



Análise perceptivo-auditiva e autopercepção da voz em pastores evangélicos

Auditory-perceptive analysis and self-perception of the voice in evangelical pastors

Análisis perceptivo-auditivo y autopercepción de la voz en pastores evangélicos

*Fernanda Bernadeth de Souza**

*Anna Carolina Ferreira Marinho**

*Letícia Caldas Teixeira**

Resumo

Objetivo: verificar a associação entre a qualidade da voz e queixa vocal com as variáveis, gênero, idade, tempo de ministério, horas de trabalho, parâmetros vocais e autopercepção vocal em pastores evangélicos. **Método:** estudo descritivo, analítico de delineamento transversal. Amostra de 52 religiosos, entre 20 a 69 anos; 38 homens e 14 mulheres, média de 8 horas de trabalho, entre 1 a 32 anos de ministério. Foram incluídos pastores ou pastoras, entre 20 a 69 anos, em exercício ministerial e excluídos pastores gagos ou que estivessem resfriados. Procedimentos: gravação das vozes dos participantes, com a emissão da vogal sustentada /a/, dos dias da semana e a leitura de um trecho aleatório do livro de salmos da Bíblia Sagrada. Em seguida, três fonoaudiólogas especialistas em voz, e por consenso, realizaram análise perceptivo auditiva da voz. Houve também aplicação de um questionário com identificação dos dados sociodemográficos e autopercepção da voz e de aspectos da fala em público. Foi realizada análise descritiva dos dados e os testes de associação Qui Quadrado de Pearson e Exato de Fisher. O nível de

* Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG, Minas Gerais, Brasil.

Contribuição dos autores:

FBS: coleta de dados, elaboração e construção do projeto de pesquisa, concepção e delineamento do estudo, análise e interpretação dos dados, elaboração do manuscrito, redação e aprovação final da versão a ser publicada. ACFM: elaboração e construção do projeto de pesquisa, análise e interpretação dos dados, redação e aprovação final da versão a ser publicada. LCT: elaboração e construção do projeto de pesquisa, concepção e delineamento do estudo, análise e interpretação dos dados, orientação, redação, revisão e aprovação final da versão a ser publicada.

E-mail para correspondência: Fernanda Bernadeth de Souza - fernanda_bernadeth@hotmail.com

Recebido: 19/01/2017

Aprovado: 23/09/2017



significância adotado foi de $p \leq 0,05$ (5%). **Resultados:** a qualidade vocal foi avaliada como alterada em 47,2% da amostra, com grau de alteração leve 41,5%. Os demais parâmetros vocais *pitch*, articulação, *loudness*, ressonância, velocidade de fala foram considerados adequados na maioria da amostra. 78,85% dos pastores mostrou uma boa autopercepção da fala em público, 52% autoperceberam a voz como razoável e a maioria, 76,9%, relatou queixas vocais de cansaço e rouquidão após o uso da voz; quase todos os pastores (92,5%) disseram que são capazes de manter a atenção e influenciar o ouvinte ao falar em público. Houve associação das queixas vocais com o gênero masculino ($p < 0,001$), faixa etária de 39 a 58 anos ($p < 0,001$) e com profissionais que utilizavam a voz de 5 a 8 horas por dia ($p < 0,001$). As demais variáveis não se associaram com as queixas. Houve associação da qualidade vocal alterada ($p < 0,034$) com a faixa etária de 39 a 58 anos, grau de alteração vocal leve ($p < 0,001$) com a ressonância alterada ($p < 0,001$), *pitch* ($p < 0,003$) e autopercepção da fala em público ($p < 0,001$) adequados. **Conclusão:** a maioria dos pastores evangélicos apresenta relato de queixas vocais de cansaço vocal e rouquidão após o uso da voz profissional, mais incidente no sexo masculino, entre 39 a 58 anos, nos pastores que usam a voz de 5 a 8 horas por dia. Quase metade deles apresenta qualidade de voz alterada, associada a esta mesma faixa etária, com alteração da ressonância. *Pitch* e autopercepção da fala em público adequados.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Voz; Religiosos; Distúrbios da voz.

