

Natalia Ribeiro Taddei

A voz como instrumento profissional
Estudo descritivo com intérpretes do Rio de Janeiro

Monografia apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Letras da PUC-
Rio como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Letras.
Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo assinada.

Branca Vianna

Rio de Janeiro, 16 de maio de 2011

À minha mãe, sem o apoio de quem eu jamais teria concluído esta monografia.

Agradeço aos professores do curso de Formação de Intérpretes de
conferência da Puc-Rio pelo apoio e carinho

À Denise pela força e companheirismo

À minha orientadora Branca Vianna pelos comentários e críticas

A todos os colegas que responderam o questionário, tornando este estudo
possível

RESUMO

O presente estudo se propõe a realizar uma primeira aproximação ao papel da voz na vida profissional do intérprete nas diferentes modalidades de interpretação – simultânea sussurrada e em cabine, e consecutiva - e traçar um breve panorama sobre a voz dos intérpretes de conferência que atuam na cidade do Rio de Janeiro. Foi realizado um estudo descritivo com base em dados obtidos em questionário estruturado aplicado por via eletrônica a 70 intérpretes que atuam na cidade do Rio de Janeiro. As respostas às questões fechadas foram analisadas por meio da análise de porcentagem e organizadas em gráficos e tabelas. As perguntas abertas foram analisadas segundo conceitos básicos da pesquisa qualitativa de acordo com a modalidade de análise temática proposta por Bardin (1977). Os resultados obtidos mostraram que os intérpretes que cuidam da voz têm noções de higiene e de saúde vocal e sabem o que prejudica a voz. No entanto, a alta frequência de sinais e sintomas de desconforto vocal aponta para a necessidade de conscientização sobre a prevenção em saúde vocal. O presente estudo, ainda que represente uma primeira aproximação de caráter descritivo sobre o uso profissional da voz pelo intérprete, mostra a importância da divulgação do conhecimento pertinente a essa área para a prática de interpretação de qualidade.

Palavras-chave: voz, interpretação de conferência, saúde vocal, higiene vocal.

SUMÁRIO

	PAG
Apresentação	5
1. Fundamentação teórica	7-16
1.1 A voz como ferramenta profissional	7
1.2 A saúde vocal do intérprete	10
2. Objetivos	17
3. Material e métodos	18
4. Resultados	20
5. Conclusões	27

Apresentação

Fonoaudióloga e intérprete, sempre tive curiosidade de saber como os profissionais de interpretação percebiam, usavam e cuidavam da voz. Em minha experiência como intérprete, muitas vezes percebi que os colegas não entendiam sua voz como instrumento de trabalho, e creio que dessas primeiras perguntas e observações foi ganhando forma o tema que se tornou o objeto de minha monografia.

Durante minha formação como intérprete na PUC, recebi orientação vocal direcionada à interpretação, mas entendo que uma parcela considerável dos colegas de profissão jamais teve a sorte de contar com tal privilégio.

Ao longo de minha experiência prática como intérprete, pude observar a presença de sinais e sintomas importantes de mau uso e abuso vocal, além de queixas por parte dos colegas com relação à própria voz. No entanto, as ferramentas para lidar com esses sinais, sintomas e queixas não me pareciam disponíveis para eles.

O presente estudo se propõe a realizar uma primeira aproximação ao papel da voz na vida profissional do intérprete nas diferentes modalidades de interpretação – simultânea sussurrada¹ e em cabine², e consecutiva³ - e traçar um breve panorama sobre a voz dos intérpretes de conferência que atuam na cidade do Rio de Janeiro.

O estudo descritivo realizado baseou-se em dados obtidos por meio da aplicação de um questionário estruturado que aborda questões sobre o uso da voz no âmbito profissional, as queixas de voz que os profissionais porventura tenham e os cuidados que dispensam à voz.

¹ Modalidade em que o intérprete sussurra o texto interpretado para o ouvinte. Utilizada quando não há mais do que dois ouvintes

² Modalidade em que o intérprete realiza interpretação ao mesmo tempo em que recebe, em cabine, a fala do orador.

³ Modalidade em que o intérprete inicia a interpretação de uma ideia completa depois que o orador interrompe sua fala.

O Capítulo 1 apresenta os fundamentos teóricos encontrados no campo da fonoaudiologia e da Interpretação de Conferências que orientaram a construção do questionário e o material e método de análise dos resultados obtidos.

Com base nos objetivos definidos, o Capítulo 4 apresenta os resultados obtidos com o emprego da análise quantitativa e qualitativa das respostas ao questionário.

O Capítulo final resume as principais conclusões desta investigação, ressaltando a importância de aprofundar os estudos sobre a voz do intérprete por meio do diálogo interdisciplinar no campo da interpretação de conferências.

1

Fundamentação Teórica

A maior parte das pessoas sequer pensa no que acontece a cada vez que se fala. O ato de falar é tão natural quanto respirar. A voz nos identifica, nos define, transmite emoção e quem nos conhece pode, através dela, perceber como nos sentimos, se estamos felizes, tristes, tensos ou relaxados. “A voz humana é uma das extensões mais fortes da nossa personalidade e provavelmente nosso produto mais altruísta. Falamos pra que nos ouçam e falar sozinho é sinal de insanidade mental.” (Behlau et al, 1997 p.607). A comunicação, portanto, é a principal razão de ser da voz. No dia a dia, comunicamos ao outro nossos pensamentos, desejos, emoções e toda interação social é permeada pela voz. Somente quando a voz deixa de exercer sua função comunicativa é que percebemos que ela existe.

