

Artigos originais

Atores profissionais e estudantes de teatro: aspectos vocais relacionados à prática

Actor and drama students: voice related to practice

Juliana Richinitti Vilanova⁽¹⁾

Jair Mendes Marques⁽¹⁾

Vanessa Veis Ribeiro⁽²⁾

Amanda Gabriela de Oliveira⁽²⁾

Lídia Teles⁽²⁾

Kelly Cristina Alves Silverio⁽²⁾

⁽¹⁾ Universidade Tuiuti do Paraná, UTP, Curitiba, PR, Brasil.

⁽²⁾ Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, FOB/USP, Bauru, SP, Brasil.

Conflito de interesses: inexistente

Recebido em: 29/06/2015

Aceito em: 14/10/2015

Endereço para correspondência:

Vanessa Veis Ribeiro
Universidade Tuiuti do Paraná
Rua Sydnei Antonio Rangel Santos, 238 -
Santo Inacio
Curitiba – PR – Brasil
CEP: 82010-330
E-mail: vanessaribeiroo@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: identificar e comparar, em atores profissionais e estudantes de teatro, os aspectos relacionados à prática profissional, ao uso profissional da voz, hábitos e cuidados vocais, hábitos de saúde e condições ambientais no trabalho.

Métodos: participaram 60 sujeitos de ambos os sexos, subdivididos em 2 grupos: Grupo Profissional - atores profissionais de teatro e Grupo Alunos - alunos de teatro sem experiência profissional teatral. Ambos os grupos responderam a um questionário que abordou aspectos relacionados à prática profissional, à voz, hábitos vocais, de saúde, condições ambientais e cuidados vocais.

Resultados: os indivíduos do Grupo Profissional apresentaram maior ocorrência de rouquidão; maior ocorrência dos hábitos de usar a voz profissional quando está gripado, em posturas corporais e com respiração inadequadas, gritar, e permanecer em local com mofo ou pouca ventilação, fechado e empoeirado, e realizar ensaio em local diferente do local do espetáculo. O hábito de saúde de ingerir bebidas geladas foi maior no Grupo Alunos. O número de sujeitos que não possuem dificuldade em cena e que realizam aquecimento vocal é significativamente maior no Grupo Profissional. O tipo de aquecimento realizado significativamente mais pelo Grupo Profissional foi som de “s”, respiração costo-diafragmática, som basal e vogais.

Conclusão: constatou-se que ambos os grupos realizam hábitos prejudiciais e estão expostos a ambiente de trabalho inadequado para saúde vocal. Estes dados apontam a necessidade de ações de saúde vocal, a fim de minimizar o risco de alterações vocais nos profissionais e preparar os estudantes para o aumento da demanda vocal.

Descritores: Arte; Avaliação em Saúde; Saúde do Trabalhador; Voz

ABSTRACT

Purpose: to identify and to compare the aspects related to professional practice, professional use of voice, vocal habits and care, habits of health and environment conditions at work in professional actors and students of theater.

Methods: participated 60 individuals males and females, divided in two groups: Professional Group – with professional actors of theatre and Students Group – with theatre students without professional experience. The both groups answered a questionnaire with aspects related to professional practice, aspects related to voice, vocal habits, habits of health and environment conditions and voice care.

Results: the Professional Group individuals presented higher occurrence of roughness than Students Group; higher occurrence of use professional voice when are flu, in inadequate respiration and inadequate corporal postures, screaming and remain in place with mold or poor ventilation, closed and dusty, and to perform testing in different place of the show. The habit of drinking cold was higher in Students Group than Professional Group. The number of the subjects without difficulty in scene and that realizes vocal warm-up is more significantly in Professional Group than Students Group. The type of warm-up realized significantly more frequently by Professional Group was sound of “s”, costo-diaphragmatic breathing, “vocal fry” and “vowels sound”.

Conclusion: it was observed that both groups realized harmful voice habits and are exposed in inadequate environments of work. These data highlight the necessity of vocal health actions, in order to minimize the risks of the vocal alterations and to prepare the students for the increase of vocal demand.

Keywords: Art; Health Evaluation; Occupational Health; Voice

INTRODUÇÃO

A voz, além de papel primordial para a comunicação, também pode ser utilizada como um importante instrumento de trabalho¹⁻¹⁰. Dentre os sujeitos que fazem uso da voz de maneira profissional destacam-se os atores de teatro, cujo risco de desenvolver um problema vocal é bastante elevado, devido a condições de trabalho e características da profissão^{9,11,12}.

Diversos são os fatores que interferem na voz do ator, tais como a plasticidade e resistência vocal, necessárias para a caracterização vocal dos personagens, os hábitos vocais prejudiciais, as condições ambientais, acústicas e climáticas inadequadas, e alguns fatores de saúde geral e psicológica^{9,13-16}. Contudo, geralmente a atenção destes profissionais está centrada na história, personalidade e caráter de seu personagem, sendo a caracterização vocal e a manutenção da saúde vocal do ator secundárias ao trabalho corporal desenvolvido em cena¹⁶.

Alguns estudos na área da Fonoaudiologia têm mostrado preocupação com a saúde vocal e com os recursos vocais utilizados pelos atores de teatro^{9,16}, visto que eles vivenciam rotinas exaustivas que se iniciam nos ensaios e se mantêm intensas até o final da temporada de apresentações^{13,17-20}.