Abstract

Objective: verify the association between vocal quality and vocal complaint with variables, gender, age, ministry time, working hours, vocal parameters and vocal self-perception in evangelical pastors. **Method:** descriptive, analytical study of cross - sectional design. Sample of 52 religious, aged 20 to 69 years; 38 men and 14 women, average of 8 hours of work, between 1 and 32 years of ministry. Pastors were included, between 20 and 69 years in ministerial exercise and excluded stutterers or those who had a cold. Procedures: recording the voices of the participants, with the sustained vowel / a /, the days of the week and the reading of a random excerpt from the book of psalms of the Holy Bible. Then three speech therapists, specialists in voice and by consensus performed auditory perceptible analysis of the voice. There was also a questionnaire with identification of sociodemographic data and self-perception of the voice and aspects of speech in public. Descriptive data analysis and the Pearson Qui Quadrado and Fisher Exact association tests were performed. The level of significance was set at $p \leq 0.05$ (5%). **Results:** vocal quality was assessed as altered in 47.2% of the sample, with slight alteration degree of 41.5%. The other vocal parameters pitch, articulation, loudness, resonance and speech velocity were considered adequate in most of the sample. 78.85% of the pastors showed a good self-perception of speech in public, 52% self-perceived the voice as reasonable and most 76.9% reported vocal complaints of tiredness and hoarseness after voice use, almost all pastors (92, 5%) said they are able to maintain attention and influence the listener when speaking in public. There was an association of vocal complaints with the male gender ($p < 0.001$), age range of 39 to 58 years ($p < 0.001$) and professionals using the voice from 5 to 8 hours per day ($p < 0.001$). The other variables were not associated with the complaints. There was an association of altered vocal quality ($p < 0.034$) with age ranging from 39 to 58 years, degree of mild vocal alteration ($p < 0.001$) with altered resonance ($p < 0.001$), pitch ($p < 0.003$) and self-perception of speech in public ($p < 0.001$) adequate. **Conclusion:** most evangelical pastors report vocal complaints of vocal fatigue and hoarseness, after the use of professional voice, more incident in males, between 39 and 58 years, in pastors who use the voice from 5 to 8 hours a day. Almost half of them present altered voice quality, associated with this same age group, with altered resonance. Pitch and self-perception of speech in public adequate.

Keywords: Speech therapy; Voice; Religious; Voice disorders.

Resumen

Objetivo: determinar la asociación entre la calidad de la voz y las quejas vocales contando con las variables, género, edad, ministerio de tiempo, horas de trabajo, los parámetros de voz y auto vocal - percepción de los pastores evangélicos. **Método:** diseño descriptivo, transversal analítico. Muestra 52

religiosa entre los 20 y los 69 años; 38 hombres y 14 mujeres, media de 8 horas de trabajo, entre 1 a 32 años de ministerio. Foram mensurados pastores e pastoras entre los 20 y los 69 años en ejercicio y pastores ministeriales, excluido os gagos o se lo enfriaron. Procedimientos: la grabación de las voces de los participantes, con el emisión de la vocal / a / sostenida, días de la semana y la lectura de un pasaje al azar del libro de los Salmos de la Biblia. En seguida tres fonoaudiólogos, expertos en la voz y en consenso realizaron un análisis perceptivo auditivo de la voz. También fue la aplicación de un cuestionario para identificar los datos sociodemográficos y la autopercepción de la voz y los aspectos del habla en público. El análisis descriptivo se realizó y los datos se asociación a prueba Pearson chi - prueba exacta cuadrado y Fisher. El nivel de significación se fijó en $p \leq 0,05$ (5%). **Resultados:** la calidad vocal fue evaluada como alterada en el 47,2% de la muestra, con un grado de alteración leve del 41,5%. Los otros parámetros de tono vocal, articulación, sonoridad, resonancia, velocidad de la voz se consideran adecuados en la mayor parte de la muestra. 78.85% de los pastores mostraron una buena percepción del habla en el, 52% autoperceberam a voz pública como razonable y más del 76,9% de voz quejas reportadas de la fatiga y ronquera, después de que el uso de la voz, casi a los pastores (92,5%) dizeram que son capaces de mantener la atención e influir en el oyente al hablar en público. Hubo asociación de queja de vocês con el gênero malo ($P < 0,001$), edad 39-58 años ($p < 0,001$) y profesionales utilizan para la voz de 5 a 8 horas por día ($p < 0,001$). Las otras variables no se asociaron con la quejas. Hubo una asociación de la calidad de voz modificada ($p < 0,034$) en el grupo de edad 39-58 años grado alteración de la voz Light ($p < 0,001$) con la resonancia alterada ($p < 0,001$), tono ($p < 0,003$), y la percepción pública de expresión ($p < 0,001$) adecuados. **Conclusión:** La mayoría de los pastores evangélicos informa quejas vocales de fatiga vocal y ronquera, después de que el uso de la voz professional es más común en los hombres, entre 39 y 58 años, los pastores que usan sus voces 5-8 horas al día . Casi la mitad de ellos ha alterado la calidad de voz, asociado a este mismo grupo de edad, cambiando la resonancia. Tono y la percepción del habla en público adecuado.