Segundo Behlau et al (1997),

“Conceituar voz humana é uma das tarefas mais difíceis que existe. Se por um lado podemos dizer simplesmente que a voz é o resultado da sonorização do ar pulmonar através da vibração das pregas vocais e de sua passagem pelas cavidades de ressonância, por outro lado tal explicação mecânica nem sequer abarca o fato de que a nossa voz é um produto individual e único.” (p.607)

1.1

A voz como ferramenta profissional

Para a maior parte das pessoas, a voz tem somente uso social. Há indivíduos, no entanto, que utilizam a voz profissionalmente e comunicam idéias, sons, pensamentos formulados por elas mesmas ou por outras pessoas com objetivos que podem não se limitar à simples interação social. Para esses indivíduos, perder a voz ou sentir incômodo vocal representa uma impossibilidade de trabalho, no primeiro caso, ou um entrave, na melhor das hipóteses. Os cantores comunicam, por meio da voz cantada, arte e emoção. Os atores usam a voz para compor um personagem e é esse personagem quem comunica. Os operadores de *telemarketing* usam a voz para

vender um produto, solucionar problemas e atender demandas de clientes. Os repórteres e locutores comunicam através da voz falada informação. Os intérpretes de conferência comunicam em uma língua informações e idéias que ouviram em outra. Cada um desses usos da voz demanda esforços e adaptações das estruturas que geram, modulam e amplificam a voz.

Autores diversos abordam a especificidade dos usos da voz em diferentes profissões. Campiotto (1997), por exemplo, aborda o trabalho de voz com cantores, descrevendo as adaptações de modulação, articulação e amplificação necessárias tanto ao canto lírico quanto ao canto popular. Gayotto, Master e Conceição (1997), por sua vez, descrevem o papel da preparação vocal dentro do processo criativo do ator. Quinteiro (1997) aborda as dificuldades vocais encontradas pelos operadores de *telemarketing* ao perceberem que falar ao telefone, atividade tão corriqueira, demanda esforços e adaptações enquanto atividade profissional. Oliveira (1997) aponta para a necessidade de combinar técnicas de aprimoramento vocal (velocidade de fala, clareza articulatória, modulação) com espontaneidade de comunicação, sem interferir no estilo individual de cada locutor, nos diversos tipos de locução radiofônica.

Foi realizada pesquisa bibliográfica *online* nos bancos de dados da Bireme⁴ cruzando os termos *higiene vocal, voz, fonoaudiologia, interpretação de conferência e intérpretes*. Não foram encontrados estudos nessa área específica. Foi também realizada busca na revista *Interpreting*, periódico mais reconhecido no campo acadêmico de Estudos da Interpretação, e nele somente dois artigos foram encontrados sobre a voz do intérprete. Merlini & Favaron (2005) abordam as características lingüísticas e os recursos prosódicos utilizados pelo intérprete na mediação da interação médico-paciente. Moser-Mercer e colaboradores (1998) investigam os efeitos do prolongamento dos turnos de interpretação simultânea e concluem que turnos mais longos do que 30 minutos geram perda de qualidade na

⁴ Biblioteca Virtual em Saúde da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) que concentra publicações e artigos encontrados nas bases LILACS, IBECs, MEDLINE, Biblioteca Cochrane, SciELO entre outras.

interpretação que parece se dever a uma combinação de fatores psicológicos e fisiológicos.

A revisão bibliográfica dos autores de livros texto acerca de fundamentos básicos da interpretação revela considerações acerca da voz do intérprete relacionadas com impostação e oratória, questões particularmente relevantes para a modalidade consecutiva em que o intérprete está diante do público e se dirige diretamente a ele, e qualidade vocal e fadiga vocal, questões que permeiam todas as modalidades de interpretação.

Herbert (1952), por exemplo, diz que a voz do intérprete deve ser agradável e ter boa projeção. Compara o intérprete na modalidade consecutiva ao professor, ao comediante e ao leiloeiro destacando os problemas comuns que as três profissões enfrentam como acústica inadequada e longos períodos de fala.

“Em primeiro lugar, o intérprete deve cuidar muito bem dos órgãos vocais, prevenir resfriados, preservar os pulmões – de onde vem o suprimento de ar do qual se utilizará - e evitar cansar a voz gritando em locais abertos.”⁵ (Minha tradução, Herbert, 1952, p. 59).

Recomenda também que os colegas tenham a voz avaliada por um professor de canto para que descubram em que tessitura vocal podem falar com boa projeção e o mínimo de fadiga e como repousar a voz.

Valerie Taylor-Bouladon (2007) discorre a respeito de problemas de emissão vocal decorrentes de tensão durante a interpretação simultânea em cabine e descreve a experiência de uma colega com uma técnica de relaxamento global e reorganização postural, desenvolvida por F.M. Alexander no final do século XIX, como solução para o problema.

⁵ “First, the interpreter should take great care of his vocal organs, beware of colds, watch the state of his lungs - from which the breath he will command ultimately derives - and avoid tiring his voice by shouting in the open.” (Herbert, 1952, p. 59)

Gile (2009), considerado um dos teóricos mais importantes da interpretação, destaca a importância de uma voz agradável e de um bom *delivery*⁶ durante a interpretação para dar credibilidade à idéia formulada ou à informação fornecida pelo intérprete. No outro extremo, uma voz desagradável e um *delivery* inseguro esvaziam de credibilidade o conteúdo expresso pelo intérprete. A prática profissional competente depende, assim, do equilíbrio entre essas duas dimensões. As palavras de Bloch (1982) parecem expressar a essência dessa idéia: “Falar bem é, antes de mais nada, transmitir uma verdade própria ou tornada própria pela elaboração e pelo sentimento.”

1.2

A saúde vocal do intérprete

O destaque conferido por Gile à voz agradável é, de fato, um dos aspectos fundamentais do exercício profissional do intérprete. Uma voz agradável depende diretamente de uma boa saúde vocal ou eufonia, ou seja, a

“...atividade muscular de todos os músculos que servem à produção da voz, além da integridade de todos os tecidos do aparelho fonador. Quando essa harmonia é mantida, obtemos um som durável, de boa qualidade para o ouvinte e emitido sem dificuldade ou desconforto para o falante.” (Behlau et al, 1997, p.607)

A higiene vocal é fundamental para a saúde vocal. Behlau e Pontes (1993) definem higiene vocal como normas básicas (por exemplo, hidratação, repouso vocal e evitar competição vocal) que auxiliam a preservar a saúde vocal e a prevenir o aparecimento de alterações e doenças. Essas normas básicas, apesar de serem gerais e se aplicarem a todos os falantes, podem e devem ser adaptadas às necessidades e possibilidades de cada um, particularmente quando a voz é utilizada como ferramenta profissional.

⁶ Palavra emprestada da língua inglesa que, no campo da interpretação, significa a qualidade ou forma como o intérprete apresenta seu discurso. Um intérprete com bom *delivery* teria, portanto, um discurso claro e seguro.