Observa-se, contudo, que as pesquisas vêm sendo realizadas com os atores de teatro que já utilizam a voz profissionalmente^{14-16,21}, não havendo preocupação com a investigação dos fatores relacionados à voz dos atores que ainda estão em formação, seja em cursos de teatro ou em graduação de Artes Cênicas. Estudos realizados com futuros profissionais da voz de outras áreas têm mostrado que os sujeitos já apresentam sintomas e estão expostos a fatores de risco para o desenvolvimento de disfonias desde o processo de formação, comprometendo seu desempenho antes mesmo da atuação profissional^{22,23}.

Sendo assim, acredita-se que conhecer a rotina relacionada à prática, o ambiente de trabalho e suas repercussões na saúde vocal dos atores e estudantes de teatro é de extrema importância para respaldar o clínico no planejamento e na implementação de ações e estratégias especializadas para a manutenção da saúde e da qualidade vocal dos atores, atendendo às demandas comunicativas destes profissionais^{16,19,20}.

Considerando o exposto, o objetivo do presente estudo foi identificar e comparar, em atores profissionais e estudantes de teatro, os aspectos relacionados à prática profissional, aspectos relacionados à

voz, hábitos vocais, de saúde e condições ambientais e cuidados com a voz.

MÉTODOS

O estudo foi transversal observacional analítico e quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tuiuti do Paraná sob o protocolo número 00045/2008. Os convites foram feitos por um pesquisador pessoalmente nos locais de trabalho dos atores profissionais e nas escolas de teatro da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Os participantes do presente estudo, em número de 60, sendo 30 profissionais (Grupo Profissional - GP) e 30 estudantes (Grupo Alunos - GA), foram esclarecidos sobre a pesquisa e convidados ler e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Constituíram-se como critérios de inclusão no GP: atores registrados no Sindicato dos Artistas e Técnicos em Espetáculos de Diversão do Estado do Rio Grande do Sul (SATED), que possuíam graduação em Artes Cênicas e condições para atuarem profissionalmente. Foram excluídos do GP os indivíduos que não eram atores profissionais de teatro.

No GA foram incluídos estudantes de cursos de teatro que declararam não ter experiência de palco, com exceção das atividades relativas ao curso. Foram excluídos do GA os alunos que relataram qualquer tipo de experiência como ator de teatro profissional.

Os participantes responderam a um questionário com perguntas fechadas e abertas, elaborado pelos pesquisadores que ficaram à disposição durante o período do preenchimento para esclarecer quaisquer dúvidas que pudessem surgir. Os dados investigados no questionário foram:

1. aspectos relacionados à prática profissional - tempo como ator de teatro, envolvimento atual em algum espetáculo, tempo de duração do espetáculo e dias por semana dos espetáculos, tempo de duração dos ensaios – questões fechadas;
2. aspectos relacionados à voz – verificação de eventual tipo de problema vocal presente no dia a dia e dificuldade vocal em cena. Para os sujeitos do GA todos os aspectos referentes ao uso da voz em cena foram relacionados ao uso da voz durante as aulas de teatro – questões abertas;
3. hábitos vocais, de saúde e condições ambientais - hábitos vocais: usar a voz profissionalmente quando está gripado, imitar vários sons, usar voz em posturas corporais inadequadas, falar alto,

pigarrear, falar com respiração inadequada, gritar, falar enquanto “inspira o ar”, falar sussurrando, tossir frequentemente e falar com esforço; hábitos de saúde: tomar café, chá ou chimarrão frequentemente, ingerir bebidas geladas, ficar muito tempo sem ingerir água, ingerir alimentos gordurosos ou condimentados antes do uso profissional da voz, ingerir achocolatado ou comer chocolate antes dos ensaios/espetáculos, uso de bebida alcoólica, maconha, cigarro, medicamentos controlados, automedicação e nenhum; condições ambientais: permanecer em local com mofo ou pouca ventilação, permanecer em ambientes com poluição ou fumaça, uso de ar condicionado, uso de aquecedor, local fechado, local empoeirado, realização de ensaio em local diferente do local do espetáculo e não utilizar microfone – questões fechadas.

4. cuidados com a voz - realização de exercícios de aquecimento e desaquecimento vocal, uso de exercícios ou outros cuidados que o próprio sujeito poderia mencionar relacionados à prática teatral – questões abertas.

Os dados foram analisados estatisticamente por meio dos testes Qui-Quadrado, teste exato de Fisher e teste de Igualdade de Duas Proporções, considerando-se um nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Caracterização da amostra

Participaram do presente estudo 60 indivíduos de ambos os sexos, com idades entre 15 e 53 anos, que foram subdivididos em dois grupos: GP constituído por 30 atores profissionais de teatro (idade média de

35,0±9,0 anos), sendo 20 (66,7%) do sexo feminino e dez (33,3%) do sexo masculino; GA constituído por 30 alunos de teatro em início do curso (idade média de 24,4±5,2 anos), sendo 19 (63,3%) do sexo feminino e 11 (36,7%) do sexo masculino, não havendo diferença entre os grupos quanto ao gênero ($p=0,999$).

Com relação à distribuição do GP quanto ao tempo de atuação como ator de teatro, a maioria dos profissionais atuava entre sete e dez anos ($n=11$; 36,7%), seguido por 11 anos ou mais ($n=9$; 30,7%), quatro a seis anos ($n=8$; 26,7%) e a minoria atuava entre um e três anos ($n=2$; 6,7%). Não foram coletados dados referentes ao tipo de formação do GP.