Palabras clave: Terapia del habla; Voz; Religiosos; Trastornos de la voz.

Introdução

Pastores evangélicos ou padres podem ser considerados profissionais da voz, pois dependem da voz como instrumento de trabalho para exercer o ministério religioso¹⁻⁴. Eles conduzem cultos religiosos, usam a voz em várias atividades, como aconselhamentos individuais, palestras, reuniões, batismos, casamentos e projetos sociais. Alguns fazem programas de rádio e televisão e também cantam, em diferentes ocasiões e de diversas maneiras^{2,5-8}.

Diante da grande demanda vocal eles vivenciam situações de uso intensivo da voz que podem gerar distúrbios vocais^{1,2,7,9,10}. A literatura aponta que um diagnóstico tardio de queixas vocais ou alterações na voz, nesta população, pode resultar em aparecimento de lesões laríngeas, aumentando o risco de afastamento das atividades e possível comprometimento do ministério religioso⁷.

Quanto aos aspectos vocais da fala em público, autores discutem que para cada profissão há uma voz preferida, determinada por traços vocais es-

pecíficos e uma psicodinâmica característica. Eles descrevem que religiosos católicos ou evangélicos tradicionais tendem a apresentar voz fluida, ressonância equilibrada, velocidade de fala adequada ou reduzida, com modulação repetitiva e uso de pausas significativas, relacionadas a uma psicodinâmica vocal de razão, equilíbrio e tranquilidade¹¹.

Desta forma, a voz para os pastores evangélicos é um instrumento de trabalho essencial para estabelecer uma comunicação direta com os fiéis. Entretanto, a maioria deles não realiza uma preparação vocal ou tem uma assessoria vocal específica para este fim¹. Para tanto, acreditamos que os estudos científicos com esta população contribuirão para a construção de mais conhecimentos científicos sobre o tema e consequente aprimoramento da atuação fonoaudiológica.

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi verificar a associação entre a qualidade da voz e queixa vocal com as variáveis, gênero, idade, tempo de ministério, horas de trabalho, parâmetros vocais e autopercepção vocal em pastores evangélicos.

Método

O presente estudo, descritivo, analítico de delineamento transversal, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa parecer 52595415600005149. A amostra foi composta por 52 pastores evangélicos de uma igreja Batista da cidade de Belo Horizonte, sendo 38 homens e 14 mulheres, com idade entre 20 a 69 anos, que exerciam o ministério de 1 a 8 horas de trabalho e possuíam entre 1 a 32 anos de tempo ministerial.

Os critérios de inclusão foram ser pastor ou pastora, estar em exercício ministerial na igreja onde foi realizado o estudo e ter entre 20 a 69 anos, faixa de idade observada no ministério pastoral da igreja do estudo. Foram excluídos pastores com gagueira, que não tinham o português como língua materna e que estavam gripados no dia da coleta dos dados.

O estudo aconteceu em três momentos distintos. Na primeira etapa foi realizada a gravação das vozes dos participantes, com a emissão da vogal sustentada /a/, dos dias da semana e a leitura de um trecho aleatório do livro de salmos da Bíblia Sagrada: “*O senhor é o meu pastor, nada me faltará. Deitar-me faz em verdes pastos, guia-me mansamente a águas tranquilas. Refrigera a minha alma; guia-me pelas veredas da justiça, por amor do seu nome*”.

As vozes foram gravadas com o indivíduo em pé, e o microfone posicionado a 45° e 10 cm de distância da boca do participante. Os equipamentos utilizados foram: *notebook ASUS X200MA Intel Celeron N2830 2.16 GHz 2048 MB 500 GB*, microfone Shure® S vokal dinâmico K15 Profissional unidirecional. Foi utilizado um decibelímetro para medir o nível de ruído da sala, a fim de minimizar a captação de ruído externo durante a gravação, que ficou controlado em torno de 50 dB, para todas as gravações. Para fazer o registro das vozes foi utilizado o programa *Audacity Portable 2.1.2*.