Essas adaptações não podem prescindir do contexto da prática profissional. Nos dois tipos de simultânea - sussurrada ou em cabine -, o “esforço” seria modular a voz no intuito de alcançar uma emissão de baixa ou média intensidade, com boa articulação e direcionada a um ponto focal (o ouvido do receptor ou o microfone). Na consecutiva, a impostação e a oratória devem ser privilegiadas pois o intérprete- ao falar para o público diretamente- está de fato mais exposto e sua voz, portanto, está também em maior evidência.

Tampouco se pode desconsiderar o contexto ambiental. Nesse sentido, Bloch (1979) afirma que:

“Numa época em que o ar é poluído da forma que é, em que o silêncio raramente existe, em que as tensões mundiais se multiplicam, em que a competição cresce, tantos fatores mais, as medidas higiênicas devem ser as possíveis. Raramente serão as ideais.”

O trabalho de orientação vocal é fundamental para assegurar a conscientização e a prática de medidas higiênicas e profiláticas pelos profissionais da voz.

Segundo Marta Assumpção de Andrada e Silva (1998), os principais tópicos em saúde vocal que devem fazer parte de um trabalho de conscientização e orientação vocal são: consumo de drogas que afetem diretamente o trato vocal (tabagismo, álcool, maconha e cocaína), pigarrear, tossir, gritar, permanência em locais com ar condicionado, competição sonora, uso de *sprays* e pastilhas, alergias, automedicação, mudanças bruscas de temperatura, uso de vestuário adequado, alimentação, ingestão de água, sono, exercícios físicos e alterações hormonais. A seguir é descrito como cada um desses fatores afeta a saúde vocal do intérprete.

Segundo Silva (1998), o tabagismo é altamente prejudicial e afirma:

“A fumaça quente do cigarro agride todo o sistema respiratório, trato vocal e principalmente as pregas vocais. Essa agressão pode levar à irritação do trato vocal, edema em pregas vocais e proporcionar o aparecimento de pigarro e de tosse em decorrência do aumento da secreção.” (p. 121)

No caso do consumo de maconha, acrescentam-se aos prejuízos acima o fato de que a erva é normalmente enrolada sem filtro em papéis que produzem muitas toxinas. É tragada também com muita força, criando uma enorme elevação da temperatura do trato vocal. A cocaína pode causar perfurações no septo nasal e ulcerações na mucosa das pregas vocais, assim como enrijecimento da musculatura que envolve a articulação têmporo-mandibular, já tão exigida no exercício da interpretação.

O álcool irrita a mucosa do trato vocal. A bebida alcoólica em pequena quantidade provoca no princípio uma sensação de melhora da voz “em decorrência de uma inicial liberação do controle cortical, associada à anestesia da faringe...permitindo que vários abusos vocais sejam cometidos sem serem percebidos.” (Silva, 1998, p.121) Da mesma forma, *sprays* e pastilhas podem ter efeito similar ao do álcool, se utilizados indiscriminadamente e sem indicação médica específica. As pastilhas podem também alterar a quantidade e viscosidade da saliva, comprometendo a lubrificação da mucosa vocal.

A automedicação é outro ponto importante a ser abordado, uma vez que “a grande maioria dos medicamentos causa alteração no trato vocal, e desta forma, devemos evitar medicamentos que não foram prescritos por um médico.” (Silva, 1998, p.123) Os anti-inflamatórios, por exemplo, quando tomados indiscriminadamente, mascaram os sintomas sem eliminar a causa do desconforto vocal, que pode ter sua origem em um simples mau uso vocal, decorrer de uma infecção ou de algum processo alérgico. Os remédios caseiros, aparentemente inofensivos, também podem ser prejudiciais, principalmente quando contêm álcool, pelas questões já abordadas, e leite e derivados, cujo consumo aumenta, muitas vezes, a produção de muco, podendo causar pigarro e tosse.

O pigarro, quer seja motivado pelo aumento de secreção, pelo consumo de drogas ou por alergias, “é um vício muito comum entre as pessoas, havendo ou não necessidade real de se “limpar a garganta”, no caso de alguma secreção presa.”(Silva,

1998, p.122). Ao pigarrear, criamos uma região de atrito nas pregas vocais o que pode levar a lesões na mucosa, gerando ou agravando uma queixa de voz. Desta forma, é importante que se evite ao máximo pigarrear. Pigarrear é um ato involuntário, portanto o esforço consciente para evitá-lo na maioria das vezes não é suficiente. O que se deve fazer, então, é aumentar a ingestão de líquidos, preferencialmente água, o que faz com que a secreção se torne menos viscosa e, naturalmente, diminua a vontade de pigarrear.

A tosse é um enorme abuso para as pregas vocais, uma vez que a cada vez que tossimos elas se chocam com força uma contra a outra. A tosse crônica deve ser tratada com acompanhamento médico, “pois não adiantam exercícios vocais simultâneos a uma tosse persistente.” (Silva, 1998, p.122). No grito, o choque entre as pregas vocais é tamanho que o ar chega a ultrapassar a velocidade de oitenta quilômetros por hora na região das pregas vocais. Por isso, deve-se evitar ao máximo gritar.

A competição sonora faz parte do dia a dia de todas as pessoas que vivem nas cidades. O ruído é constante e, mesmo que nos habituemos a ele e deixemos de percebê-lo, aumentamos o volume da voz para sermos ouvidos. No contexto da interpretação, a competição sonora se faz presente em várias situações desde o acompanhamento a visitas em fábricas, onde o barulho pode ser ensurdecedor, exigindo que o intérprete aumente a intensidade da voz e gerando portanto esforço vocal, até o corriqueiro ruído constante do ar condicionado quando se trabalha em meia cabine⁷, com equipamento portátil. A primeira providência a ser tomada, sempre que possível, é diminuir o ruído ambiental. Outra abordagem útil é aumentar a precisão articulatória, ampliando os movimentos de lábios e língua de cada fonema, falar mais perto do receptor (seja ele o microfone ou o ouvido do ouvinte) ou, no caso extremo do acompanhamento da fábrica, fazer com que o ouvinte olhe para o intérprete, o que acrescentaria conteúdo visual, desonerando a voz da responsabilidade de única responsável pelo sucesso da comunicação.