Aspectos relacionados à prática profissional

Dentre os sujeitos deste estudo, a maior parte do GP ($n=28$; 93,3%), estava envolvida em algum espetáculo teatral com duração média de 67,3 minutos. Destes, 46,6% ($n=14$) com apresentações entre três e quatro dias por semana.

Entre os sujeitos do GA, 43,3% ($n=13$) estavam em processo de montagem do espetáculo no curso. Para a maior parte dos sujeitos do GP ($n=16$; 53,3%), e para a maior parte dos sujeitos do GA que estavam em processo de montagem de espetáculo 16,6% ($n=5$), cada ensaio tinha duração média de uma a três horas por dia.

Aspectos relacionados à qualidade vocal

A Tabela 1 mostra que, dentre os indivíduos que referiram problemas vocais, os do GP apresentaram ocorrência estatisticamente significante maior de problemas de voz do que os indivíduos do GA ($p=0,024$).

Tabela 1. Comparação da ocorrência de problemas de voz nos indivíduos do grupo profissional e do grupo alunos

Problemas de voz	GP		GA		p-valor
	n	%	n	%	
Ausente	17	56,6%	25	83,3%	0,024*
Presente	13	43,3%	5	16,6%	

*Valores estatisticamente significantes ($p \leq 0,05$) - Teste Qui-quadrado

Legenda: GP=grupo profissional; GA=grupo alunos; n=número de sujeitos; %=porcentagem de sujeitos

Observa-se que, na análise descritiva dos tipos de problemas vocais referidos, o sintoma de rouquidão foi o mais relatado e sua maior ocorrência foi no GP (Tabela 2).

A Tabela 3 revela que a frequência de sujeitos que não possuem dificuldade em cena é significativamente maior no GP que no GA. Não houve diferença significativa entre os grupos quanto às demais dificuldades relatadas por eles: articulação, respiração, qualidade vocal, projeção e outros.

Tabela 2. Distribuição da ocorrência do tipo de problema vocal relatado por indivíduos do grupo profissional e do grupo alunos

Tipo de problema vocal	GP		GA	
	n	%	n	%
Rouquidão	7	23,3	1	3,3
Afonia	2	6,6	1	3,3
Fenda na prega vocal	1	3,3	0	0,0
Rouquidão e cansaço na voz	1	3,3	0	0,0
Rouquidão na adolescência	1	3,3	0	0,0
Não consegue sons agudos	1	3,3	0	0,0
Voz baixa	0	0,0	1	3,3
Voz anasalada	0	0,0	1	3,3
Cisto vocal	0	0,0	1	3,3

*Análise descritiva

Legenda: GP=grupo profissional; GA=grupo alunos; NA=não se aplica; n=número de sujeitos; %=porcentagem de sujeitos

Tabela 3. Distribuição da ocorrência do tipo de dificuldade vocal apresentada em cena relatada por indivíduos do grupo profissional e do grupo alunos

Tipo de dificuldade	GP		GA		p-valor
	n	%	n	%	
Articulação	12	25,5%	9	20,0%	0,613
Respiração	9	19,1%	10	22,2%	0,767
Qualidade vocal	9	19,1%	6	13,3%	0,544
Projeção	7	14,8%	16	35,5%	0,069
Outros	1	3,3%	2	4,4%	NA
Nenhum	9	19,1%	2	4,4%	0,021*

*Valores estatisticamente significantes ($p \leq 0,05$) - Teste Exato de Fisher

Legenda: GP=grupo profissional; GA=grupo alunos; NA=não se aplica; n=número de sujeitos; %=porcentagem de sujeitos

Hábitos vocais, de saúde e condições ambientais

Quanto aos hábitos vocais, observou-se significativamente maior ocorrência nos indivíduos do GP quanto a usar a voz profissional quando está gripado, em posturas corporais inadequadas, falar sem respirar e gritar. O hábito de saúde de ingerir bebidas geladas é significativamente maior no GA. Em relação às condições ambientais, os indivíduos do GP relataram significativamente maior ocorrência do hábito de permanecer em local com mofo ou pouca ventilação, local fechado, local empoeirado, e realizar ensaio em local diferente do local do espetáculo (Tabela 4).

Cuidados com a voz

Foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre os grupos quanto à realização do aquecimento vocal, sendo predominantemente realizado pelo GP (Tabela 5). O tipo de aquecimento realizado significativamente mais pelo GP foi realização de som "s" e treinamento de respiração costo-diafragmática, prática de som basal e de vogais sustentadas (Tabela 6).

A Tabela 7 mostra que não houve diferença significativa entre os grupos GP e GA quanto à percepção de mudança na voz após o ensaio ou apresentação de espetáculo (GP) ou de aulas de teatro (GA).

Tabela 4. Ocorrência dos hábitos vocais, de saúde e condições ambientais relatados pelos indivíduos do grupo profissional e do grupo alunos

