

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE VOCAL DO LOCUTOR DE RÁDIO: UMA AÇÃO DE PROTEÇÃO VOCAL

Monique Roal Silva FREIRE¹
Andréia Cristina Munzlinger dos SANTOS¹
Priscila Biaggi Alves de ALENCAR¹
Mariana Pexe ALVES¹
Sara Rafih URENHA¹
Gabriela Coelho Pereira De Luccia DUTRA¹

¹Fonoaudiólogas, Docentes do curso de Fonoaudiologia, Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG

Palavras-chave: Voz, Meios de Comunicação, Rádio, Fonoaudiologia, Disfonia

INTRODUÇÃO:

A voz profissional é utilizada por indivíduos que dela dependem para exercer sua atividade ocupacional (Consenso Nacional da voz Profissional, 2004). O profissional da voz é aquele que utiliza os recursos vocais como instrumento de trabalho, dentre estes profissionais, podemos citar professores, vendedores, técnico esportivos, jornalistas, atendentes de telemarketing, cantores, atores, locutores de rádio, entre outros (BORREGO, 2007).

Os locutores de rádio são profissionais de alto risco para o desenvolvimento de problemas vocais, devido a fatores associados ao seu ambiente de trabalho e aspectos técnicos, sejam eles: uso de ar-condicionado, postura inadequada, iluminação inadequada da sala de gravação, má posição do microfone, elevado estado de tensão, medo de errar, ansiedade ou insegurança com a própria voz (COSTA, 2003).

A maioria dos locutores não possuem preparo adequado para atuar com sua voz. Por consequência, o uso da voz sem preparo específico pode sobrecarregar o aparelho fonador causando uma disfonia (BORREGO, 2005).

Segundo Borrego e Behlau (2012), os principais sintomas vocais da disfonia são: fadiga vocal, sopro, rouquidão, extensão fonatória reduzida, voz tensa ou trêmula, pigarro, ressecamento na boca ou garganta, dificuldades para engolir, dor e ardor ao falar, incoordenação respiratória, podendo até ocorrer uma afonia que é caracterizada por uma ausência total da voz.

Nos locutores de rádio é comum a presença de comportamentos vocais inadequados que levam ao surgimento de disfonias do tipo funcional e organofuncional, pois são relacionadas ao abuso vocal cometidos no dia a dia do locutor (BEHLAU, 2005).

A Fonoaudiologia brasileira faz parte da formação de locutores de rádio há mais de 30 anos. Basicamente o trabalho consiste em promoção de saúde e aprimoramento das habilidades de comunicação do locutor radialista levando em conta seu perfil, sem modificar as características pessoais comunicativas do locutor (COSTA, 2003).

A atuação do fonoaudiólogo que cuida da voz do locutor de rádio é de grande interesse para as emissoras, pois uma voz boa, limpa e prazerosa de se ouvir desperta no ouvinte uma ótima compreensão do que se é passado e posteriormente incentiva o compromisso na sintonia da rádio (BORREGO e BEHLAU, 2012).

Sabendo-se que os locutores nem sempre tem acesso ao fonoaudiólogo nas emissoras de rádio, que a produção de voz é muitas vezes realizada com abuso e esforço vocal, que o locutor deve conhecer as suas dificuldades no dia a dia para poder modificar a produção vocal e ter uma maior flexibilidade da voz, desta forma esse trabalho tem por objetivo descrever o comportamento vocal dos locutores de rádio da cidade de Cuiabá-Mato Grosso afim de prevenir as disfonias entre estes profissionais da voz.

OBJETIVO

Descrever o comportamento vocal dos locutores de rádio da cidade de Cuiabá-Mato Grosso.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, descritivo e transversal por meio da avaliação vocal dos locutores de rádio da cidade de Cuiabá-MT. Inicialmente os locutores foram convidados para participar da pesquisa e logo em seguida assinaram o Termo Livre e Esclarecido – TCLE.

