

Efeitos de uma atuação fonoaudiológica na locução radiofônica de um deficiente visual*

Nássara L. Lanzoni Alves**

Maria Rita P. Rolim***

Léslie P. Ferreira****

Resumo

Introdução: o fonoaudiólogo é o profissional envolvido no aperfeiçoamento da locução com radialistas, cujo trabalho engloba aspectos de orientação, treinamento e aperfeiçoamento de voz e fala. **Objetivo:** analisar os efeitos de uma proposta de intervenção fonoaudiológica em um jornalista deficiente visual. **Apresentação do caso:** este estudo de caso, de caráter descritivo e qualitativo, contou com a participação de um jornalista deficiente visual, de 32 anos, que foi submetido a uma anamnese, avaliação perceptivo-auditiva e análise acústica da voz. A coleta de amostra de fala foi constituída de vogais /a/, /i/ e /u/ sustentadas, bem como as fricativas /s/ e /z/ e fala encadeada. A maior dificuldade apresentada nesse momento foi relacionada à expressividade oral, uma vez que o sujeito apresentou extensão vocal restrita e pouca abertura de boca durante a articulação. **Descrição do processo terapêutico:** após a avaliação, o mesmo submeteu-se a oito sessões individuais semanais de trinta minutos, com a realização de exercícios específicos de articulação, frequência habitual, respiração e ressonância bem como de extensão vocal (expressividade), com aumento da extensão fonatória e dinâmica. Com o término das sessões, o participante foi reavaliado da mesma forma que anteriormente. Ao final do processo, observaram-se melhoras nos parâmetros trabalhados. **Considerações finais:** Acredita-se que seja necessário maior tempo de atuação fonoaudiológica com sujeitos deficientes visuais, pois o aperfeiçoamento vocal utiliza pistas visuais, como expressões faciais e corporais, visualização de imagens e leitura. É necessário fazer uso de estratégias alternativas, de forma adaptada, com ênfase em recursos auditivos e táteis.

Palavras-chave: voz, rádio, cegueira.

Abstract

Introduction: the speech pathologist is the professional involved in the improvement of speech with broadcasters, whose work encompasses aspects of orientation, training and development of voice and speech. **Objective:** To analyze the effects of a proposed speech therapy with a visually handicapped journalist. **Case presentation:** this is a case study, descriptive and qualitative, with the participation of

* Instituição a qual o trabalho está vinculado: Faculdade Estácio de Sá de Santa Catarina. ** Fonoaudióloga; Mestranda em Voz pelo Departamento de Estudos pós-graduados em Fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUCSP, São Paulo, SP, Brasil; Especialista em Voz pela Universidade Federal de Santa Catarina. *** Fonoaudióloga; Professora Ajunta do Departamento de Análises Clínicas – Curso de Fonoaudiologia, da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Florianópolis, SC Brasil; Doutora em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina. **** Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana (UNIFESP-EPM); Professora Titular do Departamento de Fundamentos da Fonoaudiologia da PUC-SP (Professora da Faculdade de Fonoaudiologia e do Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia); Coordenadora e docente do Curso de Especialização em Fonoaudiologia –Voz da PUC-SP/COGEAE.

a visually handicapped journalist, aged 32, who underwent an anamnesis, perceptual and acoustic voice analysis. To get the speech samples we use the vowels / a /, / i / and / u / sustained, and the fricatives / s / and / z / and connected speech. The greatest difficulty presented at that time was related to oral expression because he showed restricted vocal range and little mouth opening during articulation. **Description of the therapeutic process:** after the evaluation, he underwent eight individually thirty minute therapy sessions, once a week, with specific exercises for articulation, usual frequency, breathing and resonance as well as vocal range (expression), increasing extension and vocal dynamics. When the sessions were finished, the patient was evaluated again the same way as before. At the end of the process, there were improvements in the parameters addressed. **Conclusion:** We believe that more time is needed in therapy for a visually handicapped person because the voice improvement uses visual clues, like facial expressions and body image viewing and reading. It is necessary to use alternative strategies, in an adapted form, with emphasis on auditory and tactile features.