⁷ Cabine aberta em que não há isolamento acústico.

As mudanças bruscas de temperatura, sejam elas naturais do clima local ou ocasionadas pela entrada e saída de locais com ar condicionado, são prejudiciais à saúde em geral pois

“...causam uma mudança vascular que pode levar momentaneamente a uma diminuição dos mecanismos de defesa, causando edemas nas mucosas, descarga de muco ou até problemas inflamatórios.” (Silva, 1998, p.123)

É de extrema importância manter a região do pescoço e peito protegidas dessas mudanças de temperatura. O ar condicionado diminui a umidade do ar, o que leva ao ressecamento das mucosas do trato vocal. O grau de desconforto decorrente varia entre os indivíduos e depende “do tipo de aparelho, do tempo de exposição, dos hábitos e de cada organismo.” (Silva, 1998, p.122). A constante ingestão de água é recomendada para compensar a perda de líquido sofrida pelas mucosas. É importante frisar que a hidratação é mais sistêmica do que tópica, ou seja, hidrata-se o organismo de forma geral e, conseqüentemente, a mucosa do trato vocal. “Um corpo com uma hidratação adequada permite uma “boa” flexibilidade e vibração das pregas vocais.” (Silva, 1998, p.124). A recomendação, para quem faz uso profissional da voz ou não, é de que se ingiram de 8 a 10 copos de água por dia, de preferência entre as refeições. A inclusão na dieta de sucos naturais de frutas cítricas, como laranja, limão e acerola, sem ou com pouco açúcar, é benéfica, pois além de hidratarem, essas bebidas aumentam a produção de saliva, lubrificando melhor a mucosa do trato vocal.

A alimentação regular e equilibrada é outro fator importante para a saúde vocal, visto que “a produção de voz é um processo de grande gasto de energia” (Silva, 1998, p.123). Os profissionais da voz não devem trabalhar em jejum, mas também não devem ingerir grandes quantidades de alimento nem fazer refeições pesadas antes ou durante o horário de trabalho. É importante mastigar bem os alimentos não só porque este hábito favorece a digestão mas também porque a mastigação propicia o relaxamento da musculatura da mandíbula, fundamental à fala. Sempre que possível, é interessante falar o mínimo necessário durante o intervalo da refeição para repousar a voz. Os derivados do leite e alimentos que os contenham

devem ser evitados, pois sua ingestão aumenta a quantidade e a viscosidade da secreção do trato vocal, levando à tosse e ao pigarro. Bebidas e alimentos gelados causam um choque térmico que pode ocasionar edema das pregas vocais e descarga de muco.

O sono é fundamental para a saúde vocal e as conseqüências de uma noite mal dormida podem ser facilmente observadas na voz: a voz tende a ficar mais grave, menos clara e muitas pessoas referem diminuição da resistência vocal, ou seja, a voz cansa mais rápido. Um mau posicionamento ao dormir pode também ocasionar tensões cervicais importantes e afetar a voz.

A prática regular de exercícios físicos contribui sobremaneira para a saúde do individuo como um todo e, conseqüentemente, beneficia a voz. No entanto, é desaconselhável falar ou emitir sons durante a prática de exercícios, pois há um aumento da força do fechamento glótico, ou seja, as pregas vocais se comprimem mais do que nas situações de repouso físico, o que pode causar irritação, edema e até mesmo lesões no trato vocal.

Os hormônios também interferem na saúde vocal. “Distúrbios vocais são observados no período pré-menstrual, durante os primeiros dias da menstruação, durante a gestação e no uso de determinadas pílulas anticoncepcionais.” (Silva, 1998, p.124) As alterações hormonais que ocorrem nas circunstâncias citadas podem causar edema nas pregas vocais que se manifesta como “rouquidão leve, voz pesada ou simplesmente uma fadiga vocal.” (Silva, 1998, p.124).

Nesta seção de fundamentação teórica foram abordadas questões que orientam o estudo do tema da presente monografia. A voz do intérprete foi analisada a partir de duas principais perspectivas disciplinares: o campo da fonoaudiologia e o da Interpretação.

No campo da fonoaudiologia, chama a atenção o fato de que haja estudos sobre o uso profissional da voz em várias carreiras, mas não em interpretação.

No campo da interpretação de conferências, é interessante observar que parece haver uma congruência entre a reduzida produção científica na área de voz e a aparente falta de consciência e orientação vocal dos intérpretes que, como anteriormente dito, motivou a realização do presente estudo.

2

Objetivos

2.1. Avaliar se os intérpretes da cidade do Rio de Janeiro sabem cuidar da voz e como o fazem, se conhecem o conceito de higiene vocal.

2.2. Avaliar a frequência da ocorrência de desconforto vocal no grupo estudado.

3

Material e Método

Foi realizado um estudo descritivo com base em dados obtidos em questionário estruturado aplicado por via eletrônica a 70 intérpretes que atuam na cidade do Rio de Janeiro.

Considerando que por ocasião de eventos de grande porte, que requeiram o emprego de mais de 100 intérpretes, faz-se normalmente necessário trazer profissionais de outras cidades, supõe-se que o número de sujeitos aos quais o questionário foi enviado seja significativo. Dos 70 intérpretes aos quais foi enviado o questionário, 31 (44,3%) responderam.

Ao abrir o *email*, o recipiente podia escolher entre preencher o questionário no corpo do *email* e submetê-lo diretamente no campo *submit* ou acessar a página do questionário *online* por meio do link também enviado na mesma mensagem. As respostas fornecidas preencheram automaticamente uma planilha do *Google Docs* garantindo, portanto, o anonimato dos sujeitos. Os respondentes foram informados sobre os objetivos e as condições de realização da pesquisa em texto no corpo da mensagem.

