

Editorial

Sobre voz: compreensão de significados, vertentes e possibilidades de atuação fonoaudiológica

A Fonoaudiologia tem o privilégio de se debruçar sobre o estudo e a atuação prática na voz humana, uma das áreas de especialidades regulamentadas pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia. Ao fonoaudiólogo é destinada a possibilidade de compreendê-la não apenas nas suas manifestações patológicas, mas, sobretudo, nas inúmeras significações que veicula.

A voz é multifacetada e composta pelas dimensões biopsicossociais que agrega ao sujeito. É nessa perspectiva que se insere um evento de grande impacto social, a Campanha Nacional da Voz, promovida pela Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, em parceria com os conselhos de classe da profissão e instituições de ensino superior de todo o país.

As atividades desenvolvidas durante a campanha buscam dar conta das principais perspectivas sob as quais a Fonoaudiologia estuda, planeja e desempenha sua ação na área de voz. Será útil entender um pouco mais sobre voz, bem como os caminhos que a Fonoaudiologia historicamente percorreu, para melhor compreender a Campanha da Voz.

Por ser uma função ontogeneticamente sobreposta, a voz não tem localização própria: serve-se do aparelho respiratório para sua produção. Apesar disso, é consenso, na área, o uso da expressão “aparelho fonador” (ou “aparelho vocal”), para referir-se a algo que não existe como tal, embora se preste para denominar o conjunto de estruturas que a produz. O aparelho fonador é constituído por nervos, cartilagens, ligamentos, músculos e mucosa e é irrigado por um conjunto de veias e artérias. Para produzir voz, um comando neurológico central é disparado, o qual, por meio de nervos, promove a movimentação de músculos. Fisiologicamente, o ar, ao sair dos pulmões, encontra as pregas vocais fechadas e as coloca em vibração, produzindo a fonação. Trata-se de um som ainda muito débil, que é amplificado por caixas de ressonância como a faringe, o nariz e a boca. Seu produto é a voz.

A voz é constituída a partir de fonemas que, articulados e vinculados a significados, geram a possibilidade de comunicação verbal.

As palavras, embora possam ser escritas, nasceram do sopro da voz. A parte verbal da comunicação conduz racionalmente o discurso, dando inteligibilidade a conteúdos de alta complexidade intelectual ou rara beleza estética. Conferências científicas, poemas, peças teatrais ou programas políticos apresentam maior força de adesão, convencimento e emoção quando expressos por meio da voz.

As características vocais presentes no discurso trazem vitalidade à comunicação e adicionam sentido ao que foi dito em palavras, podendo reforçar ou contrapor-se ao significado da mensagem emitida.

São os aspectos de qualidade da voz a intensidade, a frequência, os fatores supra-segmentais de ênfase, inflexão e prosódia, dentre outros, os quais trazem o pulso vocal à tona. Tais aspectos compõem o que Behlau & Ziemer (1988) denominam “psicodinâmica vocal” e relacionam-se ao

efeito que determinados ajustes motores provocam no outro. Uma voz com qualidade rouca, por exemplo, confere sensualidade ao discurso. Já a aspereza pode provocar irritação, o mesmo acontecendo com uma voz muito aguda, de freqüência elevada. Na contrapartida, uma voz grave pode sinalizar poder, clareza de raciocínio lógico, especialmente se estiver associada a uma articulação precisa e a uma velocidade lenta de fala. Em relação à intensidade, uma voz muito fraca transmite timidez, medo da reação do outro e falta de experiência nas relações interpessoais. Por outro lado, uma voz forte veicula vitalidade e de energia, se moderada, ou falta de educação e paciência, se extrema.

Professores, cantores, atores e políticos conhecem, ao menos intuitivamente, a importância da voz em suas falas. Sabem que essa parte serve de índice, para o auditório, das cargas emotivas do seu discurso e que, quando submetidos a uma assessoria fonoaudiológica, têm a possibilidade de aprimorar sua comunicação.

Nesse sentido, a palavra falada parece ser muito mais franca que a palavra escrita, pois traduz uma pureza não corruptível, fiel aos valores de seu portador. É que, na vida cotidiana, fora de seu uso profissional, a voz usualmente escancara a realidade e comunica o fato, mesmo que o orador não o queira fazer. São muitas as vezes em que a voz pulsional é a via de escape do inconsciente, revelando-nos frente ao outro e não nos deixando enganar.

Bologna (1987) resgata a imensidão do universo vocal, comentando sua variada simbologia. Para ele, a voz existe antes de a linguagem ter início e se articular em palavras. Materializa-se sob a forma de enunciados verbais, como "... potencialidade de significação, e vibra com um indistinto fluxo de vitalidade, como um confuso impulso para o querer-dizer, para o exprimir, ou seja, para o existir." (p. 58).

Ter voz é ser sujeito da própria existência, pela expressão única da própria subjetividade. Como produto social, a voz está a serviço da comunicação humana. É por meio dela que os indivíduos se relacionam, transmitem seus valores, constroem o mundo e a realidade.

Esse rico objeto é, como se disse, privilégio da Fonoaudiologia. Historicamente falando, as possibilidades de ação fonoaudiológica se restringiam à atuação clínico-terapêutica, vindo posteriormente a se aplicarem aos usos profissionais da voz. Na fase meramente clínico-terapêutica, por volta dos anos 50, a incorporação do modelo médico permitiu à Fonoaudiologia seguir por rumos mais clínicos, orientados para a reabilitação.

