente, não apresenta uma causa orgânica nos distúrbios da voz. Na maioria dos casos, a origem de tais distúrbios é funcional – uso inadequado da voz, respiração incorreta, má técnica vocal, choque térmico, hábito de fumar excessivamente, ingestão de bebidas alcoólicas, hábitos vocais inadequados (BOONE & McFARLANE, 1996). Tais distúrbios caracterizam as chamadas **disfonias**.

Quando estes profissionais apresentam alguma disfonia, persistindo por mais de vinte dias, como cansaço vocal, garganta áspera ou seca, esforço para falar, pressão na garganta, variação da voz durante o dia, incapacidade para falar por longos períodos, ardor na região da laringe, queimação na garganta, pigarro, tosse ao falar, falhas na voz, rouquidão ou perda da voz, recomenda-se que os mesmos procurem um fonoaudiólogo ou um médico otorrinolaringologista que trabalhe especificamente com laringe e voz, para que

os agentes causadores destas alterações possam ser imediatamente diagnosticados.

*Um diagnóstico precoce garante melhores resultados no tratamento de eventuais alterações e distúrbios vocais observados em professores e outros profissionais que utilizam a voz excessivamente, além de evitar problemas mais sérios que, com o tempo, podem aparecer (COLTON & CASPER, 1996).*



**GRÁFICO 1. Número de profissionais disfônicos que procuram orientação fonoaudiológica dividido em categorias (RODRIGUES et al., 1995).**

Este gráfico, apesar de ser apenas uma amostra regional, serve de parâmetro para que possamos ter uma noção, ainda que pouco precisa, da incidência de problemas relacionados ao aparelho fonatório apresentados pela classe dos professores.

A voz necessita de cuidados como todo o resto do corpo. Portanto, a falta de conhecimento sobre a mesma facilita o surgimento das indesejáveis disfonias. Para evitar esta ocorrência desagradável, adverte-se que os professores (assim como outros profissionais que fazem parte deste grupo de risco) tenham sempre em mente que uma voz saudável é sinônimo de equilíbrio, estabilidade, informação e inteligência. É possível evitar a maioria dos problemas relacionados a voz, uma vez que somos nos mesmos que os provocamos.

---

<sup>1</sup> Para atuar em São Paulo, como Fonoaudiólogo, é necessário possuir experiência mínima de 3 anos no atendimento a profissionais da voz e publicação e/ou divulgação de trabalho da área em evento científico.

## 5. RELAÇÃO ESTRESSE x VOZ

O estresse é a resposta dada pelo nosso organismo às diferentes mudanças ambientais vividas, sejam elas reais ou construídas pela imaginação. Está associado a atividades penosas ou situações difíceis e ameaçadoras enfrentadas pelo ser humano em seu cotidiano. Face ao estresse, o corpo humano apresenta uma série de reações, ativando e desativando mecanismos, como forma de “lutar contra” ou “fugir” desta situação desconfortável.

Baseando-se em estudos realizados por PLETSCHE (1997), podemos dizer que a reação mais comum apresentada pelo nosso organismo – que atinge quase a totalidade do corpo – é a seguinte:

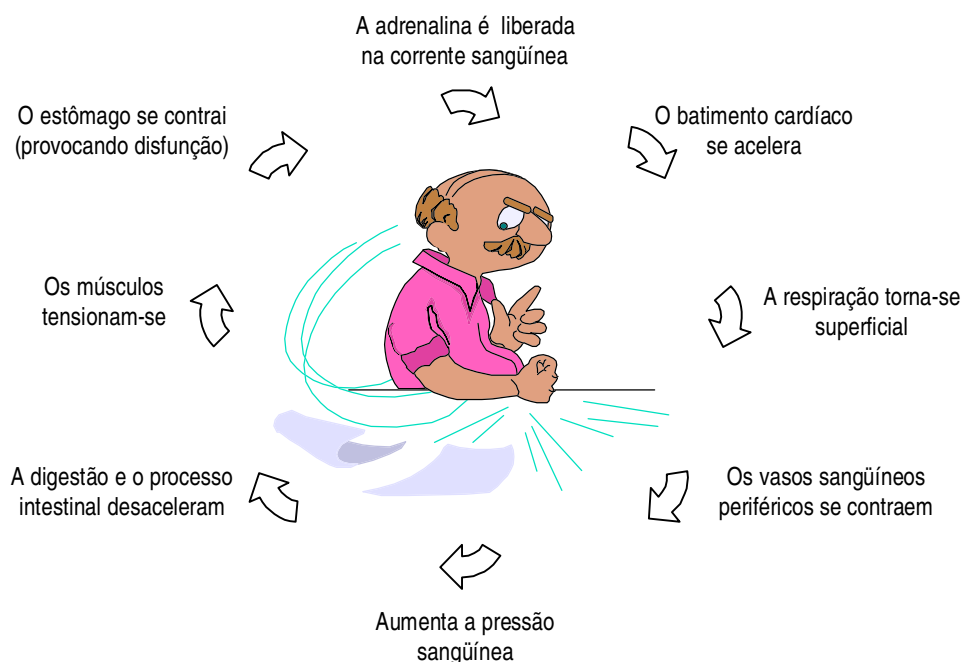


FIGURA 2. Ciclo de efeitos do estresse (PLETSCH, 1997).

Estas reações, que são involuntárias, agindo sinergeticamente, formam um círculo prejudicial à saúde do ser humano, causando uma série de moléstias manifestadas nas diversas partes do corpo onde os músculos tensionados retiveram toxinas, causando desconforto, sensação de cansaço e dores localizadas.

Problemas como disfunção intestinal, indigestão, gastrite, enxaquecas, pressão alta, gripes, TPM, impotência sexual e mal funcionamento das cordas vocais são os mais citados na literatura consultada, mas também são relatados problemas mais graves como diabetes, infartos e tumores (inclusive na região da boca e laringe) resultantes do estado de estresse do indivíduo (BONNE & McFARLANE, 1994).

Para prevenir todos estes males provocados pelo estresse, PLETSCHE (1997) sugere a utilização das técnicas de relaxamento e massagem, capazes de fazer com que o organismo “descarregue” as tensões acumuladas e facilite o trabalho metabólico natural do organismo. A utilização destas técnicas desencadeia reações tanto fisiológicas (ativação da circulação sanguínea, tonificação dos músculos etc.) quanto psicológicas (redução da ansiedade, sensação de alívio etc.).

## 6. IMPORTÂNCIA DA TERAPIA VOCAL NO TRABALHO COM PROFESSORES

A terapia vocal é quase sempre a modalidade de tratamento escolhida para pacientes com distúrbios vocais que se originam de comportamentos que foram identificados como mau uso ou abuso do mecanismo laríngeo. *O principal objetivo da terapia vocal é restabelecer a melhor voz possível para estes pacientes* (COLTON & CASPER, 1996), uma voz que será funcional para o exercício profissional e para a comunicação em geral.

Uma terapia vocal bem sucedida requer que o clínico identifique os comportamentos vocais adversos do paciente e, subseqüentemente, reduza a ocorrência de tais abusos/mau uso. A terapia vocal, para a maioria dos problemas vocais, requer contínua avaliação do que o paciente é capaz de fazer vocalmente (BOONE & McFARLANE, 1994).

Na maioria dos casos, o paciente é quem determina se a voz atingiu ou não um nível satisfatório durante a fonoterapia, no entanto, é importante tanto para o paciente como para o clínico reconhecer que restaurar a voz ao modo como ela soava anteriormente, ou de forma a atingir alguma meta idealizada, pode não ser possível.