O questionário (ANEXO 1) contém 19 perguntas sendo 12 de múltipla escolha e 7 de resposta aberta. A primeira parte do questionário contém dados básicos quanto à caracterização do respondente, incluindo gênero e idade. A segunda parte aborda noções de higiene e saúde vocal e uma terceira trata de sinais e sintomas vocais. O conteúdo da segunda e terceira partes do questionário baseou-se na revisão bibliográfica no campo da fonoaudiologia, incluindo questões abertas e fechadas. As respostas às questões fechadas foram analisadas por meio da análise de porcentagem e organizadas em gráficos e tabelas para melhor visualização. As perguntas abertas foram analisadas segundo conceitos básicos da pesquisa qualitativa de acordo com a

modalidade de análise temática proposta por Bardin (1977). O conteúdo das respostas de perguntas abertas foi inicialmente lido e organizado segundo temas. Dos temas sistematizados em núcleos de sentido puderam emergir as categorias empíricas obtidas pelo trabalho de campo. Nas citações do conteúdo das respostas, os respondentes foram identificados pelo número do questionário.

4

Resultados

Houve um índice de resposta de 44.3%. Dos respondentes, 23 (74%) eram do sexo feminino e 8 (26%) do sexo masculino (FIGURA 1) e as idades variaram entre 27 e 67 anos (FIGURA 2).

FIGURA 1: Distribuição segundo gênero dos respondentes (n=31)

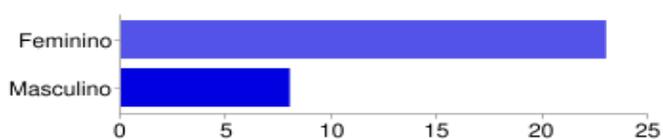
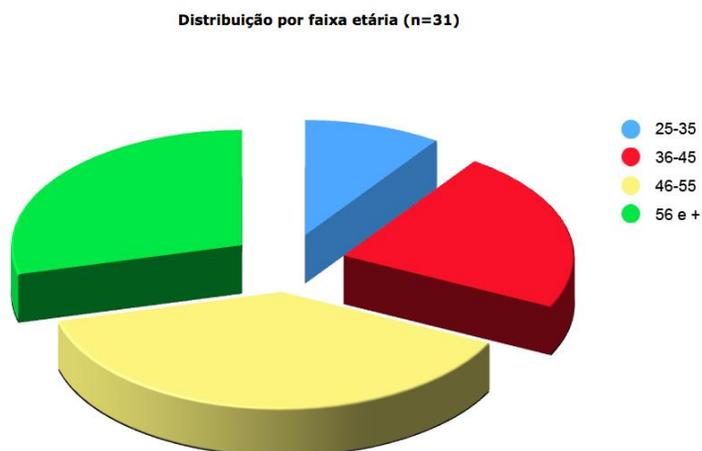


FIGURA 2: Distribuição dos entrevistados por idade (n = 31)



Em relação ao cuidado com a voz, 16 respondentes (52%) relataram cuidar da voz (FIGURA 3) e 15 (48%) relataram fazer algum tipo de preparação vocal antes de começar o dia de trabalho (FIGURA 4).

FIGURA 3: Frequência de cuidado com a voz (n=31)

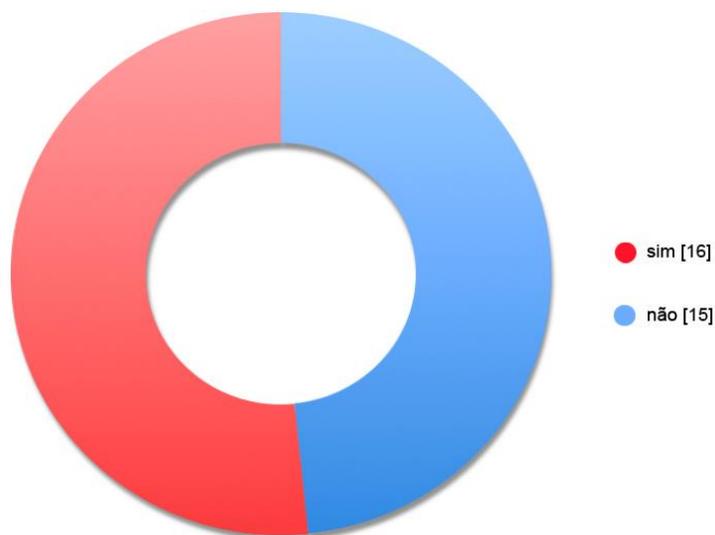


FIGURA 4: Frequência da prática de preparação vocal (n=31)



A análise qualitativa das respostas à pergunta “O que você faz para cuidar da sua voz?” mostrou dois núcleos de sentido principais. Um referente a medidas de treinamento vocal específico (aquecimento, desaquecimento, repouso vocal, entre

outros) e outro referente a medidas inespecíficas que impactam positivamente a voz (hidratação, evitar choque térmico, alimentação saudável, sono de qualidade entre outros).

Esses dois núcleos de sentido principais se distinguem pelo grau de qualificação e adjetivação nas respostas, dando a entender que os intérpretes que tomam as medidas de treinamento vocal específico receberam treinamento profissional. “Faço aquecimento vocal 30 minutos antes do uso profissional da voz...”(Q15)

O achado acima mencionado foi confirmado pela análise da pergunta “Que tipo de preparação vocal você faz antes de começar um dia de trabalho?”. Nas respostas encontramos referência explícita ao treinamento realizado em cursos de formação de intérpretes e tratamento com fonoaudiólogo. Além disso, as respostas denotam haver um domínio do conceito de aquecimento vocal e da terminologia da área: “Vocalizes, *humming*; canções, segundo uma lista de exercícios aprendidos na formação de intérpretes” (Q4).

A análise da relação entre o tratamento e treinamento vocal e a prática da preparação vocal (TABELA 1) antes do dia de trabalho mostra que há uma relação estatisticamente significativa. O teste qui-quadrado revelou $p=0,002$, o que indica que existe 0,2%, ou seja, duas chances em mil, de que as diferenças encontradas sejam devidas ao acaso.

