

# FONOTERAPIA EM GRUPO E SUA EFICÁCIA PARA TRATAMENTO DA DISFONIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

## *Group voice therapy and its effectiveness in the treatment of dysphonia: a systematic review*

Larissa Nadjara Alves Almeida<sup>(1)</sup>, Ana Karina Cascudo Alves Fahning<sup>(1)</sup>,

Flávia Maiele Pedroza Trajano<sup>(1)</sup>, Ulisses Umbelino dos Anjos<sup>(2)</sup>, Anna Alice Figueirêdo de Almeida<sup>(3)</sup>

### RESUMO

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática sobre terapia vocal de grupo e seus efeitos em pacientes com disfonia. O estudo é do tipo revisão sistemática da literatura. A pesquisa foi realizada a partir da associação dos descritores (também em inglês) “terapia de grupo”, “voz” e “disfonia”, nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) e *The Cochrane Library*. Foi encontrado um total de 177 artigos, sendo 11 selecionados, segundo critérios de inclusão e de exclusão. A modalidade de terapia de grupo é eficaz na reabilitação das disfonias em diferentes populações-alvo.

**DESCRITORES:** Voz; Disfonia; Distúrbios da Voz; Terapêutica; Fonoterapia; Processos Grupais

### ■ INTRODUÇÃO

Quando os fonoaudiólogos iniciaram sua atuação no serviço público, por volta da década de 1980, o modelo clínico-assistencialista dominava as práticas em saúde, limitando-as a atendimentos individuais que, muitas vezes, visava apenas à patologia instalada. Neste modelo, priorizava exercícios e orientações incompatíveis com as reais condições de vida dos pacientes, no que diz respeito a sua percepção sobre a doença e a interferência dela no cotidiano e na sua inclusão social<sup>1-3</sup>.

Com o crescimento da ciência Fonoaudiologia e sua inserção na atenção básica à saúde, surgiu a necessidade de criar estratégias que possibilitassem

adequação dos serviços para atender a alta demanda existente. Inicialmente, com este fim, foi proposta a terapia de grupo<sup>1,2</sup>.

No decorrer do tempo, aconteceram mudanças significantes de conceitos e práticas em saúde, com a defasagem do modelo curativo e ascensão da atuação em promoção à saúde e prevenção às doenças, trazendo um novo conceito de saúde e valorizando ações coletivas. Entre essas, está o grupo terapêutico, que é visto como educativo pelo fato de proporcionar a construção conjunta de conhecimentos entre os sujeitos e de ser um importante lugar de partilha entre os pacientes e entre esses e o profissional de saúde. Além disso, a observação de que existem outras pessoas vivendo situações semelhantes, permite a modificação da visão dos processos patológicos e a conseqüente melhora da percepção sobre sua saúde e qualidade de vida<sup>1-4</sup>.

Estudos apontam a terapia de grupo como experiência positiva em Fonoaudiologia<sup>2,4-6</sup>, já que atua nos aspectos de promoção da saúde a partir da construção de conceitos, noções de autocuidado e educação em saúde, bem como

<sup>(1)</sup> Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.

<sup>(2)</sup> Departamento de Estatística, Centro de Ciências Exatas e da Natureza, Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.

<sup>(3)</sup> Departamento de Fonoaudiologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil.

Conflito de interesses: inexistente

oferece possibilidades de intervenção terapêutica em que o indivíduo é assistido com abrangência biopsicossocial<sup>4</sup>.

O grupo é, ainda, um ambiente propício para o terapeuta conhecer cada paciente por meio dos compartilhamentos e interações, de modo que dirija o atendimento de uma forma que supra as necessidades e dificuldades relatadas pelos participantes. É necessário que o terapeuta tenha embasamento teórico, que fundamente sua prática ajudando-o na forma de conduzi-la. Para isto, são indispensáveis estudos mais aprofundados sobre o tema<sup>2</sup>.

Na área de voz, o fonoaudiólogo atua na promoção, prevenção e reabilitação de distúrbios vocais, denominados disfonia, que ocorrem quando a voz não consegue cumprir seu papel de transmissão da mensagem verbal e emocional, caracterizados por dificuldades ou alterações que impedem sua produção natural<sup>7</sup>. A instalação da disfonia causa impacto no desempenho comunicativo do indivíduo e, conseqüentemente, no seu bem estar e qualidade de vida, que pode resultar em prejuízos sociais, profissionais e emocionais<sup>8</sup>.

Por ser composto por pessoas que partilham de um mesmo interesse e têm um objetivo em comum e entre as quais há interação e vínculos emocionais, o atendimento em grupo pode motivar a participação dos sujeitos nas terapias, ajudar os indivíduos a enfrentar a doença e diminuir níveis de ansiedade<sup>2,9</sup>.

Tendo em vista o exposto, o presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão sistemática sobre terapia vocal de grupo e seus efeitos em pacientes com disfonia.

## ■ MÉTODOS

Foi realizado um estudo de revisão sistemática da literatura sobre o tema “voz e terapia de grupo” a partir da busca de artigos em língua portuguesa e/ou inglesa publicados nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) e *The Cochrane Library*. Esta pesquisa foi realizada em agosto de 2014.