Quando alterações irreversíveis ocorrem na estrutura ou na fisiologia laríngea do profissional, a voz pode jamais recuperar seu aspecto anterior, o que fatalmente acarretará frustração e resistência ao tratamento fonoaudiólogo. O paciente, irritado, buscando uma forma “mais rápida” de

solucionar seu problema, acaba obtendo uma intervenção terapêutica muitas vezes precoce e inseqüente, prejudicando ainda mais o estado de sua voz.

Mesmo que alguns pacientes não sejam candidatos apropriados para uma abordagem de terapia vocal, devido a problemas adversos, está dentro da qualificação do fonoaudiólogo reconhecer tais condições, fazer as devidas recomendações ou prover o encaminhamento apropriado.

### **6.1 COMO AUXILIAR OS PROFESSORES NOS CUIDADOS COM A VOZ**

Não é tão difícil percebermos que muitos professores se lançam ao trabalho intenso e desgastante que é o magistério sem o mínimo conhecimento da técnica vocal e dos riscos orgânicos provenientes do uso indevido da voz, vindo a apresentar problemas futuros decorrentes desta desinformação.

FERNANDES (1996), ao caracterizar 22 professores com alteração vocal em um grupo de 92 professores secundaristas, mostrou que por suas condições de produção, este profissional *está predisposto a alterações vocais que poderiam ser evitadas se um trabalho preventivo no momento de formação ou de admissão na escola fosse realizado.*

Para muitos autores, o melhor meio de auxiliar os professores nos cuidados com a saúde do aparelho fonador é através da “informação preventiva”. *A educação é a principal responsável pela diminuição do abuso e do mal uso vocal (COLTON & CASPER, 1996).*

A seguir, serão apresentadas as dez medidas preventivas propostas pela Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, publicadas em 1998:

- 1) empregar o volume da voz moderadamente em todas as situações da atividade profissional;
- 2) evitar gritar em família, no púlpito ou tribuna, em partidas de futebol, em sala de aula etc.
- 3) não cantar em excesso se não estiver habituado;
- 4) manter um ritmo adequado a cada situação do dia;
- 5) não competir com barulhos externos e internos ao seu ambiente;
- 6) evitar falar rápido, muito forte e agudo;
- 7) praticar exercícios vocais, como ler em voz alta para aperfeiçoar a entonação, dicção, ritmo;
- 8) respeitar os limites da sua voz: cansou, parou.
- 9) falar com tranquilidade, articulando todos os sons, sem pressa;
- 10) buscar apoio terapêutico junto a profissionais qualificados para o ensino da comunicação e literatura específica.

## ***6.2 A NECESSIDADE DE MAIOR DIVULGAÇÃO DO TRABALHO FONOAUDIOLÓGICO JUNTO AOS PROFESSORES***

Por ser uma profissão relativamente nova perante a legislação do país, a Fonoaudiologia ainda não conquistou a devida credibilidade e respeito junto à sociedade. O que tem-se visto nos consultórios fonoaudiológicos é que

muitos professores, que podem ter exames laringológicos negativos ou sinais mínimos de irritação laríngea, freqüentemente recebem até 3 meses ou mais de tratamento médico antes do encaminhamento para a avaliação da voz. Não é incomum que pacientes dessa categoria sejam tratados com antibióticos, anti-histamínicos, descongestionantes, tranqüilizantes e até mesmo corticoesteróides, ou sejam enviados para casa com algum conselho nitidamente não-específico sobre relaxar ou reduzir o uso da voz. A Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia adverte que, devido aos efeitos que algumas medicações exercem sobre a mucosa laríngea, os sintomas vocais reais do indivíduo podem piorar no transcorrer do tratamento ao invés de melhorar.