Na segunda etapa foi aplicado um pequeno questionário, construído pelas pesquisadoras, contendo perguntas de identificação dos participantes: nome, idade, tempo de exercício pastoral e horas de trabalho; perguntas sobre autopercepção de parâmetros vocais divididas nas opções ruim,

razoável e boa; duas questões sobre ser capaz de manter a atenção do ouvinte e influenciar os outros com a fala em público, além de autopercepção de cansaço vocal e rouquidão, que descrevia se o participante tinha essas queixas vocais após o uso profissional da voz. A terceira parte foi composta pela avaliação perceptivo-auditiva das vozes dos participantes. A análise das vozes foi realizada, por consenso, por três fonoaudiólogas especialistas em voz, com mais de cinco anos de experiência clínica e que avaliaram o tipo de voz entre neutra ou alterada; o grau da alteração; o *pitch* se adequado ou inadequado, com subdivisões para ser classificado quando inadequado, entre grave e agudo; ressonância adequada ou inadequada com subdivisões entre predomínio ressonância oral, laringofaríngea, faríngea ou laríngea; *loudness* se adequado ou inadequado, com opção de classificação, aumentado ou reduzido; articulação adequada ou inadequada, entre precisa, imprecisa, travada ou exagerada e velocidade de fala adequada ou inadequada, entre reduzida ou aumentada e a expressividade de fala, dividida entre boa, razoável e ruim.

Para a análise dos dados, as informações obtidas foram alocadas em um banco de dados digital e analisadas posteriormente. Os dados perceptivo-auditivos foram analisados por meio do Software SPSS versão 20.0, utilizando-se os testes de Qui Quadrado de Pearson e Exato de Fisher. O nível de significância adotado foi de $p \leq 0,05$ (5%).

Resultados

A tabela 1 mostra os dados descritivos do estudo. A qualidade vocal foi avaliada como alterada em 47,2% da amostra, com grau de alteração leve 41,5%. Os demais parâmetros vocais *pitch*, articulação, *loudness*, ressonância, velocidade de fala foram considerados adequados na maioria da amostra. 78,85% dos pastores mostrou uma autopercepção boa da fala em público, 52% autopercebe a voz como razoável e a maioria, 76,9%, relatou queixas vocais de cansaço e rouquidão, após o uso da voz. Quase todos os pastores (92,5%) acreditam que são capazes de manter a atenção e influenciar o ouvinte ao falar em público.

Tabela 1. Análise descritiva de dados perceptivo-auditivos e autopercebidos da voz.

Variáveis	N	%
Qualidade da voz		
Adequado	28	52,80
Alterado	24	47,20
Grau de alteração		
Normal	28	52,80
Leve	22	41,50
Moderado	2	5,70
Intenso	0	0,00
Pitch		
Adequado	46	77,40
Agudo		9,40
Grave	6	13,20
Articulação		
Adequada	37	71,70
Imprecisa	13	24,50
Exagerada	2	3,80
Travada	0	0,00
Loudness		
Adequada	37	71,70
Aumentada	6	11,30
Reduzida	9	17,00
Ressonância		
Adequada	32	60,40
Inadequada	20	39,60
Velocidade de fala		
Adequada	39	75,50
Aumentada	4	7,50
Reduzida	9	17,00
Autopercepção da fala em público		
Boa	41	78,85
Razoável	11	21,15
Autopercepção da voz		
Boa	22	40,40
Razoável	28	52,00
Ruim	2	7,60
Cansaço vocal e rouquidão após uso da voz		
Sim	40	76,90
Não	12	23,10
Autopercebe que mantém a atenção do ouvinte		
Sim	48	92,50
Não	4	7,50
Autopercebe que influencia o ouvinte		
Sim	48	92,50
Não	4	7,50

N= número de sujeitos

A associação entre queixas vocais e as variáveis do estudo está apresentada na tabela 2. Houve relação da queixa vocal com o gênero masculino ($p < 0,001$), faixa etária de 39 a 58 anos ($p < 0,001$)

e profissionais que utilizavam a voz de 5 a 8 horas por dia ($p < 0,001$). As demais variáveis não se associaram com a queixa vocal.

Tabela 2. Relação entre a queixa vocal, dados sócio demográficos, parâmetros vocais e autopercepção da voz.