Os descritores em ciências da Saúde (DeCS) utilizados para a localização dos artigos foram: *Terapia de Grupo/Group Therapy*; *Processos Grupais/Group Processes*; *Voz/Voice* e *Disfonia/Dysphonia*. A busca foi realizada a partir da associação entre eles. Desta forma, utilizaram-se as seguintes combinações entre os descritores “*Group Therapy and Voice*”, “*Group Therapy and Dysphonia*”, “*Group Processes and Voice*” e “*Group Processes and Dysphonia*”.

Os artigos foram selecionados seguindo critérios de elegibilidade, a saber: a) Presença dos descritores citados em seu título, resumo ou palavras chaves; b) Estudos que abordassem terapia de grupo para a voz; c) Amostra de todas as idades do ciclo vital; d) Artigos em português e/ou inglês; e) Artigos completos disponíveis nas bases de dados. A pesquisa não foi restritiva quanto ao ano de publicação. Os artigos replicados em diferentes bases de dados foram contabilizados apenas uma vez.

Não foi encontrada nenhuma revisão sistemática sobre o tema na biblioteca virtual *Cochrane* em pesquisa a partir dos mesmos descritores utilizados neste estudo.

Foram localizados 177 artigos no total e selecionados 11 para análise posterior resultante da busca a partir dos descritores. Um grande número de artigos foi excluído (166 artigos) por não abordar terapia de grupo para a voz e por não se apresentar em língua inglesa ou portuguesa.

A Figura 1 expõe a estratégia de busca realizada para a seleção dos artigos nas demais bases de dados pesquisadas, desde a busca inicial até os elegidos ao final, que atenderam aos critérios pré-estabelecidos.

Como forma de categorização dos dados, optou-se pela análise dos seguintes aspectos: a) ano de publicação; b) país; c) público-alvo; c) métodos terapêuticos utilizados; d) métodos de avaliação pré e pós-terapia de grupo; e) protocolos utilizados para mensurar os aspectos vocais; f) efetividade da terapia vocal de grupo.

Depois de realizadas as buscas e seleção dos artigos, os dados foram apresentados, sistematicamente, seguindo a ordem cronológica crescente e destacando os aspectos supracitados.

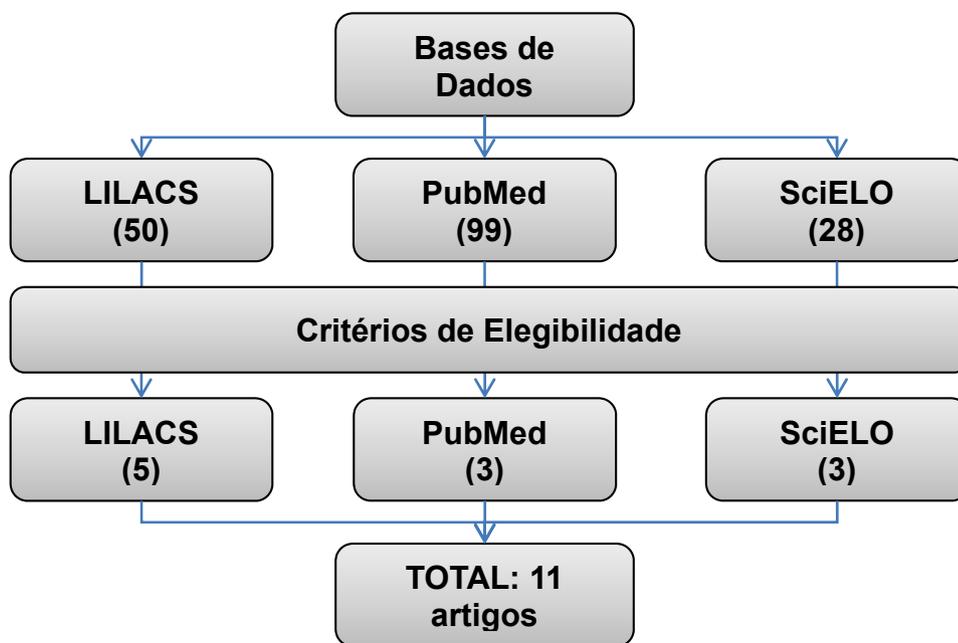


Figura 1 – Fluxograma da estratégia de busca realizada na revisão sistemática envolvendo os descritores “Terapia de Grupo AND Voz”, “Terapia de Grupo AND Disfonia”, “Processos grupais AND Voz” e “Processos grupais AND *Dysphonia*”

## ■ REVISÃO DA LITERATURA

Sabe-se que o grupo terapêutico é uma prática recente em Fonoaudiologia, visto que esta ciência se consolidou no período do modelo assistencialista. Uma revisão de literatura que pesquisou artigos publicados entre os anos de 2005 e 2010, encontrou 28 artigos sobre o tema, entre esses, 25% eram na área de voz. Nela, observou-se que esta prática de intervenção já era considerada uma experiência positiva para tratar distúrbios da comunicação<sup>3,10</sup>. Assim, percebeu-se a necessidade de conhecer o que a literatura traz sobre os processos grupais na reabilitação vocal.