Hábitos presentes	GP		GA		p-valor
	n	%	n	%	
Hábitos vocais					
Usar a voz profissional quando está gripado	29	96,6	11	26,6	>0,001*
Imitar vários sons	21	70,0	14	46,6	0,071
Usar a voz em posturas corporais inadequadas	20	66,6	10	33,3	0,012*
Falar alto	19	63,3	17	56,6	0,598
Pigarrear	15	50,0	13	43,3	0,604
Falar com respiração inadequada	13	43,3	5	16,6	0,027*
Gritar	10	33,3	3	10,0	0,028*
Falar enquanto inspira o ar	9	30,0	0	0,0	NA
Falar sussurrando	7	23,3	3	10,0	0,149
Tossir frequentemente	6	20,0	4	13,3	0,365
Falar com esforço	4	13,3	4	13,3	1,000
Hábitos de saúde					
Tomar café, chá ou chimarrão frequentemente	24	80,0	18	60,0	0,096
Ingerir bebidas geladas	9	30,0	17	56,6	0,042*
Ficar muito tempo sem ingerir água	8	26,6	9	30,0	0,771
Comer alimentos gordurosos ou condimentados antes do uso profissional da voz	7	23,3	7	23,3	1,000
Ingerir achocolatado ou comer chocolate antes dos ensaios/ espetáculos	5	16,6	2	6,66	0,335
Bebida alcoólica	16	53,3	16	53,3	1,000
Maconha	9	30,0	6	20,0	0,374
Cigarro	8	26,6	9	30,0	0,771
Medicamentos	5	16,6	6	20,0	0,734
Automedicação	3	10,0	4	13,3	0,500
Nenhum	7	23,3	10	33,3	0,393
Condições ambientais					
Permanecer em local com mofo ou pouca ventilação	19	63,3	11	36,6	0,043*
Permanecer em ambientes com poluição ou fumaça	13	43,3	11	36,6	0,598
Uso de ar condicionado	11	36,6	8	26,6	0,408
Uso de aquecedor	9	30,0	3	10,0	0,052
Local fechado	30	100,0	15	50,0	<0,001*
Local empoeirado	23	76,6	10	33,3	0,008*
Ensaio em local diferente do local do espetáculo	26	86,6	4	23,3	<0,001*
Não utiliza microfone	29	96,7	30	100,0	0,500

*Valores estatisticamente significantes ($p \leq 0,05$) - Teste de Igualdade de Duas Proporções

Legenda: GP=grupo profissional; GA=grupo alunos; NA=não se aplica; n=número de sujeitos; %=porcentagem de sujeitos

Tabela 5. Comparação do grupo profissional e do grupo alunos quanto a realização de aquecimento vocal

Aquecimento Vocal	GP		GA		p-valor
	n	%	n	%	
Realiza	29	96,6	21	70,0	0,006*
Não realiza	1	3,33	9	30,0	

*Valores estatisticamente significantes ($p \leq 0,05$) - Teste Exato de Fisher

Legenda: GP=grupo profissional; GA=grupo alunos; n=número de sujeitos; %=porcentagem de sujeitos

Tabela 6. Comparação dos tipos de aquecimento vocal realizados pelos sujeitos do grupo profissional e do grupo alunos antes de usar a voz mais intensamente

Tipo de aquecimento vocal	GP		GA		p-valor
	n	%	n	%	
Som de "s", respiração costo-diafragmática, som basal e vogais	24	80,0	3	10,0	>0,001*
Canto, respiração costo-diafragmática e vogais	1	3,33	0	0,0	NA
Bocejo e espreguiçar	1	3,33	0	0,0	NA
"v" "s" e "z"	1	3,33	2	6,66	NA
Leitura de texto com o dedo entre os dentes	1	3,33	2	6,66	NA
Falar vogais e sílabas articulando	1	3,33	4	13,4	NA
Cantar	0	0,0	1	3,33	NA
Exercícios que aquecem a voz	0	0,0	2	6,66	NA
Gritos, leitura em voz alta e respiração	0	0,0	1	3,33	NA
Vocalização, salivação e respiração	0	0,0	2	6,66	NA
Vogais e sílabas articuladas, comer maçã e beber água	0	0,0	2	6,66	NA
Nenhum	1	3,33	9	30,0	NA

*Valores estatisticamente significantes ($p \leq 0,05$) - Teste Exato de Fisher

Legenda: GP=grupo profissional; GA=grupo alunos; n=número de sujeitos; %=porcentagem de sujeitos

Tabela 7. Distribuição dos sujeitos em relação ao tipo de mudança na voz depois do ensaio ou da apresentação no grupo profissional e das aulas de teatro no grupo alunos

Tipo de mudança na voz	GP		GA	p-valor
	Ensaio	Apresentação	Aulas de Teatro	
	n (%)	n (%)	n (%)	
Mais clara e aberta	9 (30,0%)	7 (23,3%)	8 (26,6%)	0,273
Cansada e rouca	12 (40,0%)	15 (50,0%)	9 (30,0%)	
Nenhuma mudança	9 (26,6%)	8 (26,6%)	13 (43,3%)	

*Valores estatisticamente significantes ($p \leq 0,05$) - Teste Qui-quadrado

Legenda: GP=grupo profissional; GA=grupo alunos; n=número de sujeitos; %=porcentagem de sujeitos

DISCUSSÃO

A proposta deste estudo está direcionada para a investigação de como se dá a rotina dos atores, como os estudantes de teatro que se preparam para exercer esta profissão estão lidando com as questões de cuidados com a voz e como, durante seu preparo profissional, as questões relacionadas à voz são percebidas e trabalhadas.

No presente estudo observou-se grande demanda vocal decorrente da própria atividade teatral: ensaios somados às apresentações no GP e práticas de formação para serem atores no grupo GA, visto que os estudantes são levados a preparar espetáculos no curso. A maior parte do GP estava envolvida em algum espetáculo teatral com apresentações entre três e quatro dias por semana, e duração média de 67,3 minutos por ensaio. Os ensaios de ambos os grupos, relacionados às apresentações ou às montagens de

espetáculos dos cursos, têm duração média de uma a três horas por dia, gerando grande demanda vocal. Outros autores concordam que os atores de teatro estão expostos a rotinas exaustivas de ensaios até a estreia do espetáculo, tendo que manter uma boa qualidade vocal até o final da temporada^{13,16-18}.