Keywords: voice, radio, blindness.

Resumen

Introducción: el fonoaudiólogo es el profesional involucrado en el perfeccionamiento de la locución de los profesionales de la radio, cuyo trabajo engloba aspectos de orientación, entrenamiento y perfeccionamiento de voz y habla. **Objetivo:** analizar los efectos de una propuesta de intervención logopédica en un periodista deficiente visual. **Presentación del caso:** este estudio de caso de carácter descriptivo y cualitativo. Ha participado de un periodista deficiente visual de 32 años, que ha sido sometido a una anamnesis, evolución perceptivo-auditiva y análisis acústica de la voz. La recolecta de muestras de habla ha sido constituida de vocales /a/, /i/ e /u/ sostenidas, así como las fricativas /s/ e /z/ y habla encadenada. La mayor dificultad presentada en ese momento ha sido relacionada a la expresividad oral, ya que el sujeto presentó extensión vocal restringida y poca apertura de boca durante la articulación. **Descripción del proceso terapéutico:** después de la evaluación el sujeto se ha sido sometido a ocho sesiones individuales semanales de treinta minutos, con la realización de ejercicios específicos de articulación, frecuencia habitual, respiración y resonancia bien como de extensión vocal (expresividad), con aumento de la extensión fonatoria y dinámica. Con el término de las sesiones, el participante fue reevaluado del mismo modo anterior. Al final del proceso se observaron mejoras en los parámetros trabajados. **Consideraciones finales:** Se cree que sea necesario un tiempo más largo de actuación fonoaudiológica con sujetos deficientes visuales, pues el perfeccionamiento vocal utiliza pistas visuales, como expresiones faciales y corporales, visualización de imágenes y lectura. Es necesario el uso de estrategias alternativas, de forma adaptada, con énfasis en recursos auditivos y táctiles.

Palabras claves: voz, radio, ceguera.

Introdução

O fonoaudiólogo é o profissional que está envolvido no aperfeiçoamento de locução, interpretação e outras atividades que utilizem a voz. Orienta os repórteres e jornalistas no uso de estratégias eficazes para a comunicação oral durante as narrações¹. Frente ao radialista, sua atuação pode ser clínica ou de assessoria e aprimoramento vocal, englobando aspectos de orientação, treinamento e aperfeiçoamento de voz e fala.

A fala pode ser construída e, dessa forma, o fonoaudiólogo, ao propor atividades para trabalhar os parâmetros inerentes à expressividade oral possibilita o uso de diferentes sons e a percepção dos efeitos gerados pelos mesmos. Toda fala é expressiva e, no contexto profissional, apesar dos profissionais apresentarem uma fala que é construída, deve transparecer naturalidade ao ouvinte.²

Todos influenciam e são influenciadas pela voz das pessoas com quem interagem. É um dos mais significativos recursos de persuasão, poderoso

recurso de interação entre sujeitos e um dos mais complexos modos de comunicação. Existem vários outros modos de comunicação, como o olhar, gestos, expressões corporais e faciais.

Segundo Pedroso³, a voz, entretanto, é responsável por carregar e fornecer informações prosódicas. O participante desta pesquisa, por sua incapacidade visual, não possui todos os recursos de comunicação citados, isso mostra como é importante o trabalho com sua expressividade oral, pois é o que vai permitir melhor interação e persuasão.

A expressividade é o modo individual de transmitir ideias e / ou sentimentos por meio da voz e do corpo. Ela hoje é mais considerada, uma vez que os profissionais começaram a ser mais exigidos, e o mercado de trabalho ampliou-se. Além da clareza e da credibilidade, os profissionais foram cada vez mais estimulados a serem naturais e expressivos⁴. O conceito de expressividade está relacionado à manifestação do falante, na expressão de emoções e intenções, mas também ao julgamento do ouvinte e à sua adequação social, expondo a dinâmica relação entre o subjetivo e o social⁵.