As Tabelas 1 e 2 compilam os estudos encontrados e expõem os dados pesquisados, como características gerais e características inerentes à avaliação e intervenção que são explanados e discutidos nesta revisão.

Em 2006, realizou-se um estudo com fonoaudiólogos<sup>11</sup>, com experiência em atendimento coletivo de pacientes disfônicos, objetivando analisar os procedimentos e resultados da terapia. Para isto, realizou-se entrevista semiestruturada contendo a caracterização dos entrevistados e informações sobre como eram realizadas as intervenções, desde a formação do grupo, avaliação dos participantes, metodologia utilizada até aspectos positivos e

negativos dessa modalidade terapêutica. Os entrevistados relataram que recorreram ao atendimento em grupo, inicialmente, para atender à demanda existente, que não havia número de participantes definido e que eles eram agrupados por sexo, idade ou tipo e gravidade de distúrbio vocal. Além disso, foi mencionado que, geralmente, a terapia não era estruturada, mas guiada pela escuta, buscando atender à demanda momentânea.

Os profissionais apontaram o grupo como uma forma potente de intervenção no tratamento das disfonias e o caracterizaram como um espaço de diversidades que possibilita uma dinâmica interativa em que o sujeito é ativo e corresponsável pela sua evolução e alta clínica. Quanto aos pontos negativos do processo, foi citada a forma de avaliação inicial e contínua, que geralmente é realizada dentro do próprio grupo, sem a utilização de protocolos específicos, com a justificativa de que, no serviço público, não há tempo e estrutura para esta prática. Também foram citados pontos como alto índice de faltas e pouca frequência de encontros, fato que mostra a necessidade de que estes ocorram mais de uma vez por semana<sup>11</sup>.

Tendo em vista o exposto no estudo supracitado<sup>11</sup> que aborda a falta de registro das mudanças vocais pré e pós-terapia, ou mesmo, quando existentes, sua não utilização contínua ou divulgação, pode-se

**Tabela 1 – Características gerais sobre os estudos selecionados para a revisão sistemática sobre terapia de grupo para pacientes com disfonia**

Autor/Ano	País de Origem	Nº de Participantes	Sexo	Público Alvo
Vilela e Ferreira, 2006	Brasil	5 – 6 sujeitos	Masculino/Feminino	Fonoaudiólogos
Simberg et al, 2006	Finlândia	6 – 7 sujeitos	Masculino/Feminino	Estudantes de licenciatura
Luchesi et al, 2010	Brasil	Indefinido	Masculino/Feminino	Professores
Searl et al, 2011	EUA	15 sujeitos	Masculino/Feminino	Doentes de Parkinson
Shih et al, 2011	EUA	32 sujeitos	Masculino/Feminino	Doentes de Parkinson
Law et al, 2012	China	10 sujeitos	Feminino	Professores
Almeida et al, 2012	Brasil	10 sujeitos	Masculino/Feminino	Professores
Ribeiro et al, 2013	Brasil	6 sujeitos	Masculino/Feminino	Crianças
Ribeiro et al, 2013	Brasil	6 sujeitos	Masculino/Feminino	Pais de crianças
Oliveira, 2013	Brasil	5 sujeitos	Masculino/Feminino	Adultos
Santos et al, 2014	Brasil	21 sujeitos	Masculino/Feminino	Idosos

**Tabela 2 – Características sobre as intervenções em grupo realizadas nos estudos revisados**

Autor/Ano	Duração da sessão	Duração da Intervenção	Tipo de Intervenção	Avaliação Pré e Pós Terapia/ Instrumentos	Eficácia
Vilela e Ferreira, 2006	Indefinido	Indefinida	Direta/Indireta	Não	Parcial
Simberg et al, 2006	90 min	6 semanas	Direta/Indireta	Sim: Percetivo-Auditiva (EAV), Sintomas Vocais	Sim
Luchesi et al, 2010	90 min	12 semanas	Indireta	Não	Parcial
Searl et al, 2011	90 min	8 semanas	Direta	Sim: Percetivo-Auditiva ( <i>loudness</i> ), IDV	Sim
Shih et al, 2011	90 min	12 semanas	Indireta	Sim: Percetivo-Auditiva, IDV, QVV	Não
Law et al, 2012	90 min	8 semanas	Direta/Indireta	Sim: Percetivo-Auditiva, QVV, QCG	Sim
Almeida et al, 2012	45 min	6 semanas (alternadas)	Indireta	Não	Parcial
Ribeiro et al, 2013	40 min	12 semanas	Direta/Indireta	Sim: Percetivo-Auditiva (CAPE-V), Acústica	Sim
Ribeiro et al, 2013	40 min	12 semanas	Direta/Indireta	Sim: Percetivo-Auditiva (CAPE-V), Acústica, QVV-P	Parcial
Oliveira, 2013	Indefinido	8 semanas	Indireta	Sim: Percetivo-Auditiva (GRBASI), QVV, PPAV	Parcial
Santos et al, 2014	60 min	8 semanas	Direta	Sim: Percetivo-Auditiva (GRBASI)	Sim

Legenda: EAV: Escala Analógico Visual; IDV: Índice de Desvantagem Vocal; QVV: Questionário de Qualidade de Vida em Voz; CAPE-V: *Consensus Auditory-Perceptual Evaluation of Voice*; QVV-P: Questionário de Qualidade de Vida em Voz Pediátrico; PPAV: Perfil de Participação e Atividades Vocais

dizer que há influência deste fato na quantidade de publicações existentes anteriores a esta investigação, sendo ele o mais antigo encontrado sobre o tema, no Brasil, durante a busca.