Para prevenir este tipo de ocorrência e os possíveis prejuízos dela provenientes, sugere-se uma maior divulgação do trabalho do fonoaudiólogo junto às instituições de ensino. Por se tratar da saúde e do principal instrumento de comunicação dos seres humanos, acredita-se ser muito melhor prevenir do que remediar.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desse trabalho foi pesquisar e estudar sobre a voz do professor. Como é freqüente o número de profissionais com problemas vocais, a necessidade de aprofundar mais neste assunto foi determinante para escolha do tema.

Muitas dúvidas são comuns durante os atendimentos a esses profissionais. Como um professor, que já apresentou um problema vocal, teria condições de melhorar , continuando a fazer uso constante da voz? Como conseguir com que eles melhorassem sem ter que se afastarem do cargo? Como conciliar carga horária, família, voz? Como evitar recidivas?

Muitas dessas dúvidas continuaram sem resposta, ao mesmo tempo que outras foram esclarecidas.

Existem variações anatômicas de indivíduo para indivíduo, o fator estresse está presente na maioria destes profissionais, mas a forma como cada um lida com ele é diferente, carga horária, motivação para o trabalho, família, grau de conscientização, entre outros, são variantes que interferem no resultado do tratamento.

Pesquisando sobre a voz do professor, foram encontrados diversos estudos, incluindo projetos que foram desenvolvidos para fazerem parte do currículo dos cursos de formação desses profissionais.

Um dos principais motivos que levou a pesquisar o tema foi, justamente, a desinformação que esses profissionais têm em relação ao uso

profissional da voz, o que é desproporcional comparando-se ao número de projetos e estudos já publicados sobre o mesmo tema.

Apesar das queixas e patologias serem comuns entre a classe e motivo de afastamento temporário para muitos profissionais, a desinformação é uma realidade e o problema apresentado pelo professor é considerado de pouca importância.

Os professores que fazem a opção de cuidar da voz são, às vezes, considerados pelos colegas como fracos e costumam omitir que estão em fonoterapia por vergonha ou medo de serem julgados como “doentes”.

Por mais recursos que possam existir para auxiliá-los durante as aulas, é a voz o principal meio de transmissão dos ensinamentos.

O professor precisa ensinar, ele tem um programa a seguir e é cobrado por isso, os alunos precisam aprender para que o seu trabalho seja notado e aprovado.

Quando surge um problema vocal, ele vem acompanhado de um estresse emocional e o paciente chega no consultório com uma ansiedade grande e um medo de não conseguir melhorar e render o que precisa para conseguir continuar a ensinar.

Através da pesquisa teórica e relatos clínicos, pude observar que superado o estágio inicial do tratamento, controlando melhor a ansiedade e diminuindo os “medos” relacionados à voz, a orientação acompanhada de terapia sistêmica propicia ao professor uma segurança e melhora que o permite caminhar sozinho em sua dura jornada de trabalho com a voz.

Sem dúvidas, a terapia vocal com professores necessita ser objetiva, rápida e eficaz, para que ele continue seu trabalho e não veja no problema vocal algo que o impossibilite de trabalhar.

O suporte adequado e correto permite a esses profissionais manterem uma boa qualidade de voz e evitar recidivas.

Acredito que esse trabalho poderá contribuir para que os professores percebam o quão importante é a voz e como uma alteração vocal traz prejuízos profissionais e psicológicos. Além de ser extremamente desagradável para os alunos ouvirem um professor disfônico, pois gera desconforto e dificulta a atenção às aulas.

É importante que os professores percebam que a terapia vocal não é algo longo e cansativo, desde que seja realizada com segurança. Para tanto, o conhecimento da anatomia e fisiologia do aparelho fonador é de suma importância para o terapeuta e para o professor que necessita entender o que se passa na região laríngea.

Como citado acima, vários estudos e projetos foram criados, mas ainda há desconhecimento sobre os cuidados com a voz.

Os fonoaudiólogos também são culpados, pois cabe a nós o papel de informar e orientar sobre as questões relacionadas à voz.