Variáveis	Queixas vocais		Valor p	
	Não n (%)	Sim n (%)		
Gênero	Masculino	6 (50,0)	32 (80,0)	0,040*
	Feminino	6 (50,0)	8 (20,0)	
Idade	18-38 anos	4 (33,3)	5 (12,5)	0,046**
	39-58 anos	4 (33,3)	29 (72,5)	
	59-69 anos	4 (33,3)	6 (15,0)	
Tempo de ministério	1-10 anos	8 (66,6)	19 (47,5)	0,503
	11-21 anos	3 (25,0)	15 (37,5)	
	22-40 anos	1 (8,3)	6 (15,0)	
Horas de trabalho	0-2 horas	8 (66,6)	11 (27,5)	0,032**
	3- 5 horas	3 (25,0)	13 (32,5)	
	5-8 horas	1 (8,3)	16 (40,0)	
Qualidade vocal	Alterada	4 (33,3)	20 (50,0)	0,31
	Neutra	8 (66,6)	20 (50,0)	
	Leve	3 (75,0)	19 (95,0)	
Grau de alteração	Moderada	1 (25,0)	1 (5,0)	0,32
	Intensa	0 (0,0)	0 (0,0)	
	Alterado	6 (8,3)	5 (12,5)	
Pitch	Adequado	6 (91,7)	35 (87,5)	0,692
	Alterada	2(25,0)	18 (42,5)	
Ressonância	Adequada	9 (75,0)	23 (57,5)	0,274
	Alterada	3 (25,0)	12 (30,0)	
Loudness	Adequada	9 (75,0)	28 (70,0)	0,737
	Alterada	4 (33,3)	11 (27,5)	
Articulação	Adequada	8 (66,6)	29 (72,5)	0,696
	Alterada	3 (25,0)	10 (25,0)	
Velocidade de fala	Adequada	9 (75,0)	30 (75,0)	0,100
	Boa	4 (33,3)	18 (45,0)	
	Razoável	7 (58,3)	21 (52,5)	
Autopercepção da voz	Ruim	1 (8,3)	1 (2,5)	0,573
	Boa	11 (91,7)	31 (77,5)	
	Razoável	1 (8,3)	9 (22,5)	
Autopercepção da fala em público	Ruim	0 (0,0)	0 (0,0)	0,572
	Boa	11 (91,7)	37 (92,5)	
Autopercebe que mantém a atenção do ouvinte	Não	1 (8,3)	3 (7,5)	0,246
	Sim	12 (100)	36 (90)	
Autopercebe que influencia o ouvinte	Não	0 (0,0)	4 (10,0)	0,254
	Sim	12 (100)	36 (90)	

Teste Qui-Quadrado de *Pearson*, ** Teste Exato de *Fisher* significativo a 5%.

A tabela 3 mostra que houve associação da qualidade vocal alterada ($p < 0,034$) com a faixa etária de 39 a 58 anos, grau de alteração vocal leve ($p < 0,001$), ressonância alterada ($p < 0,001$), *pitch* adequado ($p < 0,003$) e adequada percepção da fala em público ($p < 0,001$).

Tabela 3. Relação entre a qualidade vocal, dados sócio demográficos, parâmetros vocais e autopercepção da voz.

Variáveis	Qualidade vocal		Valor p	
	Alterada %	Neutra %		
Gênero	Masculino	17 (72,0)	21 (75,0)	0,805
	Feminino	7 (28,0)	7 (25,0)	
	18-38 anos	1 (4,0)	8 (28,6)	
Idade	39-58 anos	19 (80,0)	14 (50,0)	0,034**
	59-69 anos	4 (16,0)	6 (21,4)	
	1-10 anos	14 (56,0)	13 (46,4)	
Tempo ministerial	11-21 anos	8 (36,0)	10 (35,7)	0,546
	22-40 anos	2 (8,0)	5 (17,9)	
	0-2 horas	8 (32,0)	11 (39,3)	
Horas trabalhadas	3- 5 horas	10 (44,0)	6 (21,4)	0,196
	5-8 horas	6 (24,0)	11 (39,3)	
	Neutra	0 (0,0)	28 (100)	
Grau de alteração	Leve	22 (88)	0 (0,0)	< 0,001**
	Moderada	2(12,0)	0 (0,0)	
	Intensa	0 (0,0)	0 (0,0)	
Pitch	Alterado	6 (28,0)	0 (0,0)	0,003**
	Adequado	18 (72,0)	28 (100,0)	
Ressonância	Alterada	19 (76,0)	1 (7,1)	< 0,001**
	Adequada	6 (24,0)	26 (92,9)	
Loudness	Alterado	10 (40,0)	5 (17,9)	0,071
	Adequado	15 (60,0)	22(82,1)	
Articulação	Alterada	6 (28,0)	8 (28,6)	0,963
	Adequada	18 (72,0)	20 (71,4)	
Velocidade de fala	Alterada	7 (32,0)	6 (17,9)	0,232
	Adequada	17 (68,0)	22 (82,1)	
	Boa	12 (47,8)	10 (34,5)	
Autopercepção da voz	Razoável	10 (47,7)	18 (62,0)	0,720
	Ruim	1 (4,5)	1 (3,5)	
	Boa	14 (56,0)	28 (100,0)	
Autopercepção da fala em público	Razoável	10 (44,0)	0 (0,0)	< 0,001**
	Ruim	0 (0,0)	0 (0,0)	
Autopercebe que mantém atenção do ouvinte	Sim	21 (88,0)	27 (96,4)	0,246
	Não	3 (12,0)	1 (3,6)	
Autopercebe que influencia o ouvinte	Sim	24 (100,0)	24(89,3)	0,356
	Não	0 (0,0)	4 (10,7)	