A prática clínica centrava-se na detecção da alteração vocal para, a partir das disfunções encontradas, restaurar um padrão de normalidade previamente estabelecido, tentando aproximar-se ao máximo do estado anterior à doença, ou mesmo de uma média calculada. Essa perspectiva normativa, prescritiva, mais diretiva, pautada na doença ou no paradigma da objetividade, foi questionada por vários autores, devido à crença na homogeneidade de práticas encapsuladas por quadros nosológicos (Millan, 1990; Masson, 1994; Freire, 2000; Paladino, 2000). O que está em tela é a maneira como os sinais e sintomas constituem um determinado diagnóstico, pressupondo, em si, uma aplicação terapêutica pasteurizada, robotizada, única para todos os indivíduos.

Ora, cada indivíduo possui sua voz própria, marca única com a qual se identifica e é identificado. A reflexão sobre os limites da clínica da objetividade, iluminada pelos preceitos da Psicanálise, apontou para uma nova vertente de atuação não-diretiva, pautada no doente ou no paradigma da subjetividade. Tal perspectiva permitiu olhar o sujeito na sua singularidade,

considerando suas alterações vocais como aspectos particulares da doença nele manifesta. Ouvir as diferentes vozes produzidas, ou a ausência delas, passa a ser ponto-chave dessa perspectiva. A crença na heterogeneidade dos sujeitos e na imprevisibilidade do encontro terapêutico proporciona uma intervenção personalizada, única, direcionada aos aspectos particulares de cada um, em cada momento específico. Abre-se a possibilidade de uma intervenção partilhada, com o olhar do clínico direcionado para as demandas do paciente.

Ao mesmo tempo em que a clínica da subjetividade reclama da frieza da clínica da objetividade, paradoxalmente faltam-lhe parâmetros mais objetivos para realizar a avaliação da voz. A análise perceptivo-auditiva, realizada por meio do ouvido treinado do terapeuta, mesmo soberana, apresenta certas limitações. Há variações sobre, por exemplo, os aspectos a serem considerados numa avaliação vocal, os parâmetros que o terapeuta possui para definir o grau de severidade da situação e o efeito de precedência na análise de várias vozes. Mesmo os instrumentos de análise objetiva, como os programas de voz, servem à mente subjetiva de seus idealizadores, no sentido de que houve escolha dos critérios utilizados para a definição de parâmetros.

A questão que se coloca está entre dois pólos extremos: a frieza da objetividade e as imprecisões da subjetividade. Paula Souza (2000) aponta uma saída alternativa, o “caminho do meio”, partilhado por ambas as vertentes. Para a autora, na medida em que uma coisa é tocada pelo homem, incorpora seus contornos subjetivos. “A objetividade não demanda a exclusão do subjetivo ou sua exterioridade, antes corresponde a uma de suas vertentes de efetuação.” (p.17).

Mas não é somente à atuação clínico-terapêutica que a Fonoaudiologia se dedica. Somam-se a essa atuação as atividades de assessoria junto aos profissionais da voz, bem como a participação em campanhas de saúde, a exemplo da Campanha Nacional da Voz. As políticas definidas pelo SUS, no final da década de 80, possibilitaram a entrada da Fonoaudiologia no universo da Saúde Pública, enfatizando ações de prevenção da doença e promoção de saúde.

Uma diferenciação conceitual se faz necessária. Enquanto a prevenção focaliza a doença e as medidas definidas para evitar uma situação indesejada, a promoção da saúde prevê o “empoderamento” do sujeito, gerando novas perspectivas e possibilidades na busca de sua autonomia. É importante notar que, embora pareçam antagônicas, a promoção não exclui a prevenção, pois “ela envolve ações abrangentes que incluem, também, a prevenção, porém a transcende” (Penteado e Sevilha, 2004).

As Campanhas Nacionais da Voz vêm se configurando, cada vez mais, como ações de promoção da saúde vocal, o que inclui a prevenção, nos termos propostos.

Os manuais e fôlderes da campanha indicam os cuidados que devem ser tomados para manter a voz e o aparelho fonador saudáveis. O objetivo é prevenir o desenvolvimento de males que possam diminuir os potenciais de emprego da voz. Assim, pelo esclarecimento ao público, previnem-se nódulos vocais, edemas, e mesmo o desenvolvimento de tumores.

Já as oficinas de voz, por exemplo, se inserem no campo mais abrangente de promoção da saúde vocal. É o que acontece ao se instruir o público a manipular a laringe e o trato vocal, de modo a se descobrirem novas vozes, já que sua porosidade permite diferentes sonoridades.

O papel da Universidade é proporcionar uma formação crítica ao aluno, por meio de uma ampla compreensão da realidade. Devem-se contemplar as possibilidades de intervenção fonoaudiológica nas diferentes modalidades de ação, proporcionando a atenção integral à saúde,

especialmente nos aspectos de promoção da saúde e prevenção da doença, sem deixar a recuperação da saúde em segundo plano. É nessa perspectiva, em caráter de extensão universitária, que vêm sendo planejadas e realizadas as Campanhas Nacionais da Voz.

Maria Lúcia Vaz Masson

Professora-assistente do Departamento de Fonoaudiologia da UFBA

Doutoranda em Educação - UNESP/ Marília

Mestre em Distúrbios da Comunicação - PUCSP

Fonoaudióloga Especialista em Voz - CEV