Atitude e emoção são dois aspectos que compreendem a fala: a atitude é uma intenção assumida e a emoção é a intenção psíquica⁴. Não é possível sentir emoção quando falta modulação de voz e expressividade, que é dada pelo sujeito e sua subjetividade, o teor da mensagem textual e o estilo da emissora⁵. A Fonoaudiologia tem aprofundado seus estudos em áreas que informam sobre como expandir as possibilidades expressivas de jornalistas para que estes mantenham os espectadores atentos ao conteúdo que é escutado¹.

No cotidiano desse trabalho, o monitoramento visual, por meio de imagens ilustrativas e uso de espelho, por exemplo, tem sido uma estratégia presente para auxiliar aqueles que necessitam melhorar a expressividade, tanto oral quanto corporal. Segundo Viola *et al*⁵ os principais materiais utilizados são: textos radiofônicos, apostilas e mídia com aspectos de anatomia e fisiologia vocal, além de exemplos de exames laringológicos.

Acredita-se que um profissional da voz com limitações sensoriais possa apresentar maior dificuldade para desenvolver a expressividade. Sendo assim, este estudo de caso tem como objetivo

analisar os efeitos de uma proposta de intervenção fonoaudiológica em um jornalista deficiente visual.

O estudo¹ aqui proposto, de caráter qualitativo e descritivo, se diferencia dos demais por tratar-se da análise de um processo de atendimento de um jornalista-radialista deficiente visual. Para tanto foi necessário buscar estratégias que pudessem compensar a falta de um dos sentidos.

A escolha deste caso deveu-se ao ineditismo da procura de um jornalista deficiente visual pela clínica fonoaudiológica para aprimoramento de aspectos relacionados à voz, fala e expressividade.

Apresentação do caso

Participante denominado J., jornalista-radialista, nascido em Sombrio – Santa Catarina, é deficiente visual por glaucoma, uma designação genérica de um grupo de doenças que atingem o nervo óptico e envolvem pressão intra-ocular ou a perda de células ganglionares da retina em um padrão característico de neuropatia óptica, com conseqüente repercussão no campo visual. Recentes estudos mostram que o glaucoma pode ser induzido por fármacos^{6,7}.

J. procurou atendimento fonoaudiológico com o intuito de melhorar sua fala e voz para melhor exercer sua profissão. Em seguida foi realizada anamnese e entrevista para coleta de amostra e posterior avaliação perceptivo-auditiva da voz e análise acústica. O participante, também, foi encaminhado para um médico otorrinolaringologista para realizar videolaringoscopia. Durante a entrevista, foram fornecidas informações sobre vida e histórico deste participante, que estudou em escola regular, mas precisou parar os estudos pela doença e por ter a necessidade de mudar de cidade. Assim que estabeleceu residência fixa, iniciou curso supletivo e conseguiu concluir o ensino médio.

Sua busca por tratamento na primeira mudança não foi bem sucedida como esperado por ele. A cidade não tinha os recursos necessários para a adaptação de deficientes visuais e não houve avanços com relação às possíveis formas de tratamento. Estando novamente em sua cidade de nascimento, com a ajuda da família buscou novas opções, e viu sua atual cidade de morada como esperança.

¹ Esta pesquisa foi analisada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos da Faculdade Estácio de Sá de Santa Catarina. O sujeito envolvido na mesma assinou o termo de consentimento livre e esclarecido, ficando ciente do objetivo do estudo.

Ao mudar-se para Florianópolis, passou a frequentar o Curso de Reabilitação da Associação Catarinense para Integração do Cego – ACIC, onde aprendeu a ler por meio do método Braile, caminhar com bengala, lidar com atividades de vida diária e ter autonomia, como por exemplo, preparar suas próprias refeições, arrumar-se sozinho, entre outros.

