

26

REVISTA
RECCS
FORTALEZA
Nº 9
P. 26-29
1997

**Charleston Teixeira
Palmeira**

Fonoaudiólogo clínico,
especialista em
Psicomotricidade e
Fonoaudiologia pela
Universidade de
Fortaleza é Professor
do Curso de
Fonoaudiologia da
UNIFOR.

APERFEIÇOAMENTO VOCAL COMO INSTRUMENTO DE PREVENÇÃO DOS DISTÚRBIOS DA VOZ

RESUMO

Constituído de estudo da prevenção das disfonias, o autor busca, neste artigo, discorrer sobre a patogênese dos problemas da voz e o emprego de técnicas para sua prevenção, através de atividades que reduzam o desgaste vocal e maximizem as qualidades fonatórias, as quais compreendem os programas de aperfeiçoamento vocal.

ABSTRACT

Regarding to the study of preventing dysphonias, the author tries to mention in this article the pathologic origin of voice problems and the use of techniques to prevent, through activities that reduce vocal wast and improve the voice qualities, which involve vocal improvement programs.

INTRODUÇÃO

A relação fonoaudiólogo-patologia é a diretriz básica da formação acadêmica em Fonoaudiologia. Aspectos relevantes como investigação do histórico patogênico, determinação de estimativas sobre os aspectos manifestos do distúrbio, diagnóstico clínico e instrumental e a elaboração de um programa terapêutico são pontos-chave dentro da hierarquia da terapêutica

fonoaudiológica para os distúrbios da comunicação humana.

Não raro nos deparamos com uma metodologia de trabalho terapêutico cuja filosofia é essencialmente sintomatológica, visando essencialmente à manipulação dos sintomas e que minimiza a importância do estudo etiológico do distúrbio em questão (Stemple, 1993). Quando estudamos a fisiopatogenia dos distúrbios da qualidade da voz - as

disfonias¹ - concluímos que o grande percentual das manifestações disfônicas dá-se por comportamento vocal deficiente, traduzido principalmente por utilização excessiva da voz e altura tonal desviada do padrão fisiológico. Analisando tal quadro etiológico, concluímos que as disfonias são efeitos, e não causa, de fatores diretos ou indiretos, refletidos pelo estado debilitado da laringe e estruturas correlatas.

FUNDAMENTAÇÃO

Compreendemos a fala como um comportamento adquirido, sujeito às leis que regem a aprendizagem e, por isso, passível de modificações, sejam elas desvios de padrão ou seu aperfeiçoamento. Comportamentos vocais abusivos e má-utilização do aparato fonador durante a produção da fala são reflexos de alterações orgânicas e, principalmente, funcionais decorrentes de alterações do trato vocal, irritações da mucosa respiratória, fatores psicossociais e emocionais, "stress", dentre outros. Tais comportamentos refletem alterações na dinâmica das pregas vocais², provocando o aparecimento de alterações laringeas como hiperemias, laringites funcionais, edemas, fendas glóticas, nódulos ou pólipos vocais, tornando a qualidade da voz deteriorada com episódios ou persistência de quadros de rouquidão, sopro, quebras de sonoridade, crepitação, aspereza e tensão vocal até afonia. Kyrillos (1992) destaca tipo respiratório superior, tessitura vocal reduzida, predominância do uso de ressonância laringofaríngea, ataque vocal brusco, articulação imprecisa, tensão cervical, baixa resistência e decréscimo da qualidade vocal na maioria dos profissionais da voz avaliados em seu programa de aperfeiçoamento vocal.

Estudos refletem índices preocupantes de profissionais da voz que referem sintomas vocais (Cooper, 1979; Guimarães, 1994; Ferreira, 1995). Professores, vendedores, telefonistas, cantores, advogados, dentre outros, enquadram-se na categoria de profissionais na qual o uso constante da voz é o principal instrumento de trabalho. Pordeus, Palmeira e Pinto (1995), em estudo realizado em docentes do nível superior, em Universidade privada, concluíram que a prevalência média dos distúrbios da voz referidos foi de 20,2 para cada 100 professores inquiridos, sendo que em determinados setores da Universidade este índice chega a 50,0(p/100).

Ao assumirmos uma conduta etiológica prioritária para o tratamento das disfonias, aceitamos uma abordagem preventiva como etapa de primordial importância dentro de nosso programa terapêutico. A prevenção de distúrbios vocais é elemento chave no tratamento das disfonias funcionais³ e orgânico-funcionais⁴, buscando, assim, minimizar os efeitos agravantes e mantenedores de tais alterações. Porém, a idéia original de prevenção consiste em evitar o aparecimento de distúrbios através de métodos e técnicas específicas. Na Fonoaudiologia, estas técnicas consistem de higiene vocal⁵ e dos programas de aperfeiçoamento vocal, também denominados de impostação ou técnica e expressão vocal.