Tais fatores fazem com que os atores de teatro sejam profissionais da voz que apresentam risco elevado para alterações vocais^{9,11,13-15,17,18}. Os dados encontrados no presente estudo quanto às alterações vocais vão nessa direção, visto que os indivíduos do GP apresentaram maior ocorrência de problemas de voz (Tabela 1), sendo o sintoma de rouquidão o mais relatado (Tabela 2). Tais resultados podem ter relação com o fato de os atores profissionais (GP) apresentarem maior demanda vocal do que os estudantes de teatro (GA), e também por uma autopercepção mais acurada da própria voz, uma vez que uma alteração vocal, seja ela

leve ou moderada, pode limitar o trabalho do ator em cena^{9,16,24}. Além disso, os atores em sua *performance* ainda se deparam com condições acústicas ambientais inadequadas, colocando em risco a saúde vocal, pois a ausência de amplificação sonora gera a necessidade de um aumento da *loudness*. O aumento da *loudness* sem o uso de técnica vocal adequada e sem preparo vocal pode gerar um maior esforço fonatório, levando a um quadro de disfonia²⁵⁻²⁷. A rouquidão é um sintoma comumente encontrado em profissionais da voz^{28,29}, estando normalmente relacionada ao uso incorreto da voz praticado a longo prazo, somado à falta de preparo para o uso profissional da voz e à suscetibilidade individual, que fazem com que os distúrbios vocais apareçam no decorrer do tempo²⁸, como no caso do presente estudo, em que eles estão mais presentes no GP. Neste sentido, alguns autores^{2,9,11} afirmam que, para os atores de teatro, o risco de alterações vocais é elevado e, por isso, qualquer dificuldade vocal, mesmo sendo discreta, pode causar sérias consequências para sua atividade profissional^{9,16,24}.

Os resultados do presente estudo permitem verificar na comparação entre os grupos, que apesar dos indivíduos do GP apresentaram significativamente mais hábitos vocais inadequados e atuarem significativamente mais em locais com condições ambientais inadequados (Tabela 4), há um número maior de indivíduos nesse grupo que não referiram dificuldades em cena (Tabela 3), o que pode levar à reflexão de que os atores profissionais, por terem maior prática de palco, ao longo da carreira, adquirem experiência para lidar melhor com sua voz e com as dificuldades e situações adversas que encontram durante a atuação profissional. Já os estudantes de teatro, por estarem em início de carreira, começam a vivenciar as questões de adaptações vocais para o personagem sem um conhecimento prévio de como manter a saúde vocal adequada. Tais achados apontam para a necessidade urgente de ações voltadas ao preparo vocal de estudantes que terão a voz como instrumento de trabalho, e que essas devem ser oferecidas não somente para prevenir problemas de voz, mas para detectar previamente e ajustar parâmetros que são importantes para a função adequada da profissão^{23,30}, como expressividade, plasticidade e resistência vocal necessárias para a caracterização vocal de personagens, noções de saúde vocal e de aquecimento e desaquecimento vocais adequadas^{9,13}.

Ao mesmo tempo observa-se que os atores, assim como os estudantes de teatro, percebem as alterações

vocais em cena, o que é positivo para que essas ações sejam iniciadas, pois espera-se que os atores de teatro tenham uma voz flexível, com boa projeção, boa articulação, sem marcas de alteração, com foco de ressonância alto e com qualidade e plasticidade vocal suficientes para se adequarem aos diferentes personagens e locais de apresentação^{2,13,18-20,25}.

Observou-se que o GP possui maior ocorrência de hábitos vocais inadequados, sendo eles os de usar a voz profissional quando está gripado, em posturas corporais inadequadas, falar sem respirar e gritar (Tabela 4). Outros autores concordam que os hábitos vocais negativos fazem parte da rotina dos atores profissionais e não constituem o foco principal de sua atenção, fazendo com que não lhes seja dada a devida atenção e importância¹³⁻¹⁶. A exceção foi o hábito de ingerir bebidas geladas que foi significativamente maior no GA (Tabela 4), o que pode ser explicado pelo fato de que os participantes do GP têm conhecimento geral, adquirido na própria profissão, sobre algum efeito negativo que a bebida em temperatura gelada possa gerar na voz. Alterações vocais são comuns em profissionais da voz, muitas vezes em virtude de hábitos vocais inadequados, podendo causar dificuldades de manter a rotina profissional³¹.

Apesar de não significantes quanto à análise estatística, observou-se que hábitos de saúde relacionados a substâncias tóxicas são bastante comuns entre os sujeitos (Tabela 4). Substâncias tóxicas, lícitas ou ilícitas, agem diretamente na musculatura da prega vocal, podendo causar prejuízos à qualidade da voz, principalmente quando associadas ao uso profissional da voz, pois contém agentes que agredem o aparelho respiratório e o trato vocal^{20,25-27,31}. Do mesmo modo, o uso contínuo de alguns medicamentos também pode causar impactos negativos na qualidade vocal²⁷. Estudo anterior com 48 atores de teatro adultos, dos quais 26 (54,2%) eram do gênero masculino e 22 (45,8%) do gênero feminino, mostrou que 43,8% declararam ser fumantes, 2,1% referiram uso de cocaína, 29,2% faziam uso regular de maconha, 72,9% de bebida alcoólica e 31,3% utilizavam algum tipo de medicamento de uso contínuo¹⁶, corroborando com os achados da presente pesquisa quanto ao frequente uso dessas substâncias.