O registro e divulgação dos dados são necessários para a prática baseada em evidências que vem ganhando credibilidade ao longo do tempo, sendo imprescindíveis a coleta e análises dos dados pré e pós-intervenção, a fim de gerar informações sobre a prática de grupo. Além disso, esses dados devem ser utilizados na reavaliação contínua dos pacientes para que o terapeuta tenha noções sobre o impacto das atividades propostas por meio do *feedback* dos participantes, bem como dos efeitos em sua dinâmica vocal. Desta forma, as informações devem ser publicadas, para que possam embasar, estruturalmente, outras intervenções nesse tipo de modalidade terapêutica.

Um ensaio clínico realizado na Finlândia<sup>6</sup>, com alunos de licenciatura, avaliou as mudanças pré e pós-terapia de grupo para diferentes distúrbios vocais de forma planejada e estruturada, o demonstra maior preocupação metodológica na realização da terapia, por parte dos pesquisadores daquele país, em relação aos estudos brasileiros da mesma época.

Os sujeitos passaram por avaliação fonoaudiológica por meio da análise perceptivo-auditiva utilizando-se uma Escala Analógico Visual e de relato de sintomas vocais por meio de um questionário elaborado pelos autores, além de avaliação médica, com laringoscopia indireta, rinoscopia e inspeção de faringe para sinais de infecção. Posteriormente, foram encaminhados para terapia de grupo.

Os grupos foram compostos por seis ou sete indivíduos que, inicialmente, assistiram a uma palestra sobre saúde vocal. As sessões eram semanais e duravam 90 minutos, sendo que 15 minutos eram dedicados à terapia indireta (relembrando a palestra inicial) e o tempo restante dedicado à terapia direta, com a realização de exercícios de resistência, utilizando 'tubos finlandeses'. A avaliação pós-terapia ocorreu em dois momentos: três meses e um ano após o início do tratamento. Percebeu-se que, no primeiro momento, não houve diferença significativa em relação a sintomas e qualidade vocal - esta foi observada apenas no segundo momento, demonstrando que houve mudança de comportamento vocal dos sujeitos submetidos à terapia. O estudo concluiu que a terapia de voz em grupos pequenos, seguindo esta metodologia, pode ser um método efetivo para tratar problemas de voz em estágio inicial.

Comparando o estudo nacional<sup>11</sup> e o internacional<sup>6</sup>, publicados no mesmo ano, pode-se perceber que o segundo tem um delineamento

metodológico em registrar o efeito do pré e pós-tratamento, quando comparado com os relatos dos fonoaudiólogos entrevistados na primeira pesquisa, mostrando maior preocupação em relação aos registros dos pesquisadores estrangeiros no mesmo período cronológico.

Uma pesquisa bibliográfica<sup>12</sup> realizada para verificar a eficácia das intervenções vocais diretas e indiretas, de forma isolada e combinada, na prevenção de distúrbios vocais em professores já formados, concluiu que a abordagem combinada revelou resultados mais expressivos quando comparada com a intervenção isolada. Um exemplo é o ensaio clínico finlandês, em que houve preocupação com educação e realização de exercícios vocais e se mostrou eficaz para a disфонia.

Em 2010, realizou-se intervenção preventivo-terapêutica em um grupo de professores com e sem queixas vocais de uma escola da rede pública de um município brasileiro, que foram avaliados, inicialmente, por meio da adaptação de um protocolo não especificado referente a aspectos vocais e ocupacionais, sendo acrescentadas questões sobre queixas e concepção de voz ideal para o professor, além de sugestões de ações para saúde vocal<sup>13</sup>. Realizou-se um total de 12 sessões, uma por semana, com duração de 90 minutos, com abordagem terapêutica indireta por meio de exposições sobre produção e saúde vocal. Foi relatado alto índice de abandono do tratamento, visto que, de 13 participantes, apenas 05 concluíram a intervenção, principalmente por falta de tempo de comparecer às sessões, como justificaram os docentes. Houve diferença significativa referente à diminuição do número de sintomas vocais pré e pós-terapia entre aqueles que terminaram o tratamento e os que o abandonaram. O estudo deixou claro que a intervenção foi válida, mas que precisa ser complementada a partir da mudança de fatores ambientais e ocupacionais dessa classe profissional.