Referiu adaptar-se com facilidade a essas novas atividades. Seus cursos para reabilitação foram terminados antes do prazo mínimo esperado. Participou de congressos, ciclos de palestras e convenções de sua área. Fez curso de informática, escrita com caneta, entre outros. Atualmente está vinculado à associação citada anteriormente, para ajudar na organização de eventos e assistência aos integrantes mais novos.

J. lida com sua deficiência com naturalidade, sem rejeições, uma vez que sempre esteve consciente de seu problema. As maiores dificuldades encontradas na época do aparecimento da doença são as mesmas dos dias atuais, e estão presentes nas atividades relativas à vida social, ou seja, encontrar uma escola que supra suas necessidades, encontrar emprego, entre outras.

“As pessoas ainda não têm uma visão correta da nossa capacidade. Além disso, as instituições de ensino não têm suporte para receber o deficiente, então são vários fatores. A deficiência em si, não é o maior problema, e sim a falta de recursos que tem em volta”. (SIC – participante).

A deficiência visual não limitou a vida profissional de J., iniciada antes de se graduar em jornalismo, quando apresentava programas locais de rádio, aos 17 anos. Seu interesse pelo curso de Jornalismo deveu-se ao fato de ter conhecimento prático em Rádio, área em que atua profissionalmente. Desde criança sonhava ser locutor e costumava acompanhar emissoras e pesquisava sobre as propriedades físicas envolvidas no rádio.

Quando perguntado o que J. sentia com relação à sua fala e voz, se queixou de dificuldade para leitura, não mantendo a respiração adequada e apresentando fadiga vocal. Também considerou sua voz nasal, principalmente à noite. Referiu possuir hábito de tabagismo, desde os 15 anos, tendo parado por quatro anos e retornado ao hábito. Atualmente um maço de cigarros tem duração de quatro dias, aproximadamente. Relata não praticar abuso vocal, apenas ao escutar os jogos do time de futebol que aprecia.

Foi realizada coleta de amostra de fala para avaliação perceptivo-auditiva e análise acústica da voz. Tal coleta foi composta por meio de uma gravação que constou de emissão das vogais /a/, /i/, /u/ e as fricativas /s/ e /z/ sustentadas, além de fala encadeada, momento em que o participante falou seu nome, idade e motivo pelo qual procurou atendimento fonoaudiológico, com utilização do programa Vox Metria® – *software* para análise de voz e qualidade vocal.

A avaliação perceptivo-auditiva verificou aspectos como qualidade vocal e tipo de voz, registro vocal, tipo e modo respiratório, coordenação pneumofonoarticulatória, tempo máximo fonatório, ataque vocal, sistema ressonantal, velocidade de fala, extensão vocal, articulação, *pitch*, *loudness* e estruturas fonatórias. A análise acústica analisou aspectos como frequência fundamental; variabilidade da frequência fundamental em curto prazo; variabilidade da amplitude da onda sonora; estabilidade fonatória; variação da periodicidade da amplitude da fonte sonora; extensão vocal, entre outros⁸.

A análise perceptivo-auditiva, realizada pela terapeuta e em concordância com a opinião de duas outras fonoaudiólogas, permitiu constatar qualidade vocal adequada, registro modal, tipo respiratório misto e modo oro-nasal, boa coordenação pneumofonoarticulatória, tempo máximo fonatório (TMF) de acordo com o esperado, entre 25 e 35 segundos para homens para Behlau *et al*⁸, ataque vocal isocrônico, sistema ressonantal laringo-faríngeo com compensação nasal, velocidade de fala adequada, extensão vocal restrita, articulação precisa, porém com redução da abertura de boca, *pitch* grave, *loudness* adequado e estruturas fonatórias sem alterações.

Em análise acústica, o jornalista apresentou variabilidade de frequência e intensidade dentro dos padrões de normalidade, com registro de extensão fonatória que variou entre 133,33 a 136,61 Hz e a extensão dinâmica de 68,44 a 76,65 dB. A resposta obtida na análise da frequência habitual foi a de 135,90 Hz, valor dentro dos padrões de normalidade.

