

Marcadores de estresse e sintomas vocais: algumas relações possíveis

Aline Ferreira de Brito*

Léslie Piccolotto Ferreira**

Luiz Augusto de Paula Souza***

Holmqvist S, Santtila P, Lindstrom E, Sala E, Simberg S. The Association Between Possible Stress Markers and Vocal Symptoms. *J.Voice*. 2013; 27(6):787-97.

Este artigo, cujos autores são do departamento de Psicologia e Fonoaudiologia da *Abo Akademi University* e do Departamento de Otorrinolaringologia-Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Universidade *Turku Hospital* (Finlândia), teve como objetivo analisar a existência de relação entre estresse e sintomas vocais, bem como investigar possíveis diferenças desses sintomas em função do sexo dos sujeitos pesquisados.

Tem-se conhecimento de que as variáveis psicológicas atuam na formação dos padrões de comunicação dos indivíduos, e podem ser causa ou consequência de distúrbio de comunicação. A voz desempenha um papel crucial na comunicação e é considerada responsável por expressar emoções e intenções na comunicação oral. O impacto de diferentes emoções e intenções na voz pode ser intenso a ponto de interferir no padrão vocal habitual. É possível observar a interferência da emoção e da intencionalidade da fala no controle da respiração; no posicionamento vertical da laringe; no relaxamento relativo das pregas vocais; no posicionamento e no relaxamento dos músculos da faringe e da língua¹⁻⁴.

A disfonia ocasionada por fatores emocionais como o estresse é a denominada funcional que,

potencialmente, apresenta vários sintomas: cansaço ou esforço ao falar; rouquidão; pigarro ou tosse persistente; sensação de aperto ou peso na garganta; falhas na voz; falta de ar para falar; afonia; ardência ou queimação na garganta; dentre outros¹⁻⁴.

O estresse tem sido considerado um dos problemas que mais frequentemente age sobre o ser humano, interferindo na homeostase de seu organismo. Define-se como um estado geral de tensão fisiológica e mantém uma relação direta com as demandas do ambiente, seja ele familiar ou de trabalho⁵.

Para a verificação dessas variáveis emocionais na voz, os autores do artigo em epígrafe aplicaram um questionário a um total 1728 finlandeses, sendo 555 do sexo masculino e 1173 do feminino. Os participantes eram de regiões e de ocupações diversas, com registro de nascimento entre os anos de 1961 a 1989. Cabe destacar que os autores aproveitaram um mesmo grupo que participou de outro estudo, composto por pares de sujeitos gêmeos, no entanto, para a pesquisa em questão, essa condição (gêmeo) não foi levada em consideração.

O questionário foi composto por 79 questões assim distribuídas: 69 questões sobre fala, lingua-

*Fonoaudióloga, Mestranda em Fonoaudiologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. **Professora Titular do Departamento de Fundamentos em Fonoaudiologia e Fisioterapia da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. ***Professor Titular do Departamento de Clínica Fonoaudiológica e Fisioterápica da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

gem e voz; seis questões sobre a ocorrência de sintomas vocais nos 12 meses anteriores à coleta de dados da pesquisa; e quatro questões sobre estresse. Os sintomas vocais indagados foram: voz tensa ou cansada; voz com alta ou baixa intensidade; presença de quebras na voz durante a fala; dificuldade em ser ouvido; presença de pigarro ou tosse durante a fala; e sensação de tensão muscular ou “bolo” na garganta na emissão sonora. As perguntas relacionadas a sintomas de estresse foram: você se sente tenso ou exausto?; você se sente nervoso ou tenso em situações que precisa falar?; você já foi diagnosticado com a doença do refluxo?; e você sofre de azia? Os participantes deveriam responder às alternativas do questionário de acordo com a ocorrência dos sintomas, nas frequências: diariamente; semanalmente; pouco frequente; nunca.

A aplicação do questionário foi realizada pela *internet*, via *e-mail*, e as respostas foram analisadas por meio do teste de qui-quadrado, considerando a associação das variáveis sintomáticas entre si (vocais e relacionadas ao estresse); e dessas com a variável sexo.

Os achados evidenciaram que a maior ocorrência de sintomas vocais foi a presença de pigarro ou tosse durante a fala. Em relação ao estresse, o sintoma mais frequente foi se sentir nervoso ou tenso em situações em que precisa falar. Esse sintoma e aquele relativo a se sentir cansado ou exausto obteve associação positiva com os seis sintomas vocais. A ocorrência de azia esteve associada aos sintomas vocais: voz tensa e cansada; pigarro ou tosse durante a fala; quebras na voz durante a fala; e tensão muscular ou bolo na garganta. Os que haviam sido diagnosticados com refluxo gastroesofágico tiveram maior ocorrência de sensação de tensão muscular ou “bolo na garganta”. A queixa vocal de tensão muscular e “bolo na garganta” teve associação com todos os sintomas de estresse.

Em relação à variável sexo, nas mulheres houve, proporcionalmente, maior ocorrência nos sintomas vocais e nos relacionados ao estresse, em especial se sentir cansada ou exausta; e sentir nervoso em situações em que precisa falar. Não houve diferença estatística significativa entre os sexos para o sintoma de azia e a presença de refluxo. Houve uma diferença evidente em relação aos que foram diagnosticados com refluxo e a presença de tensão para falar. A presença de refluxo esteve

relacionada, entre as mulheres, à tensão para falar e, entre os homens, à exaustão.