Assim, sabe-se que apenas a intervenção indireta não é suficiente para produzir as mudanças vocais esperadas. É possível que a baixa adesão apresentada tenha relação com a pouca percepção de melhoria referente à voz durante o processo terapêutico.

Nos Estados Unidos, em 2011, uma pesquisa<sup>14</sup> de terapia de grupo com idosos com Doença de Parkinson, objetivou demonstrar a viabilidade do tratamento direto, baseado no método *Lee Silverman Voice Treatment (LSVT)*, priorizando a execução de tarefas focadas na ampliação da *loudness* e a eficácia do grupo terapêutico. Para isto, foram realizadas avaliações de voz antes e após as oito sessões semanais que eram realizadas

uma vez por semana com duração de 90 minutos cada, a partir da aplicação do protocolo Índice de Desvantagem Vocal e gravação da voz, leitura de texto e vogal /a/ sustentada em *loudness* forte e fraca, com registro de tempo máximo de fonação. A pressão sonora foi medida pré e pós-terapia, a partir de um cálculo utilizando a pressão sonora de 65dB fixada no programa PRAAT e um fator de conversão medido por um calibrador localizado a 30cm do indivíduo. Ao final do período, percebeu-se que 89% dos sujeitos apresentaram maior pressão sonora, bem como redução na percepção de desvantagem vocal, ratificando que a terapia de grupo foi eficaz neste caso.

Concomitante a esse estudo, no mesmo país, outra pesquisa<sup>15</sup> estudou o comportamento de sujeitos com Doença de Parkinson durante 12 sessões de intervenção, sendo uma por semana, em grupo, a fim de observar se a terapia de canto melhorava a *loudness* dos indivíduos e, se após esse tipo de intervenção, haveria aumento da qualidade de vida e diminuição do índice de desvantagem vocal. As sessões tinham duração de 90 minutos, sendo que 20 minutos eram dedicados a alongamentos e exercícios de respiração e 70, ao canto de músicas populares. A terapia era direcionada por fonoaudiólogo e professor de canto e objetivava a percepção cinestésica, calibração da intensidade e do esforço fonatório, aumento da *loudness* e extensão vocal, além de melhora da articulação. Foi realizada avaliação pré e pós-terapia, utilizando dados do Questionário de Qualidade de Vida em Voz, Índice de Desvantagem Vocal e avaliação perceptivo-auditiva da voz, que não indicaram mudanças significantes nos aspectos pesquisados. Concluiu-se que a terapia de canto não foi eficaz para melhorar os aspectos vocais de sujeitos com Doença de Parkinson.

Considerando os dois estudos supracitados<sup>14,15</sup>, que realizaram terapia de grupo com o mesmo público alvo e obtiveram diferentes desfechos, chama-se a atenção para o tipo de intervenção e metodologia adotada, em que um entrevistado diretamente, focando no problema, e o outro indiretamente sobre o problema de voz, cuja intervenção foi mais longa e não produziu efeito vocal satisfatório nos pacientes.

No ano de 2012, na China, com o objetivo de investigar o clima de grupo na terapia de voz coletiva, pesquisadores submeteram professores com distúrbios vocais a uma intervenção semelhante à realizada na Finlândia<sup>6</sup>. A intervenção foi estruturada com oito sessões, uma por semana, de fonoterapia indireta, por meio de orientações sobre saúde vocal e exercícios de relaxamento, e direta com técnicas do programa *Lessac-Madsen*

*Resonant Voice Therapy* (LMRVT), adaptado para o grupo. Foi realizada avaliação pré e pós-terapia por avaliação otorrinolaringológica e fonoaudiológica, por meio de análise perceptivo-auditiva da voz por dois fonoaudiólogos com experiência que classificavam as vozes como normais ou em grau de alteração e dos questionários de Qualidade de Vida em Voz e Clima de Grupo, para medir a qualidade de vida e percepção dos participantes em relação ao ambiente do tratamento em grupo e sua coesão interna<sup>9</sup>, respectivamente.

Os resultados demonstraram que a terapia de grupo é efetiva em reduzir distúrbios vocais. Neste caso, ocorreu redução do número de sintomas vocais e autopercepção de melhoria na qualidade de vida, apesar da ausência de diferença na avaliação perceptivo-auditiva pré e pós-tratamento. Quanto ao clima de grupo, percebeu-se que a atmosfera de terapia era positiva quanto ao engajamento dos membros, mas também que os participantes evitavam as responsabilidades do processo terapêutico e essa foi a única situação de percepção de conflito no grupo.

A literatura aponta que atividades em grupo podem trazer benefícios emocionais e sociais para o sujeito. As situações de diálogo e compartilhamento vivenciadas se configuram como troca de experiências, ajudando a superação das dificuldades e a potencialização do indivíduo diante do problema, sendo essas as principais diferenças entre o atendimento em grupo e o individual, ajudando o paciente a melhorar sua autoconfiança e independência, a fim de criar soluções próprias para minimizar as dificuldades encontradas<sup>2</sup>. Por este motivo, presume-se que o sujeito se torne ativo no seu processo de reabilitação grupal, o que não foi observado em outro trabalho<sup>9</sup>.