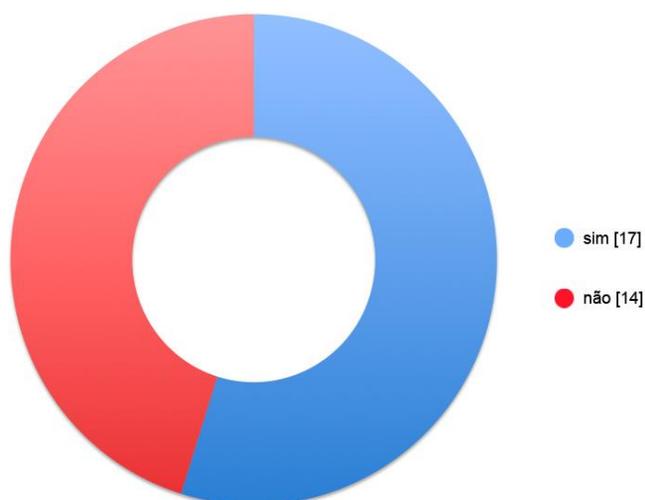
TABELA 1: Relação entre o tratamento e treinamento vocal e preparação vocal em intérpretes. (n = 31)

	Faz preparação	Não faz preparação	total
Fez tratamento	11	3	14
Não fez tratamento	4	13	17
Total	15	16	31

Qui-quadrado = 9.31 P = 0,002

Dos respondentes, 17 (55%) relataram realizar alguma estratégia de descanso vocal (FIGURA 5).

FIGURA 5 : Freqüência de uso de estratégia de descanso vocal (n=31)



Na análise qualitativa da questão “O que você faz para descansar a voz?”, chama atenção a presença tanto de conteúdo absolutamente pertinente ao repouso vocal (parar de falar, alongamento) quanto de noções a ele estranhas. Alguns respondentes falam claramente de medidas de higiene vocal e não de repouso:

“Tento sempre não beber álcool e evito bebidas muito geladas ou sorvete à noite em véspera de evento e faço o possível para dormir bem...”(Q18)
 “Não falo em lugares barulhentos” (Q30).

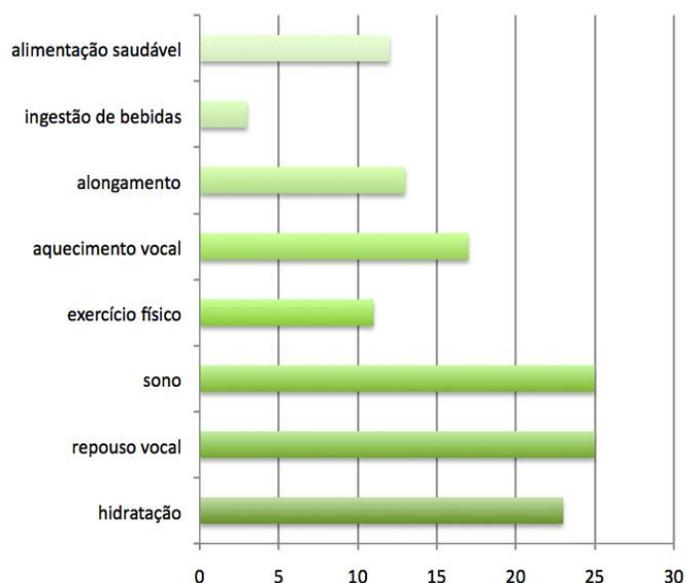
Outros parecem confundir prevenção e tratamento:

“...mas se acordo com a garganta ""arranhando"", bebo muita água e capricho nos exercícios de aquecimento, sem forçar.” (Q18)
 “Quando sinto a necessidade (ou seja quando já está prejudicada), faço exercícios e descanso de voz.” (Q31)

O repouso vocal e o sono foram considerados importantes para a saúde vocal por 25 intérpretes (81%) e 23 (74%) consideraram a hidratação importante. O aquecimento vocal foi considerado importante para a saúde vocal por 18 intérpretes (58%). O alongamento da musculatura do pescoço e ombros e a alimentação saudável

foram considerados importantes por 12 intérpretes (39%) e o exercício físico por 11 (35%). Somente 3 intérpretes (10%) consideraram a ingestão de bebidas quentes importante para a saúde vocal. (FIGURA 6)

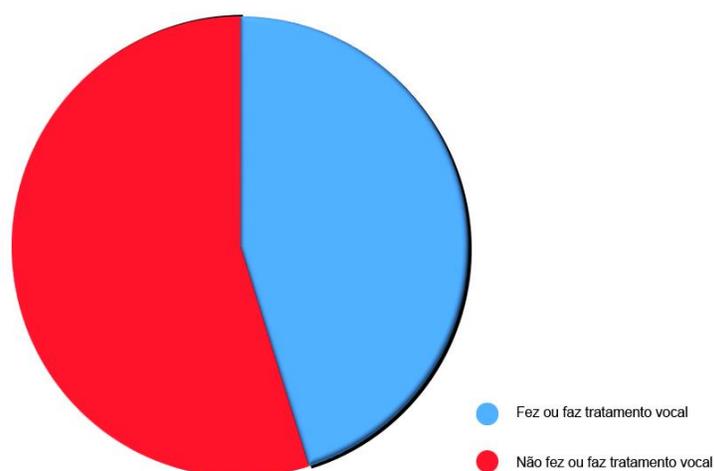
FIGURA 6: Medidas de saúde vocal consideradas importantes por intérpretes entrevistados (n=31)*



* Os respondentes puderam assinalar mais de uma opção

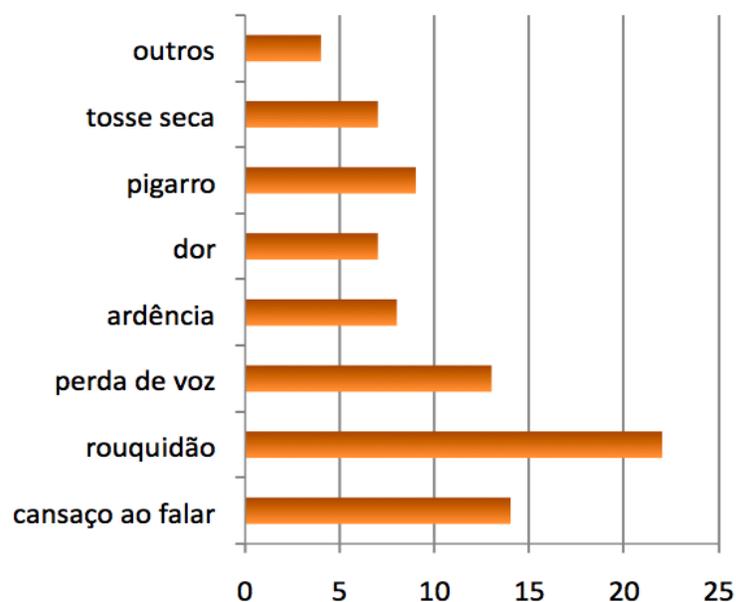
Em relação a medidas curativas, 15 respondentes (48%) relataram já ter feito ou fazer algum tratamento ou treinamento para a voz (FIGURA 7). O tratamento e treinamento fonoaudiológico foram os mais mencionados nas respostas à pergunta “Qual tratamento ou treinamento você faz ou já fez?”. Aulas de canto, imitação e dicção e oratória são também mencionadas.