Os resultados deste estudo também apontam para inadequação do ambiente de trabalho dos atores, pois os ensaios e apresentações de ambos os grupos ocorrem em locais inadequados. Observou-se que o GP permanece mais em locais inadequados como locais com mofo ou pouca ventilação, fechado e

empoeirado, e realizam ensaio em local diferente do local do espetáculo (Tabela 4). Estes resultados corroboram com estudos anteriores que afirmaram que, além do uso intenso da voz, o ambiente teatral a que o ator está exposto normalmente é um local úmido, empoeirado, pouco ventilado e com acústica ruim¹³⁻¹⁵. Além disso, esses fatores podem desencadear crises alérgicas como rinite e sinusite, que são fatores importantes para a ocorrência de dificuldades perceptíveis para o uso requerido da voz na atuação teatral¹⁶. O fato de o ator ensaiar em um palco e local diferente do que realizará a apresentação faz com que ele, muitas vezes, não esteja adaptado a acústica do local além de enfrentar ruídos ambientais competitivos na apresentação, e nesses casos a literatura refere que os atores tendem a elevar a intensidade e apresentar maior esforço a fonação¹⁶, o que pode levar a alterações vocais, indo desde a tensão até o desenvolvimento de edema nas pregas vocais²⁸. Corroborando com tais achados, a literatura mostra que é comum a presença de hiperfunção laríngea em atores³².

Devido à grande ocorrência de hábitos inadequados, os cuidados com a voz devem ser incentivados junto a esses profissionais, considerando-se a grande importância do uso da voz na atividade laboral^{20,25,31}. As ações educativas em saúde vocal devem ser incentivadas desde o curso de formação para atores, e além dela, deve-se considerar o bem-estar do ator, por meio de abordagens integradoras, buscando-se uma melhora global na qualidade de vida deste profissional^{26,27}. Tais resultados corroboram com a literatura que refere a importância do aquecimento vocal para preservar a saúde do aparelho fonador, pois diminui as resistências musculares, tornando a voz mais flexível, aumentando a temperatura da musculatura do trato vocal e o fluxo sanguíneo, favorecendo a vibração adequada das pregas vocais, a projeção, melhorando a qualidade vocal e diminuindo o esforço, melhorando assim a produção vocal³⁰. Destaca-se ainda a importância de trabalhar os sons surdos e a respiração costodiafragmática abdominal, visto que a respiração correta busca o controle do fluxo aéreo durante a cena e é essencial para a profissão^{20,25}.

No entanto, verifica-se que os atores têm uma preocupação mais voltada para a respiração, buscando-se de forma mais intensa a respiração costodiafragmática¹⁶ do que um trabalho de aquecimento vocal mais equilibrado, com aproveitamento dos demais sistemas da produção vocal, como a fonte glótica e sistemas de ressonância. A emissão de vogais

trabalha a sobrearticulação, foco de ressonância e projeção vocal²⁵, o que parece adequado. Porém, verifica-se que a mobilização da mucosa das pregas vocais é trabalhada pelos atores por meio do som basal³³⁻³⁵. Neste sentido, acredita-se que possa faltar ao grupo de atores do presente estudo conhecimentos mais específicos sobre a importância de realização de um aquecimento vocal adequado, com trabalho equilibrado dos sistemas que compõem a produção vocal. O som basal, apesar de ser considerado um exercício que mobiliza a mucosa³⁴, tem uma ação que é bastante controversa e discutida na literatura³³⁻³⁵, pois há casos em que sua execução pode prejudicar a qualidade vocal, a ressonância e a projeção³⁴, que são muito importantes para o desempenho profissional satisfatório dos atores, podendo ainda aumentar a hiperfunção vocal quando realizado de forma tensa³⁵. Sendo assim, acredita-se que o som basal possa não ser o exercício de mobilização de mucosa mais indicado para essa classe de profissionais da voz, ou, quando indicado, que sua execução seja orientada e acompanhada por profissionais. Observa-se ainda que não há relatos, por parte dos atores, sobre como trabalham a flexibilidade das pregas vocais, ou mesmo a resistência vocal, por meio de exercícios de aquecimento vocal, aspectos fundamentais para que o uso da voz possa ser otimizado e os desconfortos após a demanda vocal intensiva sejam minimizados. Os atores profissionais referem realizar aquecimento vocal, mas, apesar disso, queixam-se de rouquidão, e esse fato pode estar relacionado à forma de realização do aquecimento vocal, que pode tanto não ser suficiente para a demanda, quanto não ter foco principal nas necessidades vocais reais desse subgrupo de profissionais da voz, que conforme a literatura já afirma, possui demandas vocais muito específicas³².

Os resultados referidos podem expressar que o uso profissional da voz ao longo da carreira pode ter proporcionado aos participantes do GP um maior conhecimento sobre os cuidados com a mesma, reforçando os achados anteriores quanto às menores dificuldades em cena apresentadas por sujeitos do GP. Infere-se que eles sabem que o aquecimento antes do uso da voz é necessário, entretanto, não têm conhecimento dos efeitos específicos esperados após a realização dos mesmos. Estudo recente que testou um programa de aquecimento e desaquecimento vocal em estudantes de Pedagogia ressaltou que o aquecimento e desaquecimento vocal devem ser ensinados a futuros professores com o intuito de prevenir alterações

vocais, e que programas de saúde vocal devem se direcionar para estudantes com o intuito de diminuir os afastamentos, melhorar a qualidade de trabalho, e facilitar a atuação profissional que iniciará em breve nos futuros profissionais da voz³⁰.