Alguns autores<sup>9</sup> reconheceram limitações no estudo, como a falta de um grupo de controle, reabilitado de forma individual, além do reduzido número de participantes. Sugeriram que avaliações acústica e aerodinâmica da voz complementariam a avaliação perceptivo-auditiva, tornando a análise mais sensível às mudanças dos padrões vocais. Afirmaram que é interessante pesquisar processos terapêuticos e técnicas empregadas que possibilitem melhorias na estrutura e planejamento, facilitando a reabilitação vocal, e investigar evidências sobre a efetividade imediata e a longo prazo da terapia em grupo, além de considerar a personalidade do clínico talvez por influenciar a condução do tratamento, bem como as características individuais dos pacientes que poderiam influenciar no engajamento, adesão à terapia e reabilitação, e por se refletirem em sua produção vocal. Assim, a

pesquisa mostra a necessidade de estudos futuros sobre o referido tema.

O ambiente coletivo é propício para o terapeuta conhecer cada paciente por causados compartilhamentos e interações, de modo que dirija o atendimento de forma que supra as necessidades e dificuldades relatadas pelos participantes. É necessário que ele tenha perfil adequado para este tipo de atendimento e embasamento teórico, que fundamente sua prática e auxilie a conduzi-la, fato que pode influenciar, inclusive, a adesão terapêutica. Para isto, são indispensáveis estudos mais aprofundados sobre o tema<sup>16</sup>.

Ainda no ano de 2012, pesquisadores realizaram fonoterapia em um grupo de professores da rede pública de um município localizado no Brasil, com enfoque para questões de saúde pública, como promoção e prevenção, por meio de seis encontros quinzenais, realizando oficinas com exercícios voltados às necessidades dos participantes, como conscientização corporal, controle da respiração, alongamentos e relaxamento, melhora da postura e exercícios de aquecimento vocal e palestras que orientavam sobre aspectos ocupacionais e saúde vocal. Não foi realizada avaliação vocal, sendo consideradas apenas as opiniões dos docentes, inclusive sobre a estruturação das sessões. A partir da experiência e relato dos voluntários, que demonstraram satisfação e reconheceram a importância da terapia em seu dia a dia, concluiu-se que esse tipo de prática foi eficaz para a manutenção da saúde do professor e prevenção de problemas vocais. O estudo sugere, ainda, a necessidade da implementação de programas de atenção ao bem estar do docente<sup>17</sup>.

Estudos afirmam que a terapia de grupo em Fonoaudiologia atua nos aspectos de promoção da saúde a partir da construção de conceitos e noções de autocuidado e educação para a saúde, bem como oferece possibilidades de intervenção terapêutica em que o indivíduo é assistido com abrangência biopsicossocial<sup>2,3</sup>, corroborando, assim, os resultados encontrados nesta revisão.

Em 2013, foi publicado estudo de caso<sup>18</sup> com crianças disfônicas com o objetivo de caracterizar sua dinâmica vocal, pré e pós-terapia fonoaudiológica de grupo, por meio de avaliação perceptivo-auditiva e acústica da voz, por meio do Consenso da Avaliação Perceptivo-Auditiva da Voz (CAPE-V) e do *software* VOXMETRIA, respectivamente. Foi realizada avaliação vocal inicialmente e após 12 sessões, de 40 minutos, uma por semana, que compunham um programa de reabilitação vocal estruturado, no qual foram feitas orientações aos pais e às crianças, para continuidade do trabalho no dia a dia, bem como executados exercícios

vocais de forma lúdica, tais como: técnica de sons nasais, de sons vibrantes, de som basal, técnica de bocejo-suspiro, técnica de voz salmodiada e de sons fricativos. Ao final do tratamento, concluiu-se que fonoterapia de grupo promove modificações na dinâmica vocal de crianças disfônicas, no que se refere aos parâmetros perceptivo-auditivos da voz, visto que houve diferença estatisticamente significativa do grau geral e rugosidade pé e pós-terapia<sup>4</sup>. Outra pesquisa realizada<sup>18</sup> pelos mesmos autores, com a mesma amostra e características de intervenção, buscou a opinião dos pais dos menores sobre sua qualidade de vida, pré e pós-tratamento e constatou que, apesar da melhora dos padrões vocais, não houve correlação entre a qualidade de vida das crianças e sua qualidade vocal, tampouco diferença significativa nos dois momentos avaliados.

Observou-se que a terapia vocal de grupo é eficaz para vários tipos de disфонia e populações. Pouco se encontrou na literatura sobre a sua efetividade e efeitos nos padrões perceptivo-auditivos e acústicos da voz na população adulta. Por isso, é interessante a adaptação e replicação da metodologia dos estudos apresentados, possibilitando o registro de dados que possam servir de evidência para a prática clínica utilizando a modalidade terapêutica grupal nessa população.