ETAPAS DO APERFEIÇOAMENTO VOCAL

A aplicação de atividades para o aperfeiçoamento vocal obedece a regras específicas, porém a regência de tais atividades está relacionada ao conhecimento teórico-prático e à vivência pessoal do ministrante, que determina a dinâmica das sessões, o tempo de

1. Disfonia é um desvio do comportamento vocal, que foge dos padrões sócio-culturais, do sexo, da idade e da emissão saudável, com repercussão na qualidade da voz falada, devido a fatores comportamentais e/ou estruturais (Mello, 1990)

2. Fonte primária da fonação.

3. Disfonia decorrente do próprio uso da voz ou de conflitos gerados nos valores inerentes à voz, ou seja, advém de um distúrbio da função de fonação (Behlau e Pontes, 1995).

4. Etapa posterior na evolução de uma disfonia funcional, causando aparecimento de alterações orgânicas (Behlau e Pontes, 1995).

5. Conjunto de normas que visa alertar para o comportamento vocal inadequado, seus efeitos e implicações no processo vocal, assim como buscar meios para eliminação de comportamentos negativos (Cooper, 1979; Greene, 1989; Boone e McFarlane, 1994).

duração, o número de participantes, a homo ou heterogeneidade do grupo, os recursos audiovisuais empregados, etc. O fonoaudiólogo é o profissional capacitado e qualificado para aplicar avaliações, métodos e técnicas para o aperfeiçoamento da voz falada.⁶ As etapas do programa de aperfeiçoamento vocal consistem de conhecimento da anátomofisiologia da voz, análise perceptual da voz, detecção dos distúrbios da fala e voz, aplicação de técnicas específicas de treinamento auditivo, relaxamento e "aquecimento" do trato vocal, controle respiratório, articulação, inflexão, projeção vocal e interpretação.

Inicialmente, as necessidades individuais ou do grupo irão delimitar o conteúdo abordado enfatizando os aspectos mais relevantes a estes. Pela dificuldade de percepção da auto-imagem vocal, é proposta uma avaliação da conduta vocal do participante, que permitirá ao fonoaudiólogo realizar estimativas sobre as dificuldades comunicativas deste ou do grupo, delimitando, assim, o plano de trabalho.

O conhecimento do aparato fonador, sua anatomia, fisiologia e correlações com outros sistemas fornece esclarecimentos sobre a produção sonora e suas implicações patológicas, fazendo refletir sobre a forma mais natural de produzir voz.

Normas de higiene vocal são introduzidas e discutidas, questionando os mitos e verdades sobre os efeitos positivos e negativos de algumas condutas para melhorar a qualidade da voz. Sugerimos evitar o uso abusivo da voz, como no grito, nas vocalizações forçadas, no canto sem técnica apropriada, falar estando o trato vocal debilitado ou entrar em competição vocal; evitar o mau uso da voz, reflexo da utilização da altura tonal desviada, tensão respiratória e fonatória, articulação desviada, dentre outros. Aspectos que atuam indiretamente na voz também são discutidos, como hábitos alimentares, fumo, álcool, vestimentas, posturas durante a fala, tosse e pigarro crônicos, medicamentos e paliativos. As condições físicas ambientais, tais como

temperatura, ventilação e acústica deficientes são questionamentos que levam o participante a conscientizar-se da importância dos fatores externos para a instalação e manutenção das disfonias.

Na busca de uma melhor equilibração da pneumofonoarticulação,⁷ são aplicados exercícios de relaxamento e aquecimento vocal visando propiciar melhores condições para o controle muscular, reduzindo as tensões e desenvolvendo um estado de prontidão do aparato fonador para os trabalhos vocais, respectivamente. Essas técnicas, aliadas ao controle e monitoramento auditivo-vocal, promovem a conscientização do esquema corporal vocal, trazendo à tona a autopercepção e desenvolvimento da imagem vocal (Mysak, 1988; Mello, 1990; Kyrillos, 1992). Exercícios de adequação e controle respiratório são administrados para promover melhor quantidade e qualidade respiratórias para o desempenho vocal.

Articular as palavras significa, em realidade, dar-lhes a estrutura que transforma simples sons em palavras com significado. A articulação desviada reflete falta de clareza na fala comprometendo a qualidade do discurso. A adequação da mobilidade dos órgãos fonarticulatórios e dos pontos articulatórios dos fonemas são obtidos através de exercícios específicos que envolve propriocepção, ajustes musculares e treino.