Foram incluídos os sujeitos de ambos os sexos, com idade entre 18 e 60 anos, com e sem problemas vocais, que possuísem bom estado físico, mental e atuantes em locução radiofônica com registro profissional pela Delegacia Regional do Trabalho (DRT). Foram excluídos os locutores amadores e os sujeitos que estiverem ausentes por motivos pessoais.

A avaliação foi dividida em três etapas: dados de anamnese, autoavaliação vocal e análise perceptivo auditiva da voz. Na primeira etapa os locutores responderam a um questionário, elaborados pelas autoras, com: informações pessoais, sintomas vocais, hábitos vocais e problemas de saúde que pudessem interferir na saúde vocal.

Na segunda etapa, foi entregue o Protocolo de Qualidade de Vida em Voz (QVV) validado pelos autores Gasparini e Behlau (2005), o qual contém 10 perguntas referentes as dificuldades apresentadas pelo indivíduo no meio socioemocional e funcionamento físico. No QVV é considerado como normalidade pontuação: ≥ 98.0 para o escore total; $\geq 97,1$ para o escore físico; e $\geq 99,4$ para o escore socioemocional.

A seguir foi entregue ao locutor uma Escala Analógica Visual (EAV) elaborada pela autora Yamazaki (2008) para que o mesmo fizesse uma marcação classificando sua voz entre 0mm e 100mm, correspondendo respectivamente entre voz péssima à ótima. Nesta escala é considerado como voz normal uma marcação entre 0mm e 35.4mm, problema de voz leve a moderado entre 35.5mm e 50.4mm, problema de voz moderado entre 50.5mm e 90.4mm e problema de voz intenso entre 90.5mm e 100mm.

Na terceira etapa, foi coletada uma amostra de fala dos locutores através da filmagem da leitura de um texto de locução retirado do livro "Muito além do ninho de mafagáfos: um guia de exercícios práticos para aprimorar sua comunicação" (Faria, Camisa e Guimarães, 2011, spots de rádio, p. 147):

Neste mês / em todas as bancas de jornal / você já pode encontrar o guia de noivas "Noiva Viva" // Tudo para facilitar os preparativos do seu casamento / e tornar este momento inesquecível // Guia de noivas " Noiva Viva" / a sua melhor companhia para este momento inesquecível //

Logo em seguida foi feita análise das gravações por meio do preenchimento do Protocolo de Expressividade Vocal elaborado por Yrillos e Cotes em 2009. Neste protocolo foram verificados os seguintes parâmetros: aspectos de fala (respeito ao padrão de acentuação da língua portuguesa, pausa, coordenação pneumofonoarticulatória e velocidade de fala); aspectos vocais (qualidade vocal, pitch, loudness, ressonância, articulação e ataque vocal); e aspectos corporais (postura corporal, movimento de cabeça, olhos e uso de gestos das mãos).

Por fim foi realizada a análise descritiva dos dados, por meio de gráficos e tabelas, a fim de descrever o comportamento vocal dos locutores de rádio.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 17 locutores de rádio, 70% do gênero masculino e 30% do gênero feminino com a média de idade de 40,88 anos (desvio padrão = 11,40).

Na anamnese foi verificada uma alta prevalência para: dificuldade em projetar a voz (70,59%), voz pior pela manhã (52,94%) e pigarro constante (41,18%). Para as variáveis de hábitos vocais, foi relatado que o pior hábito vocal foi fala em grande quantidade (52,94%) e o melhor hábito vocal foi fazer o aquecimento vocal (52,94%). Já em relação aos problemas de saúde, foi relatado que 11,76% já tiveram algum problema vocal e por fim que houve uma elevada prevalência de problemas de fala/linguagem (52,94%) (Tabela 1).

Na auto avaliação vocal, locutores apresentaram pontuação média no Protocolo de Qualidade de Vida em Voz de: 90.1 para escore total; 93.4 no escore físico; e 96.8 no escore socioemocional (Figura 1). E na Escala Analógica Visual (EAV), a pontuação média foi de 29.3mm (Figura 2).