Os resultados obtidos na pesquisa em análise, de certo modo, vão ao encontro aos dados de pesquisa brasileira, que foi realizada em 2009 com 190 frequentadores de um *Shopping Center* da cidade de São Paulo (de ambos os sexos, diferentes níveis de escolaridade e várias profissões). Esse estudo também encontrou, por meio de questionário contendo perguntas fechadas referentes a aspectos de saúde e sintomas vocais, relação estatisticamente significativa entre a variável cansaço ao falar/fadiga vocal e estresse⁶.

Pode-se destacar que a hipótese do estudo finlandês, de verificar a existência de relação entre os sintomas de estresse e os sintomas vocais, foi comprovada. Por sua vez, a hipótese de diferenças de ocorrência desses sintomas entre os sexos não obteve resultados conclusivos, indicando a necessidade da realização de mais estudos nesse âmbito, incluindo variáveis relativas aos usos vocais (sociais e profissionais) de homens e mulheres.

Quanto ao procedimento de coleta de dados da pesquisa finlandesa, o grande número de participantes deriva da aplicação do questionário pela *internet*. Embora a estratégia permita maior escala e abrangência à investigação, é importante mencionar que esse tipo de coleta sugere alguns cuidados em termos de interpretação dos resultados, uma vez que a compreensão do questionário pelos sujeitos da pesquisa pode comportar variações, especialmente frente a algumas questões, por exemplo: “Você se sente nervoso ou tenso em situações que precisa falar?” Como os participantes interpretaram esse enunciado? Trata-se de qualquer fala ou de fala em público e sob algum nível de avaliação valorativa pelos interlocutores? Talvez o maior número de respostas afirmativas advenha do entendimento de que o objetivo da pergunta era apurar o nervosismo em situações de fala específicas.

Ainda que cuidados como os mencionados devam fazer parte das preocupações dos pesquisadores, os achados da pesquisa mostram-se válidos, uma vez que o estudo teve interesse em saber qual seriam as tendências gerais nas respostas e não a condição singular de cada um dos participantes.

Outro aspecto a ser levado em consideração em relação às escolhas metodológicas dos pesquisadores, corresponde ao uso de sujeitos gêmeos como participantes da pesquisa. Será que o aproveita-

mento desses pares, de algum modo, pode interferir nos resultados da pesquisa? No artigo, não há referências ou ponderações sobre tal característica do grupo pesquisado.

Em que pesem os aspectos metodológicos mencionados, a relevância do estudo está em demonstrar que as modificações orgânicas provocadas pelo estresse geram consequências na voz, bem como por indicar possíveis correlações dessas variáveis em homens e mulheres.

No campo fonoaudiológico, a utilidade desses achados diz respeito, por exemplo, à escolha de estratégias clínicas de intervenção, no sentido da necessidade de considerar as relações entre sintomas de estresse e sintomas vocais no aprimoramento e/ou na reabilitação da produção vocal.

Portanto, este estudo demonstra que os transtornos vocais interferem no bem estar dos indivíduos, independentemente das funções ocupacionais desempenhadas. Ele pode causar alterações emocionais ocasionando impacto na qualidade de vida e na eficiência do trabalho. Propicia também, uma reflexão para que sejam observados outros fatores como as condições de ambiente de trabalho e organização do trabalho, como pode ser exemplificado, com o excesso de trabalho, a pressão imposta para a realização das atividades e o ruído do local de trabalho, que geram ansiedade e estresse acarretando algumas alterações fisiológicas no corpo como a gastrite estomacal, refluxo gastroesofágico, distúrbios neurológicos, entre outros, interferindo no padrão vocal.

Referências Bibliográficas

1. Behlau M, Azevedo R, Pontes P, Osiris B. Disfonias funcionais. In: Behlau M, organizadora. Voz: o livro especialista 1. Rio de Janeiro: Revinter; 2008. p.248-93.
2. Behlau M, Feijó D, Madazio G, Rehder MI, Azevedo R, Ferreira AE, et.al. Voz profissional: aspectos gerais da atuação fonoaudiológica. In: Behlau M, organizadora. Voz: o livro especialista 2. Rio de Janeiro: Revinter; 2005. p.311.
3. Jardim R, Barreto SD, Assunção, AA. Condições de trabalho, qualidade de vida e disfonia entre docentes. Cad. Saúde Pública. 2007; 23(10):2439-61.
4. Souza OCS, Hanayama EM. Fatores psicológicos associados a disfonia funcional e a nódulos vocais em adultos. Rev. CEFAC. 2005; 7(3):388-97.
5. Camelo SHH, Angerami ELS. Riscos psicossociais no trabalho que podem levar ao estresse: uma análise da literatura. Cienc Cuid Saude. 2008; 7(2):232-40.
6. Ferreira LP, Santos JG, Lima MFB. Sintoma vocal e sua provável causa: levantamento de dados em uma população. Rev. CEFAC. 2009; 11(1):110-8.

Recebido em novembro/13;**aprovado em** janeiro/14.

Endereço para correspondência

Aline Ferreira de Brito. Rua Icarai, 161 - Bairro Farolândia, Aracaju - SE/Brasil

CEP: 49032-380

E-mail: alinebrito.fono@gmail.com