Não houve diferença entre os grupos GP e GA quanto à percepção de mudança na voz após o ensaio ou apresentação de espetáculo (GP) ou de aulas de teatro (GA) (Tabela 7). Apesar disso, sabe-se que a grande demanda vocal, exercida principalmente pelo GP, exige a realização de exercícios de aquecimento e desaquecimento vocal para auxiliar na manutenção da qualidade da voz e evitar alterações vocais futuras. Nessa direção, estudos com futuros profissionais da voz têm apontado que o Fonoaudiólogo pode auxiliá-los ainda durante a formação, a fim de promover a saúde e melhorar a resistência vocal, prevenindo assim problemas vocais e aprimorando a comunicação antes do aumento da demanda vocal que ocorre com o início da vida profissional^{22,23,36-38}.

Autores ressaltam que o trabalho Fonoaudiológico com atores deve ter foco na construção da expressividade oral da personagem que está em aperfeiçoamento e adequação; na continuidade vocal do personagem; nas questões de canto; no trabalho de questões linguísticas e para-linguísticas, envolvendo voz e fala, e nas comunicações mediadas pelo corpo em harmonia com a voz^{12,39}.

Finalmente, as especificidades nas demandas vocais de cada grupo, seja dos estudantes de teatro ou dos atores profissionais devem ser cuidadosamente estudadas e atendidas. Realização de exercícios vocais durante os ensaios, trabalho com as pausas necessárias, utilização de recursos saudáveis para caracterização dos personagens e programas básicos de acompanhamento de montagens de personagens são alguns exemplos que podem minimizar os problemas vocais desse tipo de população.

As limitações deste estudo vão na direção da coleta de dados ter ocorrido apenas com aplicação de questionários, sem que registros vocais dos participantes tenham sido realizados, devido à dificuldade de locomoção e disponibilidade de tempo referida pelos sujeitos para a realização da coleta. Acredita-se que sejam necessários estudos futuros que relacionem os dados de autopercepção à avaliação fonoaudiológica, buscando verificar se há relação entre a autopercepção e a avaliação profissional.

CONCLUSÃO

Quanto aos aspectos relacionados à prática profissional, a maior parte dos sujeitos deste estudo está envolvida com atividades práticas, seja como profissional, em espetáculos teatrais ou durante a aprendizagem, como estudante de teatro, em montagem de espetáculo, revelando que deste cedo os estudantes se envolvem com a profissão.

Em relação aos aspectos relacionados à voz, os atores profissionais relataram maior ocorrência de rouquidão do que os alunos de teatro. Tanto atores profissionais quanto alunos de teatro relataram dificuldades com uso da voz em cena, relativas à articulação, respiração, qualidade da voz e projeção, embora os profissionais tenham relatado menor ocorrência de dificuldade em cena, pela própria prática profissional e por realizarem algum tipo de aquecimento vocal.

Observou-se ainda, que ambos os grupos realizam hábitos prejudiciais à voz e estão expostos a ambiente de trabalho inadequado para saúde vocal. Estes dados apontam a necessidade de ações para a conscientização destes profissionais, com cuidados de saúde vocal e treinamento vocal, a fim de minimizar o risco de alterações vocais nos profissionais, e de preparar os alunos para o aumento da demanda vocal que irá ocorrer quando as apresentações profissionais iniciarem.

REFERÊNCIAS

1. Ceballos AGC, Carvalho FM, Araújo TM, Reis EJFB. Avaliação perceptivo-auditiva e fatores associados à alteração vocal em professores. *Rev Bras Epidemiol.* 2011;14(2):285-95.
2. Behlau M. *Voz: o livro do especialista*. Rio de Janeiro: Revinter; 2001.
3. Dael N, Mortillaro M, Scherer KR. Emotion expression in body action and posture. *Emotion.* 2012;12(5):1085-101.
4. Rechenberg L, Goulart BNG, Roithmann R. Impacto da atividade laboral de teleatendimento em sintomas e queixas vocais □ estudo analítico. *J Soc Bras Fonoaudiol.* 2011;23(4):301-7.
5. Lima JP, Ribeiro VV, Cielo CA. Sintomas vocais, grau de quantidade de fala e de volume de voz de professores. *Distúrbios Comun.* 2015;27(1):129-37.
6. Simões-Zenari M, Bitar ML, Nemr K. Efeito do ruído na voz de educadoras de instituições de educação infantil. *J Public Health.* 2012;46(4):657-64.