Na análise perceptivo auditiva da voz, os locutores sempre respeitavam o padrão de acentuação da língua portuguesa (52,94%), possuíam problemas em realizar pausas (64,70%), apresentaram coordenação pneumofonoarticulatória normal (58,82%) e velocidade de fala alterada (70,58%). Para os aspectos vocais foi verificado que a maioria dos locutores têm: qualidade vocal normal (70,59%), pitch médio (64,71%), loudness médio (82,35%), ressonância alterada (58,82%), articulação precisa (70,59%) e ataque vocal isocrônico (64,71%). Para os aspectos corporais foi verificado que a maioria dos locutores possuem: postura inadequada (76,47%), movimento de cabeça ausentes (41,18%), olhos expressivos (58,82%) e gestos das mãos ausentes (47,06%) (Tabela 2).

CONCLUSÃO

O comportamento dos locutores de rádio foi verificado em três eixos de avaliação: anamnese, autoavaliação e avaliação da expressividade vocal.

Na anamnese os locutores apresentaram os seguintes sintomas vocais como mais prevalentes: dificuldade em projetar a voz, voz pior pela manhã e pigarro constante. Nos hábitos vocais, foi relatado que o pior hábito vocal foi falar em grande quantidade e o melhor hábito vocal foi fazer o aquecimento vocal. Nos problemas de saúde, alguns locutores relataram que já tiveram algum problema vocal e muitos apresentam problemas de fala/linguagem.

Na auto avaliação, os escores estavam abaixo do padrão de normalidade no QVV tanto para o escore físico quanto para o escore socioemocional. Por outro lado, na Escala Analógica Visual os locutores apresentaram voz normal. Sugerindo-se que os locutores já estão apresentando problemas de voz no cotidiano, porém não relacionam ao uso profissional da voz.

Na avaliação da expressividade vocal os locutores apresentaram alterações para: pausa, velocidade de fala, ressonância, postura, movimento de cabeça e gestos das mãos.

Diante dos achados, sugere-se a indicação e o acompanhamento fonoaudiológico para esse profissional da voz, pois poderá ser desenvolvido um comportamento vocal que vise uma produção de voz saudável e haja a prevenção das disfonias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Behlau M.S, Voz o Livro do Especialista. Conteúdo científico do Curso de Especialização em Voz do Centro de Estudos da Voz - CECEV, de São Paulo, 2005.
- Borrego M.C.M, Oliveira I.B. A voz do locutor radialista. Rev. CEFAC, 2007.
- Borrego M.C.M, Behlau M. Recursos de ênfase utilizados por indivíduos com e sem treinamento de voz e fala. Rev Soc Bras Fonoaudiol, 2012.
- Costa H.O. Distúrbios da Voz Relacionados com o Trabalho. In: Mendes R (org.) Patologia do trabalho. São Paulo: Atheneu, 2003.
- Faria DM, Camisa MT, Guimarães MA. Muito além do ninho de mafagafos: um guia de exercícios práticos para aprimorar sua comunicação. São Paulo: J&H Editoração; 2011.
- Gasparini G, Behlau M. Quality of Life: Validation of the Brazilian Version of the Voice-Related Quality of Life (V-RQOL) Measure. J Voice, 23(1):76-81, 2009.
- Souza C. L, Thome C. L. Queixas vocais em locutores de rádio da cidade do Salvador-Bahia. Revista Baiana de Saúde Pública, 2014.
- Yamasaki. Correspondência entre Escala Analógico-Visual e a Escala Numérica na Avaliação Perceptivo-Auditiva de Vozes (AEV). 16º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia-Campos do Jordão,SP. 2008.
- Kyrillos L. Cotes, C. Protocolo da avaliação de Expressividade. In: Fernandes F.D.M, Mendes B.C.A, e Navas A.L.P.G.P. 1ª ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 214. p. 249.

Tabela 1. Dados de anamnese dos locutores de rádio da cidade de Cuiabá-MT.