Desenvolver trabalhos teóricos é de extrema importância, mas aplicá-los na prática é o melhor caminho para chegarmos a esses profissionais e não ficarmos esperando que cheguem a nós.

Essa pesquisa proporcionou-me conhecer melhor a realidade dos professores, principalmente, fora do consultório. É fácil para o terapeuta pedir

para que eles façam esse ou aquele exercício, sigam essa ou aquela recomendação sem vivenciar o que realmente acontece no dia-a-dia desses profissionais, sem ouvir suas queixas e dificuldades. Só através desta escuta, poderemos adequar a terapia à realidade de cada um, conseguindo obter resultados satisfatórios e desenvolvendo em cada paciente a conscientização sobre a necessidade dos constantes cuidados com a voz.

*“E vosso corpo é a harpa de vossa alma;  
A voz pertence tirar dele musica melodiosa  
ou ruídos dissonantes.”*

**Gibran Khalil Gilbran**

## 8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AYDOS, B.R.S.; MOTTA, L.; TEIXEIRA, S.B. Eficácia da hidratação na redução de queixas vocais de professores. In: **Jornal Brasileiro de Fonoaudiologia**. Porto Alegre: Maio, v. 1, n. 2, 2000.

BEAUTTENMULLER, G.; LAPORT, N. **Expressão vocal e expressão corporal**. Rio de Janeiro: Revinter, 1992.

BEHLAU, M. **Laringologia e voz hoje**. Rio de Janeiro: Revinter, 1998.

BOONE, D.R. **Sua voz está traindo você; como encontrar sua voz natural**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

BOONE, D.R.; McFARLANE, S.C. **A voz e a terapia vocal**. 5.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

COLTON, R.H.; CASPER, J.K. **Compreendendo os problemas de voz: uma perspectiva fisiológica ao diagnóstico e ao tratamento**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

FABRON, E.M.G.; OMOTE, S. Queixas vocais entre professores e outros profissionais. In: FERREIRA, L.P.; COSTA, H.O. **Voz ativa: falando sobre o profissional da voz**. São Paulo: Roca, 2000.

FERREIRA, L.P.; COSTA, H. **Voz ativa: falando sobre o profissional da voz**. São Paulo: Roca, 2000.

OLIVEIRA, I.B. e col. Distúrbios vocais em professores da pré-escola e primeiro grau. In: FERREIRA, L.P.; OLIVEIRA, I.B.; QUINTEIRO, E.A.; MORATO, E.M. **Voz Profissional: o profissional da voz**. 2.ed. Carapicuíba: Pró-Fono, 1998.

OYARZÚN, R.; BRUNETTO, B.; MELLA, L.; AVILA, S. Disfonia em professores. **Rev. Otorrinolaringol.**, 42(2): 12-18, 1984.

PINHO, S.M.R. **Manual de higiene vocal para profissionais da voz.** São Paulo: Pró-Fono, 1997.

PINTO, A.M.P.; FURCK, M.A.E. Projeto saúde vocal do professor. In: FERREIRA, L.P. **Trabalhando a voz.** São Paulo: Summus, 1987.

PLETSCH, F. **Técnicas vocais, relaxamento e saúde vocal do professor.** Dissertação de Mestrado. Curitiba: CEFAC, 1997.

POLITO, R. **Gestos e posturas.** São Paulo: Saraiva, 1996.

QUINTEIRO, E.A. **Estética da voz.** São Paulo: Summus, 1989.

RODRIGUES, R.; AZEVEDO, S.; BEHLAU, M. Considerações sobre voz profissional falada. In: MARCHESAN, I.Q.; ZORZI, J.L.; GOMES, I.C.D. **Tópicos em Fonoaudiologia.** Vol. 3. São Paulo: Lovise, 1995.

SEGRE, R.; NAIDCH, S.; JACKSON, C. **Principios de foniatría para alunos y profesionales de canto y dicción.** Buenos Aires: Panamericana, 1981.