Teste Qui-Quadrado de *Pearson*, ** Teste Exato de *Fisher* significativo a 5%.

Discussão

A voz é uma ferramenta necessária para a comunicação de padres e pastores, por meio dela eles veiculam princípios religiosos e transmitem a palavra de Deus¹. Para eles, a voz é importante para o ministério religioso e o cuidado com essa ferramenta de trabalho e de comunicação é fortemente recomendado, como prevenção de agravos na voz, uma vez que a falta de conhecimento e cuidados vocais geram problemas de voz, que podem ocasionar afastamento das atividades².

Quanto à qualidade vocal, observamos presença de alteração em quase metade dos pastores (47,2%) caracterizada pelo grau leve em 41,5%. Um estudo que avaliou o perfil vocal de pastores evangélicos de igrejas tradicionais e pentecostais relatou que a maioria dos pastores apresentava alteração de voz¹⁶. Outros estudos mostraram prevalência de problemas vocais entre sacerdotes^{8,10,15,17} que não foi menor que a prevalência de alterações em professores, considerados os profissionais que mais apresentam problemas de voz¹⁷.

Nosso estudo mostra que a maioria dos pastores apresentaram queixas vocais de cansaço vocal e rouquidão, após o uso da voz. Os sintomas autorrelatados reforçam a importância de se avaliar a fadiga vocal, que é comum nos casos de alterações vocais, associada ao uso da voz e alta demanda em voz profissional¹². Estudos reforçam que há relatos de queixas vocais pela maioria dos pastores^{6,7,13,14}, e alguns mostram presença de rouquidão em metade dos pastores evangélicos^{7,14}. Entre os sacerdotes a incidência de queixa vocal também é alta¹⁵.

Acreditamos que os dados encontrados em nossa pesquisa alertam para possíveis problemas de voz em religiosos, aqui destacados pela presença de queixas vocais relacionadas por cansaço vocal e rouquidão, após o uso da voz profissional, e pelos dados da qualidade vocal alterada em quase metade da amostra do estudo.

A rouquidão é um dos sintomas mais comuns nos quadros de disфония e nos casos de disфония comportamentais, o abuso vocal ou uso inadequado da voz estão presentes^{12,18}. Contudo o diagnóstico da disфония inclui uma avaliação vocal multidimensional que compreende o relato da queixa do paciente; avaliação do padrão laríngeo; avaliações acústicas e perceptivas da voz, além do impacto da voz para a qualidade de vida do sujeito^{18,19,20}. Essas avaliações não foram realizadas neste estudo e

sugerimos que futuras pesquisas contemplem essa multidimensionalidade.

Observamos que apesar da maioria dos pastores evangélicos relatarem cansaço vocal e rouquidão após o uso da voz, a metade deles autoavaliaram as suas vozes de forma positiva e a maioria acredita que são capazes de captar, manter a atenção e influenciar o ouvinte. Um estudo realizado com pastores também refere que apesar da alteração vocal, os pastores consideraram a suas vozes satisfatórias para o ofício¹⁶.

Autores discutem que os evangelizadores tradicionais apresentam uma expressividade de fala que transmite uma psicodinâmica tranquilizadora, com entonação pouco variável, grave, suave, velocidade de fala com tendência a reduzida e uso de pausas¹¹. Outras pesquisas constataram que apesar da presença de queixas vocais e sinais de disфония, os pastores consideraram sua voz boa e relatam satisfação com a própria voz, apesar de apresentarem percepção do desgaste vocal^{2,13}.

Acreditamos que uma voz de qualidade vocal de alteração de grau leve não impacta negativamente a capacidade de influenciar o ouvinte ou a capacidade de captar-lhe a atenção. Entretanto, discutimos que uma avaliação clínica ou assessoria a estes profissionais é indicada, uma vez que a percepção de desconforto para o falante foi um aspecto autorrelatado, como negativo, nesta pesquisa, e é relevante na história clínica de um indivíduo^{18, 21}.