Conhecimento de teoria e prática musical, assim como de técnicas teatrais, auxiliam ao fonoaudiólogo aplicar as etapas finais do programa de aperfeiçoamento vocal. A inflexão vocal ou entonação, promove melhor expressividade à fala e poderá ser desenvolvida através de exercícios de vocalise, melodia, acentuação, ritmo e leituras específicas. Exercícios de projeção vocal, tão necessários para aqueles que utilizam a voz em grandes espaços físicos, estão associados a uma amplificação adequada da voz por intermédio da equilibração ressonancial e do aumento do fluxo de ar expiratório. Vozes pobremente amplificadas refletem medo, fraqueza,

6. O aperfeiçoamento da voz cantada requer conhecimento em teoria e prática musical.

7. Processo que envolve ajustes simultâneos das forças respiratórias, acoplamento glótico e presteza articulatória, traduzindo equilíbrio da fonação.

monotonia e auto-imagem negativa, daí as queixas dos participantes estarem centradas principalmente nos distúrbios da projeção vocal. Técnicas de interpretação de textos lidos em leitura oral auxiliam na fixação de todas as etapas descritas, assim como dão o tom artístico e lúdico a um trabalho visto, muitas vezes, como puramente fisiológico.

Para o fonoaudiólogo com formação em técnicas corporais, aplicá-las auxilia o participante a aumentar a percepção sensorial, liberar as tensões do corpo, equilibrar o tônus visceral e muscular, promover uma maior flexibilidade do corpo e coordenar seus múltiplos dinamismos físico-químicos, evoluindo, juntamente com o corpo e a fala, em direção ao equilíbrio pessoal e comunicativo (Meira, 1990).

CONCLUSÃO

A necessidade de se ter um bom desempenho de fala e voz advém da Grécia Antiga, sendo os primeiros manuais de exercícios da voz datados do século XVI. Apesar de tantos séculos de comprovação da eficiência dos exercícios para o aperfeiçoamento vocal, o mundo moderno ainda tenta utilizar de paliativos que superam consideravelmente condutas realmente eficazes para os problemas da voz.

Pesquisas revelam que, apesar da considerável prevalência de alterações vocais em profissionais da voz, devido à ignorância total do comportamento vocal normal, agravado pelo esforço vocal diário, ainda é pequeno o interesse real acerca do uso adequado da voz e das conseqüências do mau uso desta. É sabido, porém, que, à proporção que aumenta o tempo de profissão, aumenta também o número de profissionais que procuram os cursos de aperfeiçoamento vocal, o que nos leva a refletir se estes procuram os cursos quando já apresentam alterações vocais permanentes ou quando o próprio tempo de trabalho permite conhecer melhor sua dinâmica comunicativa. Essa conduta faz dos cursos de aperfeiçoamento vocal verdadeiros ambulatorios. Na verdade, esses profissionais necessitam de acompanhamento fonoterápico inicial para eliminação do distúrbio e, só após,

ser encaminhado para o aperfeiçoamento de suas características vocais.

Atualmente, algumas empresas e instituições de ensino têm, em seu quadro de capacitação profissional, cursos ministrados por fonoaudiólogos que orientam seus funcionários a desempenharem suas funções vocais com menor esforço, maior eficiência e maior naturalidade de emissão. O verdadeiro sentido do aperfeiçoamento vocal, prevenir distúrbios e desenvolver as qualidades da voz, ainda percorrerá um longo caminho para seu reconhecimento, em um país que pouco compreende, discute e aplica o verbo prevenir.

Este é o sentido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARONSON, A.E. **Clinical voice disorders**. New York, Thieme, 1980.
- BEHLAU, Mara S., PONTES, Paulo A.L. **Avaliação e tratamento das disfonias**. São Paulo, Lovise, 1995.
- BOONE, D., McFARLANE, S. **A voz e a terapia vocal**. 5. ed., Porto Alegre, Artes Médicas, 1994.
- COOPER, Morton. **Modernas técnicas de rehabilitacion vocal**. Buenos Aires, Médica-panamericana, 1979.
- GREENE, M.C. **The voice and its disorders**. 4. ed., Philadelphia, Lippincott, 1980.
- KYRILLOS, Leny C. R. **O trabalho de impostação vocal**. In: FERREIRA, Léslie P. (org.). **Um pouco de nós sobre voz**. São Paulo, Pró-fono, 1992.
- PORDEUS, A.M.J., PALMEIRA, C.T., PINTO, V.C.V. Inquérito de prevalência de problemas da voz e distúrbios nos órgãos da fala em professores da Universidade de Fortaleza. In: **Cadernos de pesquisa, Diretoria de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação - UNIFOR**. Fortaleza, ano IV, Nº 05, 1995.
- MELLO, Edmeé B. **Voz falada**. Rio de Janeiro, Atheneu, 1990.