7. Musial PL, Dassie-Leite AP, Zaboroski AP, Casagrande RC. Interferência dos sintomas vocais na atuação profissional de professores. *Distúrbios Comun.* 2011;23(3):335-41.
8. Giannini SPP, Latorre MRDO, Ferreira LP. Distúrbio de voz e estresse no trabalho docente: um estudo caso-controle. *Cad Saúde Pública.* 2012;28(11):2115-24.
9. Ormezzano Y, Delale A, Lamy-Simonian A. The prevention of voice disorders in the actor: protocol and follow-up nine months of professional theater. *Rev Laryngol Otol Rhinol (Bord).* 2001;132(1):41-4.
10. Villanueva-Reyes A. Voice disorders in the Metropolitan Area of San Juan, Puerto Rico: profiles of occupational groups. *J Voice.* 2011;25(1):83-7.
11. Koufman JA, Isacson G. *Voice Disorders.* Philadelphia: Saunders, 1991.
12. Ferreira LP, Amaral VRP, Souza PH. A Fonoaudiologia e o ator de cinema: relatos de profissionais do meio cinematográfico. *Distúrbios Comun.* 2010;22(2):133-47.
13. Behlau M, Feijó D, Madazio G, Rehder MI, Azevedo R, Ferreira AE. Voz profissional: aspectos gerais e atuação fonoaudiológica. In: Behlau M. *Voz o livro do especialista.* Rio de Janeiro: Revinter, 2005. p.163-82.
14. Lima MB, Cielo CA, Cardoso MC. Abordagem fonoaudiológica com atores de teatro durante a preparação teatral. *Ciênc Mov.* 2007;1(1):35-45.
15. Fazzini ES. A voz dentro da relação psíquico orgânica: estudo sobre a influência das emoções na voz do ator. *Revista Científica/FAP.* 2009;4(1):229-47.
16. Goulart BNG, Vilanova JR. Atores profissionais de teatro: aspectos ambientais e sócio-ocupacionais do uso da voz. *J Soc Bras Fonoaudiol.* 2011;23(3):271-6.
17. Stanislavski C. Descontração dos músculos. In: *A preparação do ator.* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999. p. 131-45.
18. Guberfain JC. Ajustes entre o ator, o diretor e o fonoaudiólogo. In: Guberfain JC. *Voz em cena.* Rio de Janeiro: Revinter, 2005. p. 149-59.
19. Walzak P, McCabe P, Madill C, Sheard C. Acoustic changes in student actors' voices after 12 months of training. *J Voice.* 2008;22(3):300-13.
20. Zeine L, Waltar KL. The voice and its care: survey findings from actors' perspectives. *J Voice.* 2002;16(2):229-43.
21. Quinteiro EA. Os atores de teatro falam de suas vozes. In: Ferreira LP, Morato EM, Quinteiro E. *Voz profissional: O profissional da voz.* São Paulo: Departamento Editorial, 1995. p.137-58.
22. Christmann MK, Scherer TM, Cielo CA, Hoffmann CF. Tempo máximo de fonação de futuros profissionais da voz. *Rev CEFAC.* 2013;15(3):622-30.
23. Cielo CA, Ribeiro VV, Hoffmann CF. Sintomas vocais de futuros profissionais da voz. *Rev CEFAC.* 2015;17(1):34-43.
24. Padovani M, Baruzzi MB, Madazio G. Treinamento vocal em atores amadores. *Rev Fono Atual.* 2005;32(8):4-9.
25. Pinczower R, Oates J. Vocal projection in actors: the long-term average spectral features that distinguish comfortable acting voice from voicing with maximal projection in male actors. *J Voice.* 2005;19(3):440-53.
26. Penteado RZ, Pereira IMTB. Quality of life and vocal health of teachers. *Rev Saúde Pública.* 2007;41(2):236-43.
27. Behlau M, Oliveira G. Vocal hygiene for the voice professional. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg.* 2009;17(3):149-54.
28. Ribeiro VV, Cielo CA. Medidas vocais perceptivo-auditivas e acústicas, queixas vocais e características profissionais de professoras de Santa Maria (RS). *Audiol Commun Res.* 2014;19(4):387-98.
29. Servilha EAM, Pereira PM. Condições de trabalho, saúde e voz em professores universitários. *Rev Ciênc Med.* 2008;17(1):21-31.
30. Masson ML, Loiola CM, Fabron EMG, Horiguera MLM. Aquecimento e desaquecimento vocal em estudantes de pedagogia. *Distúrb Comun.* 2013;25(2):177-85.
31. Mota LAA, Santos CMB, Barbosa KMF, Neto JRN. Disfonia em cantores: revisão de literatura. *Acta ORL.* 2010;2(1):27-31.
32. Lerner MZ, Paskhover B, Acton L, Toung N. Voice disorders in actors. *J Voice.* 2013;27(3):705-8.
33. Conterno G, Cielo CA, Elias VS. Características vocais acústicas do som basal em homens com fissura pós-forame reparada. *Rev CEFAC.* 2011;13(1):171-81.

34. Brum DM, Cielo CA, Finger LS, Manfrin JÁ. Considerações sobre modificações vocais e laríngeas ocasionadas pelo som basal em mulheres sem queixa vocal. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2010;15(2):282-8.
35. Cielo CA, Elias VS, Brum DM, Ferreira FV. Músculo tireoaritenóideo e som basal: uma revisão de literatura. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2011;16(3):362-9.
36. Cielo CA, Christmann MK, Scherer TM, Hoffmann CF. Fluxo aéreo adaptado e coeficientes fônicos de futuros profissionais da voz. *Rev CEFAC.* 2014;16(2):546-53.
37. Ferreira LP, Guerra JR, Loiola CM, Ghirardi ACAM. Relação entre os sintomas vocais e suas possíveis causas em estudantes universitários. *Int Arch Otorhinolaryngol.* 2012;16(3):306-12.
38. Santos AAL, Pereira EC, Marcolino J, Leite APD. Autopercepção e qualidade de vida vocal de estudantes de jornalismo. *Rev CEFAC.* 2014;16(2):566-72.
39. Fraga M, Jurado Filho LC. Distribuição de pausas na interpretação de atores. *Dist Comun.* 2014;26(3):472-9.