Itens da anamnese	Sim		Não	
	Frequência Absoluta	Frequência Relativa	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Sintomas Vocais				
Rouquidão	2	11,76%	15	88,24%
Tensão	3	17,65%	14	82,35%
Fadiga	3	17,65%	14	82,35%
Coceira	0	00,00%	17	100,00%
Bolo na garganta	0	00,00%	17	100,00%
Dor	0	00,00%	17	100,00%
Pigarro constante	7	41,18%	10	58,82%
Soprosidade	2	11,76%	15	88,24%
Perda de agudos	1	5,88%	16	94,12%
Perda de Graves	1	5,88%	16	94,12%
Esforço para falar	2	11,76%	15	88,24%
Laringites	2	11,76%	15	88,24%
Dificuldade ao engolir	0	00,00%	17	100,00%
Gosto de ácido ou amargo na boca	1	5,88%	16	94,12%
Dificuldade em projetar a voz	12	70,59%	5	29,41%
Voz pior pela manhã	9	52,94%	8	47,06%

Voz pior no final do dia	2	11,76%	15	88,24%
Maus Hábitos vocais				
Fuma	1	5,88%	16	94,12%
Fala alto	7	41,18%	10	58,82%
Fala em grande quantidade	9	52,94%	8	47,06%
Bebe substâncias alcoólicas	2	11,76%	15	88,24%
Fala em competição com ruído	4	23,53%	13	76,47%
Bons Hábitos vocais				
Faz uso de técnica vocal	8	47,06%	9	52,94%
Faz aquecimento vocal	9	52,94%	8	47,06%
Faz desaquecimento vocal	1	5,88%	16	94,12%
Problemas de saúde				
Já teve algum problema vocal	2	11,76%	15	88,24%
Problemas Alérgicos	6	35,29%	11	64,71%
Problemas Neurológicos	0	0,00%	17	100,00%
Problemas Respiratórios	5	29,41%	12	70,59%
Estresse Emocional	8	47,06%	9	52,94%
Toma algum medicamento	3	17,65%	14	82,35%
Problemas Endócrinos/hormonal	2	11,76%	15	88,24%
Problemas de Fala/linguagem	9	52,94%	8	47,06%

Figura 1. Dados do QVV dos locutores de rádio da cidade de Cujabá-MT.

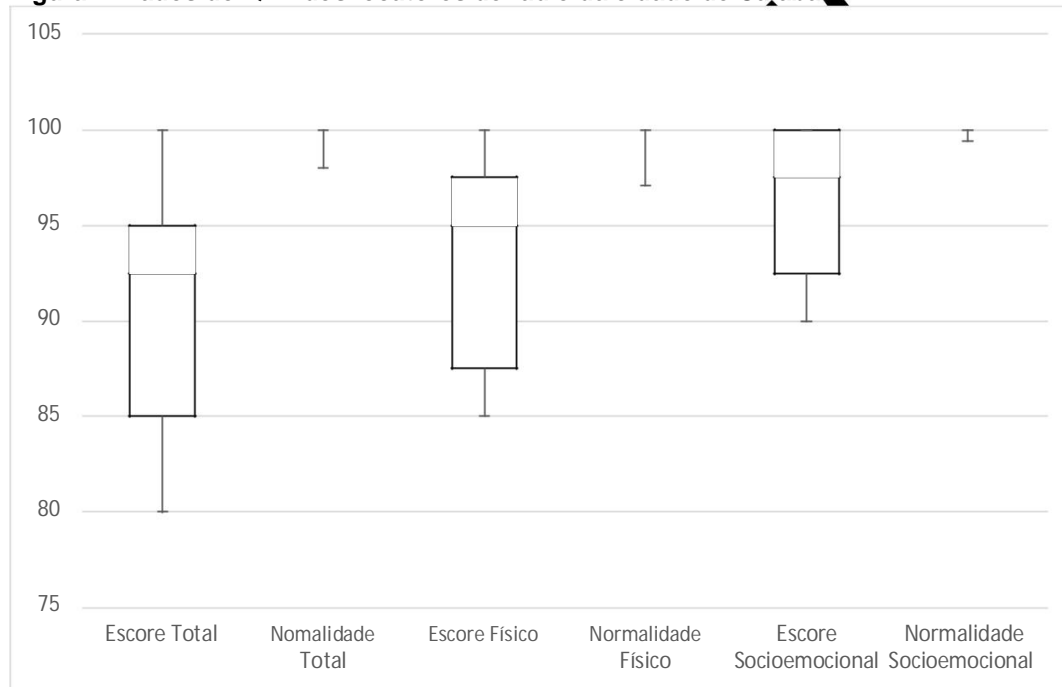


Figura 2. Dados da Escala Analógica Visual dos locutores de rádio da cidade de Cuiabá-MT.