O estudo encontrado que relatou intervenção em adultos disfônicos que não utilizavam a voz profissionalmente<sup>19</sup> foi realizado, ainda em 2013, com a finalidade de avaliar de forma multidimensional a efetividade de um programa de terapia vocal de grupo com base cognitivo comportamental, para adultos com distúrbios vocais comportamentais. Foram formados dois grupos, com cinco participantes cada, um submetido à terapia convencional e outro à comportamental. Essas modalidades terapêuticas foram compostas por orientações sobre bem estar e saúde vocal, além de técnicas vocais, como emissão de fricativos e treino respiratório, sendo que a segunda conta ainda com orientação cognitiva, envolvendo instruções dirigidas, com utilização de recursos como compartilhamento de experiências e reflexões, por exemplo, para explicitação dos efeitos nocivos à comunicação.

Estabeleceram-se comparações por meio de diferentes instrumentos de avaliação os momentos pré e pós-terapia, os quais abrangiam questões como sintomas, análise vocal perceptivo-auditiva realizada por três especialistas por meio da GRBASI e questionários validados: Questionário de Qualidade de Vida em Voz e Análise do Perfil de Participação e Atividades Vocais. Ao fim do tratamento, percebeu-se que a fonoterapia mostrou-se efetiva para ambos os grupos independente do programa terapêutico utilizado; no entanto,

a intervenção com base cognitiva parece ter melhorado a qualidade de vida em voz dos sujeitos. Fato que pode ter ocorrido exatamente porque a terapia focou o comportamento vocal dos indivíduos portadores de problemas vocais, reflexos de hábitos inadequados.

O estudo mais recente<sup>20</sup> encontrado foi realizado no Brasil e sua publicação data de 2014. O objetivo foi verificar a eficácia do uso da técnica “Tubos de Ressonância – Método Finlandês” em um grupo de indivíduos idosos institucionalizados, com queixas de alterações vocais e respiratórias. Eles foram divididos em dois grupos, sendo um de intervenção, que participou de seis sessões com a técnica “tubos de ressonância”, e outro de controle, que participou de seis oficinas de saúde vocal, ambos com duração de 60 minutos cada, realizados uma vez por semana. No processo de reavaliação, a partir da comparação da análise vocal pela escala GRBASI e do resultado da espirometria, realizadas pré e pós-terapia, concluiu-se que a técnica finlandesa apresentou eficácia na terapia com indivíduos idosos com sintomas de presbifonia, auxiliou a melhora da qualidade vocal em todos os parâmetros da escala, exceto da soproidade, e a melhora da capacidade vital<sup>20</sup>. Resultados que corroboram os achados em estudo citado anteriormente com amostra de Doentes de Parkinson<sup>14</sup>.

## ■ COMENTÁRIOS FINAIS

No Brasil, os estudos mais atuais, a partir de 2012/2013, têm um delineamento metodológico mais estruturado em relação à metodologia de intervenção e com a reavaliação vocal pré e pós-terapia, a fim de comprovar a efetividade da terapia coletiva para a voz. Já em outros países,

observou-se que mais precocemente há um maior rigor metodológico.

Sobre as intervenções, os grupos, em geral, eram compostos por um número pequeno de indivíduos, em torno de seis a oito participantes, e eram mistos quanto ao sexo. As sessões geralmente ocorriam uma vez por semana com duração de 90 minutos cada e envolviam um período médio de sete semanas de intervenção. Eram realizados exercícios de alongamento e relaxamento cervicais, aquecimento vocal e técnicas de trato vocal semiocluído, bem como oficinas abordando principalmente saúde e produção vocal, voltadas para a reabilitação do distúrbio. Percebeu-se, ainda, que a maioria das pesquisas realizou intervenção direta e indireta combinadas, mas as que priorizaram terapia vocal direta apresentaram desfechos melhores em relação à qualidade da voz.

Além disso, a maioria dos estudos revisados considerou a terapia vocal de grupo um método efetivo para a disfonia, em todas as idades analisadas, levando em consideração suas limitações e sugestões, bem como em ações de promoção à saúde vocal e prevenção de distúrbios de voz. Esta evidência destaca-se importante, pois embasa a prática de processos grupais para reabilitação vocal em serviços com alta demanda de pacientes, tornando o atendimento rápido e dinâmico.

Tendo em vista o exposto e considerando-se o pequeno número de estudos de intervenção em grupo encontrado, é importante a continuidade de pesquisas sobre o tema que descrevam detalhadamente a intervenção realizada, desde avaliação até as técnicas vocais abordadas, e que registrem evidências para a prática clínica sobre aspectos como sintomas e fatores de risco vocais, adesão e enfrentamento à terapia de grupo e autoavaliação vocal, por exemplo.

### ABSTRACT

The aim of this study was to conduct a systematic review of voice therapy and its effects in patients with dysphonia. The study is a systematic review of the literature. The survey was conducted from an association of the descriptors “group therapy”, “voice” and “dysphonia” (in Portuguese and English) in the *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS), *Medical Literature Analysis and retrieval System Online* (Medline) and *The Cochrane Library databases*. 177 articles were found, of which 11 were selected according to inclusion and exclusion criteria. Group voice therapy is effective in the rehabilitation of dysphonia in different target populations.