Observamos, também, que os homens apresentaram mais queixa vocal que as mulheres. Estudos mostram que embora já existam algumas pesquisas com mulheres pastoras^{6,15,22}, a maioria dos indivíduos que exercem o ministério pastoral religioso ainda são homens^{2,7,14} e que estes apresentam prevalência significativa de problemas vocais^{7,8}.

Em relação à idade houve associação de queixa vocal com a faixa etária de 39 a 58 anos. As queixas vocais em outros estudos foram mais prevalentes ou incidentes entre a faixa de 23 a 53 anos e de 20 a 50 anos^{7,14} próximas a do nosso estudo, exceto pela incidência mais precoce dos problemas de voz relatados nos outros estudos.

Quanto à quantidade de horas de uso da voz, pastores que utilizavam a voz entre 5 a 8 horas por dia relataram mais queixas vocais. Muitos pastores com queixa vocal utilizavam a voz entre 6 a 10 horas em suas atividades pastorais¹⁴. Um estudo realizado com pastores refere que o acúmulo de

funções pode influenciar consideravelmente no uso da voz¹⁴.

Entretanto, a alteração no comportamental vocal, devido ao mau uso e/ou uso abusivo da voz somada a fatores ambientais precisam ser mais bem investigadas em futuros estudos, uma vez que os problemas de voz são multifatoriais^{18,25}.

A tabela 3 mostra que houve associação da qualidade vocal alterada com grau de alteração leve. Outro estudo com religiosos apontou que 70% dos pastores evangélicos de quatro igrejas diferentes apresentaram alteração de grau leve a extremo^{16,23}.

A avaliação perceptivo-auditiva da voz é usada regularmente na prática clínica por traduzir de forma subjetiva e confiável, os aspectos relacionados à qualidade vocal^{18,24}; contudo, uma avaliação multi-dimensional é sempre indicada, como já discutido.

Em nosso estudo houve associação entre alteração da qualidade vocal e ressonância alterada. Autores ressaltam que pastores evangélicos utilizam a voz em alta intensidade, não fazem uso de microfone para amplificação vocal e acabam utilizando a voz inadequadamente^{2,14} com presença de ressonância alterada na maioria dos pastores¹⁴.

O *pitch* adequado prevaleceu nos pastores com qualidade vocal alterada (tabela 3). Nossa hipótese é que como as alterações da qualidade vocal eram em sua maioria de grau leve, elas não ocasionariam alteração do *pitch*. Em um estudo com seminaristas, metade dos avaliados, apesar de problemas vocais, também apresentavam *pitch* adequado²⁶.

Como considerações finais, acreditamos que os aspectos que abrangem a voz do pastor evangélico são muitos e envolvem o uso da voz, o ambiente, o preparo vocal e a grande demanda de voz. Todo este contexto impele uma atuação clínica cada vez mais customizada e direcionada a esta população, e ações de promoção de saúde vocal são incentivadas com objetivos de orientar sobre os cuidados com a voz, minimizar o agravamento de lesões laringeas e aperfeiçoar a fala em público.

Conclusão

A maioria dos pastores evangélicos apresenta relato de queixas vocais de cansaço vocal e rouquidão após o uso da voz profissional, mais incidente no sexo masculino, entre 39 a 58 anos, nos pastores que usam a voz de 5 a 8 horas por dia. Quase metade deles apresenta qualidade de voz alterada, associada a esta mesma faixa etária, com alteração

da ressonância. *Pitch* e autopercepção da fala em público adequados.