FIGURA 7: Ocorrência de tratamento ou treinamento vocal em intérpretes (n=31)



No que tange os sinais e sintomas vocais, 25 respondentes (81%) relataram sentir ou já ter sentido algum desconforto vocal. O tipo de desconforto mais relatado foi a rouquidão (72%), seguida pelo cansaço ao falar (48%) e a perda de voz (44%). O pigarro foi citado por 9 intérpretes (36%) como razão de desconforto, a ardência por 8 (32%) e a dor e a tosse por 7 (28%). (FIGURA 8)

FIGURA 8: Frequência de sinais e sintomas de desconforto em intérpretes (n=31)*

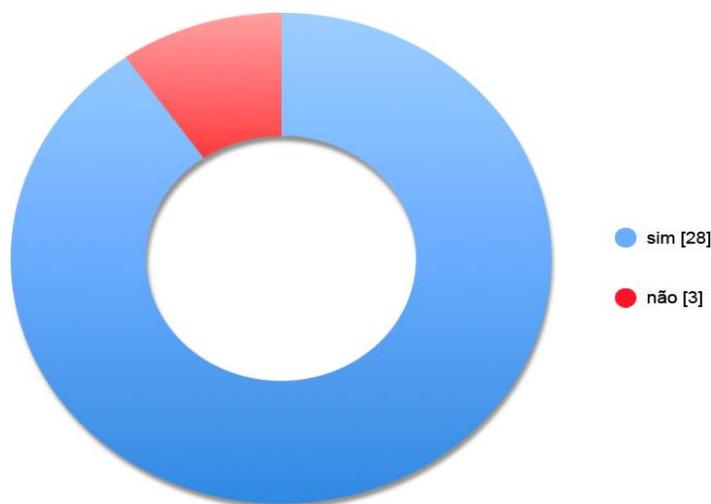


* Os respondentes puderam assinalar mais de uma opção

Nos comentários à pergunta fechada “Sua voz piora ao longo do dia?” ficam explícitos os dados de fadiga vocal: “Percebo que o cansaço físico e mental depois de um dia longo de trabalho afeta, sim, minha voz” (Q18); “Só piora se o dia de trabalho for muito longo” (Q5). Ainda nos comentários à mesma pergunta, há o reconhecimento de que “o aquecimento e desaquecimento ajudam a evitar a fadiga vocal.” (Q12)

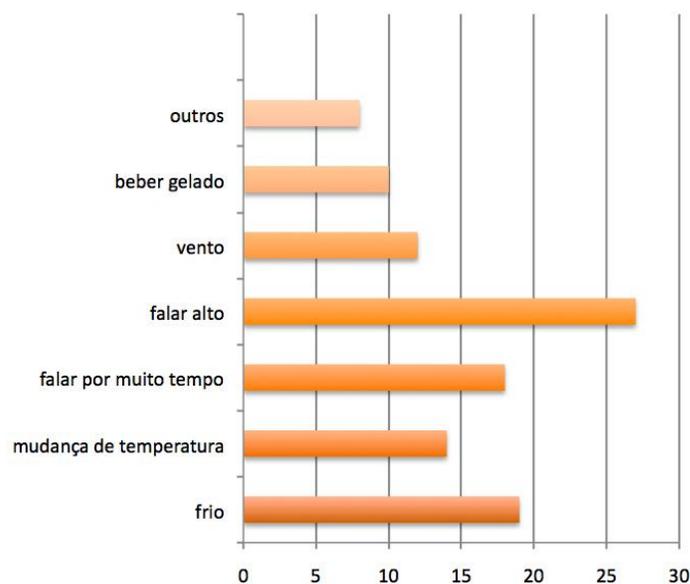
Com relação à jornada de trabalho, 28 intérpretes (90%) consideraram que a troca de turnos com o colega a cada 20 ou 30 minutos faz diferença na qualidade da sua voz ao longo do dia de trabalho (FIGURA 9). Os comentários à pergunta fechada “Você considera que a troca de turnos com o colega, a cada 20 ou 30 minutos, faz diferença na qualidade da sua voz ao longo do dia de trabalho?” só vêm a corroborar a idéia de que o repouso é fundamental para a saúde vocal.

FIGURA 9: Frequência de reconhecimento da importância da troca de turnos por intérpretes (n=31)



As respostas à pergunta fechada sobre os elementos prejudiciais à voz, mostrou que falar alto foi o item considerado prejudicial à voz pelo maior número de sujeitos (90%). Em ordem de frequência, os itens mais citados foram: frio, falar por muito tempo, mudança de temperatura, vento e beber gelado. Outros fatores citados foram sussurrar, fumo e fumaça de cigarro e mofo (FIGURA 10).

FIGURA 10: Condições consideradas prejudiciais à voz por intérpretes (n=31)*



* Os respondentes puderam assinalar mais de uma opção

Um dos principais achados da análise dos questionários é que os intérpretes que não apresentam queixa vocal não costumam tomar medida profilática alguma no que diz respeito à saúde vocal.

5

Conclusões

O achado de que aproximadamente metade dos respondentes relata não cuidar da voz ou realizar preparação vocal alerta para a necessidade de se ampliar a conscientização do papel da voz como instrumento profissional do intérprete. Os resultados encontrados apontam a pertinência de se avaliar se as instituições formadoras incluem em seu currículo conteúdos e práticas de cuidado vocal e se, metodologicamente falando, é dada a devida ênfase às medidas de prevenção e higiene vocal no dia a dia do intérprete.