**KEYWORDS:** Voice; Dysphonia; Voice Disorders; Therapy; Voice therapy; Group Processes

## ■ REFERÊNCIAS

1. Penteadó RZ, Servilha EAMS. Fonoaudiologia em Saúde pública/coletiva: compreendendo prevenção e o paradigma da promoção da saúde. *Distúrbios Comun.* 2004;16(1):107-16.
2. Souza APR, Crestani AH, Vieira CR, Machado FCM, Pereira LL. O grupo na fonoaudiologia: Origens clínicas e na saúde coletiva. *Rev CEFAC.* 2011;13(1):140-51.
3. Ribeiro VV, Panhoca I, Leite APD, Bagarollo MF. Grupo terapêutico em fonoaudiologia: Revisão de literatura. *Rev CEFAC.* 2012;14(3):544-52.
4. Ribeiro VV, Leite APD, Lacerda L, Cielo CA, Bagarollo MF. Percepção dos pais sobre a qualidade de vida em voz e evolução clínica de crianças disfônicas pré e pós-terapia fonoaudiológica em grupo. *Distúrbios Comun.* 2013;25(1):81-90.
5. Anelli W. Atendimento em grupo ao disfônico. In: Lopes FO, organizador. *Tratado de fonoaudiologia.* São Paulo: Roca; 1997. p.717-22.
6. Simberg S, Sala E, Tuomainen J, Sellman J, Rönnemaa AM. The effectiveness of group therapy for students with mild voice disorders: a controlled clinical trial. *J Voice.* 2006;20(1):97-109.
7. Behlau M. *Voz - O Livro do Especialista.* vol 1. Rio de Janeiro: Revinter; 2008.
8. Oliveira G, Hirani SP, Epstein KR, Yazigi L, Behlau M. Coping Strategies in Voice Disorders of a Brazilian Population. *JVoice.* 2013;26(2):205-13.
9. Law T, Lee KYS, Ho FNY, Vlantis AC, Hasselt ACV, Tong MCF. The Effectiveness of Group Voice Therapy: A Group Climate Perspective. *JVoice.* 2012;16(2):41-8.
10. Ribeiro VV, Leite APD, Alencar BLF, Bail DI, Bagarollo MF. Avaliação vocal de crianças disfônicas pré e pós intervenção fonoaudiológica em grupo: Estudo de caso. *Rev CEFAC.* 2013;15(2):485-94.
11. Vilela FCA, Ferreira LP. Voz na clínica fonoaudiológica: grupo terapêutico como possibilidade. *Distúrbios Comun.* 2006;18(2):235-43.
12. Anhaia TC, Gurgel LG, Vieira RH, Cassol M. Intervenções vocais diretas e indiretas em professores: revisão sistemática da literatura. *Audiol Commun Res.* 2013;18(4):361-6.
13. Luchesi KF, Mourão LF, Kitamura S. Ações de promoção e prevenção à saúde vocal de professores: uma questão de saúde coletiva. *Rev CEFAC.* 2010;12(6):945-53.
14. Searl J, Wilson K, Haring K, Dietsch A, Lyons K, Pahwa R. Feasibility of group voice therapy for individuals with Parkinson's disease. *J Commun Disord.* 2011;44:719-32.
15. Shih LC, Piel J, Warren A, Kraics L, Silver A, Vanderhorst V et al. Singing in groups for Parkinson's disease (SING-PD): A pilot study of group singing therapy for PD-related voice/speech disorders. *Parkinsonism Relat Disord.* 2011;18:548-52.
16. Van Lee RE, Connor NP. Patient perceptions of voice therapy adherence. *JVoice.* 2010;24(4):458-69.
17. Almeida KA, Nuto LTS, Oliveira GC, Holanda FEBPN, Freitas BMR, Almeida MM. Prática da interdisciplinaridade do pet-saúde com professores da escola pública. *Rev Bras Promoç Saúde.* 2012;25(1):80-5.
18. Ribeiro VV, Leite ADP, Alencar BLF, Bail DI, Bagarollo MF. Avaliação vocal de crianças disfônicas pré e pós intervenção fonoaudiológica em grupo: Estudo de caso". *Rev CEFAC.* 2013;15(2):485-94.
19. Oliveira IB. A pessoa com disfonia: análise comparativa pré e pós-terapia vocal. *Distúrbios Comun.* 2013;25(1):103-18.
20. Santos SB, Rodrigues SR, Gadenz CD, Anhaia TC, Spagnol PE, Cassol M. Verifying the effectiveness of using resonance tubes in voice therapy with elderly people. *Audiol Commun Res.* 2014;19(1):81-7.

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-021620151765815>

Recebido em: 28/04/2015

Aceito em: 15/08/2015

Endereço para correspondência:

Anna Alice Figueiredo de Almeida

Universidade Federal da Paraíba, Centro

de Ciências da Saúde. Departamento de

Fonoaudiologia. Cidade Universitária - Campus

I. Castelo Branco

João Pessoa - PB – Brasil

CEP: 58051-900

E-mail: [anna\\_alice@uol.com.br](mailto:anna_alice@uol.com.br)