Referências

1. Behlau M, Feijó D, Madazio G, Rehder MI, Azevedo R, Ferreira AE. Voz profissional: aspectos gerais e atuação fonoaudiológica. Voz, o livro do especialista. vol II. São Paulo: Ed. Revinter Ltda; 2005. p. 287- 408.
2. Ferreira LP, Silva MAA, Giannini SPP. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: práticas fonoaudiológicas. Rio de janeiro: Editora Roca Ltda; 2015. 1(33): 303-312.
3. Reed JP, Sims SH. Comparative Analysis of Characteristics of Voice Use Amidst Clergy. *J Voice*. 2017; 31(2): 256.
4. Fortes FSG, Imamura R, Tsuji DH, Sennes LU. Perfil dos profissionais da voz com queixas vocais atendidos em um centro terciário de saúde. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2007; 73(1): 27-31.
5. Ebert C, Soboll LAP. O trabalho pastoral numa análise da Psicodinâmica do Trabalho. *Aletheia*. 2009; 2(30): 197-212.
6. Middleton RL, Hinton VA, Virginia A. A preliminary investigation of the vocal behaviors and characteristics of female pastors. *J Voice*. 2009; 23(5): 594-602.
7. Neto FXP, Silva IPC, Madeira AV, Menezes CRT, Rodrigues G, Navarro LM. Analysis of the vocal health of the preachers of the Seventhday Adventist churches. *Int Arch Otorhinolaryngol*. 2009; 13(4): 407-12.
8. Devadas U, Jose N, Gunjawate D. Prevalence and Influencing Risk Factors of Voice Problems in Priests in Kerala. Manipal, Karnataka, India. *J Voice*. 2016; 30(6): 771.
9. Verdolini K, Ramig LO. Review: occupational risks for voice problems. *Logoped Phoniatr Vocol*. 2001; 26(1): 37-46.
10. Hocevar-Boltezar I. Prevalence and risk factors for voice problems in priests. *Wien Klin Wochenschr*. 2009; 121(7-8): 276-81.
11. Behlau M. Vozes preferidas: considerações sobre opções vocais nas profissões. *Fono Atual*. 2001; 4(16): 10-4.
12. Oliveira IB. Pessoas com queixa vocal à espera de atendimento: auto-avaliação vocal, índice de disfonia e qualidade de vida. *Distúrb Comun*. São Paulo, abril, 2008; 20(1): 61-75.
13. Viola IC e Märtz MLW. A voz dos religiosos. In: Ferreira LP, Oliveira SMRP (org). *Voz Profissional: produção científica da Fonoaudiologia Brasileira*. São Paulo: Roca, 2007; p 1-12.
14. Quitanilha JKC, Melo CCL. Análise vocal de pastores de igrejas evangélicas. *Com. Ciências Saúde*. 2008;19(1): 35-42.
15. Hagelberg, A.M., Simberg, S. Prevalence of voice problems in priests and some risk factors contributing to them. *J Voice*. 2015; 29(3): 389.
16. Ferro G, Barros L, Azevedo R, Behlau M. Perfil vocal dos pastores evangélicos das igrejas: batista, unida, universal e presbiteriana. In Behlau M (Org.) *Laringologia e Voz Hoje - Temas do IV Congresso Brasileiro de Laringologia e Voz*. Rio de Janeiro: Revinter, 1998; p 345-6.
17. Fritzell B. Voice disorders and occupations. *Log Phon Vocol*. 1996; 21(1):712.



18. Behlau M, Madazio G, Feijó D, Pontes P. Avaliação de voz. Voz: o livro do especialista. vol. I. Rio de Janeiro: Ed. Revinter Ltda; 2001. p. 64-245.
19. Dejonckere PH, Bradley P, Clemente P, et al. A basic protocol for functional assessment of voice pathology, specially for investigating the efficacy of (phonosurgical) treatments and evaluating new assessment techniques: guideline elaborated by the Committee on Phoniatics of the European Laryngological Society (ELS). Eur Arch Otorhinolaryngol. 2001; 258(2): 77-82.
20. Speyer R, Wieneke GH, Dejonckere PH. Documentation of progress in voice therapy: perceptual, acoustic, and laryngostroboscopic findings pretherapy and posttherapy. J Voice. 2004;18(3): 325-40.
21. Aronson AE. Clinical Voice Disorders. 3rd ed. New York: Thieme, 1990.
22. Penteado RZ, Honorato FG, Nascimento JS. Mulher pastora: questões de gênero e condições de uso da voz no meio religioso. Disturb. Comun. 2006; 18(3): 345-53.
23. Spina AL, Maunsell R, Sandalo K, Gusmão R, Crespo A. Correlação da qualidade de vida e voz com atividade profissional. Rev. Bras. Otorrinolaringol. São Paulo. 2009; 75(2): 275-9.
24. Oates J. Auditory-perceptual evaluation of disordered voice quality: pros, cons and future directions. Folia Phoniatr Logop. 2009; 61(1): 49-56.
25. Behlau M, Zambon F, Madazio G. Managing dysphonia in occupational voice users. Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg. 2014; 22(3): 188-94.
26. Viola IC e Laurindo SCS. Características de fala e voz de seminaristas: estudo descritivo. In: Voz ativa: falando sobre o profissional da voz. São Paulo: Editora Roca Ltda. 2000; 39-55.