

## ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE

# PERFIL VOCAL E EMOCIONAL DE PACIENTES SUBMETIDOS À TERAPIA DE GRUPO

André Felipe Emílio Lima dos Santos<sup>1</sup>, Bianca Oliveira Ismael da Costa<sup>2</sup>, Sauana Alves Leite de Alencar<sup>2</sup>, Flávia Maiele Pedroza Trajano<sup>3</sup>, Larissa Nadjara Alves Almeida<sup>4</sup>, Anna Alice Figueiredo de Almeida<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** A disfonia é um distúrbio da comunicação oral caracterizado por qualquer dificuldade na emissão vocal que impeça a expressão das emoções, o desempenho profissional e/ou o desenvolvimento pleno do indivíduo na sociedade em que vive. As formas mais conhecidas de tratamento para esse tipo de distúrbio são a fonoterapia individual ou de grupo. A terapia de grupo vem sendo visualizada de forma promissora, pois favorece ganhos para a voz, facilitando uma atmosfera mais natural da comunicação do cotidiano, além de gerar um suporte psicológico para os participantes, ao compartilhar vivências e sentimentos, ocasionando, dessa forma, uma diminuição da ansiedade diante da patologia. **OBJETIVO:** Analisar o perfil vocal e emocional dos pacientes submetidos à terapia em grupo. **METODOLOGIA:** Pesquisa transversal com abordagem quantitativa. Contou com a participação de 47 indivíduos disfônicos, de ambos os sexos, que foram direcionados ao atendimento em grupo na clínica-escola de Fonoaudiologia da Universidade Federal da Paraíba. Antes de iniciar o tratamento, cada paciente passava por avaliação de diversos aspectos relacionados à voz e emoção, através dos protocolos: Escala de Sintomas Vocais (ESV), Escala URICA-VOZ, Índice de Desvantagem Vocal (IDV), Escala do Desconforto do Trato Vocal (EDTV) e Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Verificou-se que a maioria dos participantes era do sexo feminino (80,4%, n=37) e não utiliza a voz profissionalmente (69,6%, n=32). Na ESV, os sujeitos obtiveram um escore total médio de 47,7 ( $\pm 14,41$ ), acima do ponto de corte (16 pontos), sendo o domínio que os pacientes mostraram maior prejuízo foi o de “Limitação”, com 26,2 ( $\pm 14,4$ ) de média. Na escala URICA-Voz, os indivíduos apresentaram um escore total médio de 9,9 ( $\pm 16,0$ ), que corresponde estar no estágio de contemplação do ciclo de mudança. Neste estágio, o indivíduo começa a admitir que exista um problema, tem a intenção de iniciar uma mudança, mas nada de concreto é realizado. No IDV, os sujeitos apresentaram uma média de 12,72 ( $\pm 11,51$ ) no escore total, onde o domínio orgânico mostrou-se o mais prevalente, obtendo uma média de 18,47 ( $\pm 10,02$ ). A EDTV avalia os sintomas sensoriais relacionados à produção da voz tanto na sua frequência, quanto intensidade. Os sujeitos referiram uma média de 4,63 ( $\pm 2,51$ ). Quando a emoção, foi utilizado o Inventário de Ansiedade Traço-Estado, escala IDATE-T, para mensurar o nível de ansiedade traço dos participantes, onde sua média foi 40,5 ( $\pm 10,9$ ), demonstrando que ao chegar à terapia de grupo os pacientes apresentaram uma média de escore elevado no nível de ansiedade. **CONCLUSÕES:** Os indivíduos demonstram características de um perfil vocal e emocional limitador. Percebe-se que esses pacientes estão com os sintomas vocais elevados, sobretudo relacionados aos sintomas sensoriais quanto à sua frequência e intensidade, além de apresentar desvantagem vocal, particularmente vinculada aos aspectos orgânicos. Foi visualizado ainda, que apesar de ter uma intenção de iniciar uma mudança para minimizar esse problema de voz, esses pacientes se encontram em um estágio de contemplação no ciclo

<sup>1</sup>Bolsista e Discente do Curso de Graduação em Fonoaudiologia da UFPB ([andrefelipe\\_fono@hotmail.com](mailto:andrefelipe_fono@hotmail.com));

<sup>2</sup>Voluntária e Discente do Curso de Graduação em Fonoaudiologia da UFPB ([biancaismael@hotmail.com](mailto:biancaismael@hotmail.com), [sauana\\_alves@hotmail.com](mailto:sauana_alves@hotmail.com)); <sup>3</sup>Colaboradora e Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Neurociência Cognitiva e Comportamento (PPgNeC) da UFPB ([flaviamaiele@hotmail.com](mailto:flaviamaiele@hotmail.com)); <sup>4</sup>Colaboradora e Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Modelos de Decisão e Saúde da UFPB ([larissa\\_nadjara@hotmail.com](mailto:larissa_nadjara@hotmail.com)); <sup>5</sup>Coordenadora do Projeto e Docente do Departamento de Fonoaudiologia da UFPB ([anna\\_alice@uol.com.br](mailto:anna_alice@uol.com.br))

de mudança. Dessa forma, faz-se importante a terapia de grupo para favorecer a adesão ao tratamento e consequentemente maximizar os ganhos terapêuticos.

**PALAVRAS-CHAVES:** Ansiedade, Fonoaudiologia, Prática de Grupo, Terapia de Grupo, Voz.

<sup>1</sup>Bolsista e Discente do Curso de Graduação em Fonoaudiologia da UFPB ([andrefelipe\\_fono@hotmail.com](mailto:andrefelipe_fono@hotmail.com));  
<sup>2</sup>Voluntária e Discente do Curso de Graduação em Fonoaudiologia da UFPB ([biancaismael@hotmail.com](mailto:biancaismael@hotmail.com),  
[sauana\\_alves@hotmail.com](mailto:sauana_alves@hotmail.com)); <sup>3</sup>Colaboradora e Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Neurociência Cognitiva e Comportamento (PPgNeC) da UFPB ([flaviamaiele@hotmail.com](mailto:flaviamaiele@hotmail.com)); <sup>4</sup>Colaboradora e Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Modelos de Decisão e Saúde da UFPB ([larissa\\_nadjara@hotmail.com](mailto:larissa_nadjara@hotmail.com)); <sup>5</sup>Coordenadora do Projeto e Docente do Departamento de Fonoaudiologia da UFPB ([anna\\_alice@uol.com.br](mailto:anna_alice@uol.com.br))