Os dados indicam que os intérpretes que cuidam da voz possuem boas noções de higiene e saúde vocal, o que aponta para a possibilidade de que o apoio de profissionais especializados tenham impactado positivamente o uso profissional da voz pelo intérprete. A significância estatística encontrada na relação entre a realização de tratamento ou treinamento e a prática de preparo vocal corrobora a conclusão acima.

Chama atenção, no entanto, a contradição entre o domínio de conceitos de higiene e saúde vocal dos intérpretes que realizam preparação vocal e a imprecisão conceitual com relação ao repouso vocal. Uma hipótese a ser investigada para justificar tal contradição talvez seja o desconhecimento dos profissionais de fonoaudiologia do contexto de trabalho do intérprete e, em decorrência disso, a menor ênfase na definição de repouso vocal como medida de prevenção.

Em verdade, a noção de repouso vocal como prevenção contraria o senso comum que nos diz que devemos descansar quando nos sentimos cansados. Deve haver repouso antes que o cansaço vocal, por meio de seus vários sinais de desconforto como ardência, tosse, rouquidão entre outros, se manifeste.

A elevada frequência de sinais e sintomas de desconforto vocal encontrada nas respostas é, muito provavelmente, consequência de dois elementos convergentes: o pouco valor atribuído à higiene e prevenção vocal e as exigências do exercício profissional do intérprete. Da mesma forma, a saúde vocal do intérprete depende da convergência de outros dois fatores: a garantia dos padrões profissionais, tal como define a Associação Internacional de Intérpretes de Conferência (AIIC), e a conscientização da importância da voz como ferramenta para o intérprete.

O presente estudo, ainda que represente uma primeira aproximação de caráter descritivo sobre o uso profissional da voz pelo intérprete, mostra a importância da divulgação do conhecimento pertinente a essa área para a prática de interpretação de qualidade.

A escassez de produção científica na área da fonoaudiologia sobre a voz profissional dos intérpretes e na área da interpretação de conferências sobre a voz como ferramenta profissional aponta para a necessidade de ampliar o diálogo interdisciplinar entre os dois campos de conhecimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AIIC Professional Standards. Disponível em <http://brasil.aiic.net/ViewPage.cfm/article122.htm> acesso em 16 mai. 2011.

ANDRADA E SILVA, M. A. Saúde vocal. In: PINHO, S. M. R. **Fundamentos em fonoaudiologia**: tratando os distúrbios da voz. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1998. Cap. 10, p. 119-125.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70. 1977.

BEHLAU, M; RODRIGUES, S; AZEVEDO, R; GONÇALVES, M. I.; PONTES, P. Avaliação e terapia de voz. In: LOPES FILHO, O de C. **Tratado de fonoaudiologia**. São Paulo: Roca. 1997. cap. 27, p. 607-658.

CAMPIOTTO, A.R. Atuação fonoaudiológica no trabalho com cantores. In: LOPES FILHO, O de C. **Tratado de fonoaudiologia**. São Paulo: Roca. 1997. cap. 32, p.724-733.

GAYOTTO, L.H.; MASTER, S. S.; CONCEIÇÃO, P. Atuação Fonoaudiológica no teatro – da leitura à partitura. In: LOPES FILHO, O de C. **Tratado de fonoaudiologia**. São Paulo: Roca. 1997. cap. 32, p. 734-743.

GILE, D. **Basic Concepts and Models for Interpreter and Translator Training**. Revised edition. Amsterdam/Philadelphia: Johns Benjamins Publishing Company. 2009. 283p.

HERBERT, J. **The interpreter's handbook**: how to become a conference interpreter. Genève: Librairie de L'Université. GEORG & Cie S.A. 1952. 113p.

OLIVEIRA, I. B. Atuação fonoaudiológica com locutores de radio. In: LOPES FILHO, O de C. **Tratado de fonoaudiologia**. São Paulo: Roca. 1997. cap. 32, p. 751-761.

Practical Guide for Professional Conference Interpreters. Disponível em <http://www.aiic.net/ViewPage.cfm/page628.htm> acesso em 16 mai. 2011.

QUINTEIRO, E. A. Fonoaudiologia do trabalho e o telemarketing. In: LOPES FILHO, O de C. **Tratado de fonoaudiologia**. São Paulo: Roca. 1997. cap. 32, p. 744-750.

TAYLOR-BOULADON, V. **Conference Interpreting**: principles and practice. 2nd edition. Rotterdam: Museum Boijmans Van Beuningen, 2007. 323p.

ANEXO 1**Questionário para Monografia - Natalia Ribeiro Taddei**

1. Sexo?
Masculino
Feminino
2. Qual a sua idade?
3. Você cuida da sua voz?
Sim
Não
4. O que você faz para cuidar da sua voz?
5. Você faz algum tipo de preparação vocal antes de começar um dia de trabalho?
Sim
Não
6. Que tipo de preparação vocal você faz antes de começar um dia de trabalho?
7. Você faz alguma coisa para descansar a voz?
Sim
Não
8. O que você faz para descansar a voz?
9. Por favor, marque os itens abaixo que considera importantes para a sua saúde vocal
Hidratação
Repouso vocal
Sono
Exercício físico
Aquecimento vocal
Alongamento da musculatura de pescoço e ombros
Ingestão de bebidas quentes
Alimentação saudável
10. Você faz ou fez algum treinamento ou tratamento vocal?
Sim
Não
11. Qual treinamento ou tratamento você faz ou já fez?
12. Você sente algum desconforto vocal?
Sim
Não
13. Por favor, marque que tipo de desconforto vocal que sente ou já sentiu.
Cansaço vocal
Rouquidão
Perda de voz

Ardência
Dor
Pigarro
Tosse seca
Outro:
14. Sua voz piora ao longo do dia?
Sim
Não
15. Se desejar, comente a resposta acima
16. Por favor, marque os itens que você considera prejudiciais à voz.
Frio
Mudança de temperatura
Falar por muito tempo
Falar alto
Vento
Beber gelado
Outro
17. Você considera que a troca de turnos com o colega, a cada 20 ou 30 minutos, faz diferença na qualidade da sua voz ao longo do dia de trabalho?
Sim
Não
18. Se desejar comente a resposta acima
19. Você fuma?
Sim
Não