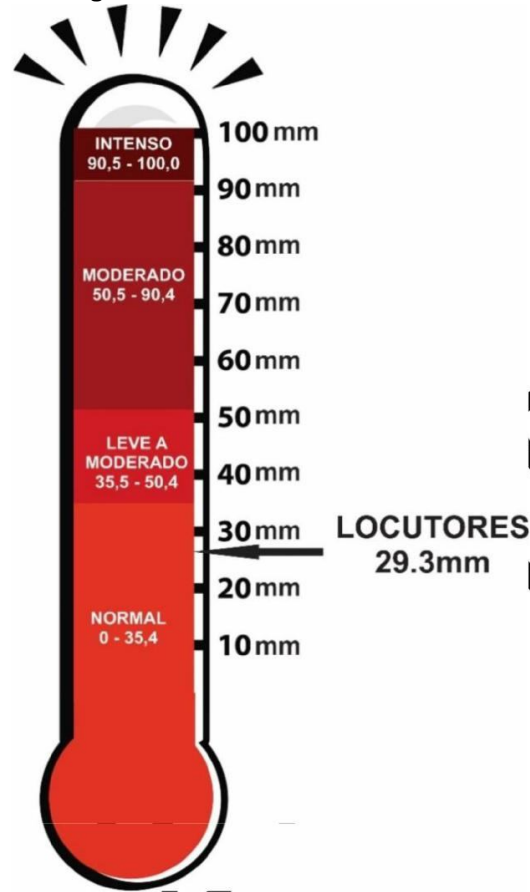


Tabela 2. Dados da avaliação da expressividade dos locutores de rádio da cidade de Cuiabá-MT.

Itens da avaliação da expressividade	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Aspectos da Fala		
Respeito ao padrão de acentuação da língua portuguesa		
Sempre	9	52,94%
As Vezes	5	29,41%
Muitas Vezes	0	0,00%
Raramente	3	17,65%
Pausa		
Expressiva	6	35,30%
Repetitiva	5	29,41%
Excessiva	5	29,41%
Escassa	1	5,88%
Coordenação pneumofonoarticulatória		
Alterada	7	41,18%
Normal	10	58,82%
Velocidade de fala		
Normal	5	29,41%
Rápida	6	35,29%
Lenta	6	35,29%
Aspectos Vocais		
Qualidade vocal		
Normal (sem rouquidão)	12	70,59%
Alterada	5	29,41%

Pitch		
Agudo	2	11,76%
Médio	11	64,71%
Grave	4	23,53%
Loudness		
Forte	2	11,76%
Médio	14	82,35%
Fraco	1	5,88%
Ressonância		
Nasal	1	5,88%
Oral	4	23,53%
Laringofaríngea	5	29,41%
Difusa	7	41,18%
Articulação		
Precisa	12	70,59%
Travada	5	29,41%
Exagerada	0	0,00%
Ataque Vocal		
Isocrônico	11	64,71%
Brusco	6	35,29%
Aspirado	0	0,00%
Aspectos corporais		
Postura corporal		
Adequada	4	23,53%
Inadequada	13	76,47%
Movimento de Cabeça		
Ausentes	7	41,18%
Presentes (Inadequados)	5	29,41%
Relacionados com Ênfases (Adequados)	5	29,41%
Olhos		
Expressivos	10	58,82%
Inexpressivos	7	41,18%
Gestos das Mãos		
Ausentes	8	47,06%
Excessivos	4	23,53%
Aleatórios	2	11,76%
Adequados	3	17,65%