Há uma possível diferença nos valores dos parâmetros acústicos entre diferentes programas de análise, e os critérios de gravação, o microfone e a maneira de os programas calcularem os parâmetros são fatores que geram variação nos valores dos parâmetros acústicos. Entretanto, devem-se considerar, também, variações culturais que afetam a

fala e a voz, provocando, por exemplo, um padrão mais agudo ou mais grave de produção da voz⁹.

Após avaliação, foi elaborado planejamento terapêutico, com objetivos de proporcionar conhecimento sobre anatomia laringea, fisiologia da fonação, uso adequado da voz; conscientização sobre a importância do trabalho da fonoaudiologia; promoção de relaxamento das estruturas cervicais; aumento do suporte respiratório; melhora da resistência e extensão vocal; adequação de aspectos ressonantes; melhora da articulação e ampliação de abertura de boca; otimização da expressão facial concomitante à expressividade oral e corporal⁸.

A atuação fonoaudiológica com locutores de rádio deve ser estruturada com base nos parâmetros que indicam significância relevante, ou seja, qualidade vocal, *loudness*, ressonância, coordenação pneumofonoarticulatória, articulação, modulação, ritmo de leitura e velocidade de fala na leitura¹⁰.

Foram realizadas oito sessões individuais de trinta minutos de duração, uma vez por semana, totalizando quatro horas de trabalho. Os métodos utilizados em terapia fonoaudiológica foram: técnicas corporais, com relaxamento cervical; método de sons facilitadores; som nasal; som nasal associado a sons plosivos; sons vibrantes e método de fala⁸. As orientações diziam respeito à produção da voz; o que é a psicodinâmica vocal; cuidados relacionados ao bem-estar vocal; e exercícios universais para a melhora da qualidade vocal.

Behlau e Pontes⁸ referem à necessidade do profissional da voz falada conhecer as estruturas que envolvem a fonação para melhor compreensão do que acontece durante as emissões e assim poder modificar quando necessário seu trato vocal para melhor aproveitamento da sua efetividade na comunicação. Desse modo, foram fornecidas informações sobre bem-estar vocal e fisiologia da fonação, usando peça de resina da laringe para apoio tátil do participante.

Foram trabalhadas a leitura propriamente dita e a interpretação de textos radiofônicos para melhora da entonação com marcação de pausas e estabelecimento de diferentes palavras para ênfases. Foram trabalhados, também, temas e gêneros, como a tragédia e a comédia e leitura de piadas, entre outros, para trabalhar continuidade rítmica, buscando maior naturalidade para a fala do participante.

Em todas as sessões (detalhadas em anexo) foram discutidos os aspectos referentes à importância da realização correta dos exercícios, o que o

estimulou a praticar e fazer os exercícios solicitados em casa, para que avançasse no seu tratamento e pudesse adquirir novos conhecimentos. Em um encontro após a 8ª sessão, foram realizadas reavaliação perceptivo-auditiva e acústica do participante da mesma forma que na primeira avaliação.

No início do acompanhamento fonoaudiológico, J. apresentou pouca ou quase inexistente expressão facial ao realizar suas colocações verbais. Depois de fornecidas as informações sobre bem-estar vocal e fisiologia da fonação, com uso de peça de resina da laringe para apoio tátil do participante, percebeu-se excelente entendimento por parte de J. que se mostrou satisfeito com o aprendizado obtido.

No trabalho com leitura, feita pelo método Braile, foi possível perceber a dificuldade de expressão facial e expressividade oral, porém houve grande percepção da necessidade de mudança no padrão de modulação vocal e pausas respiratórias ou do texto, bem como a importância de aumentar suporte respiratório.

Em algumas sessões, o enfoque abrangeu os exercícios vocais propriamente ditos, de articulação, e de ressonância propostos por Behlau e Pontes⁸, como vibração de língua e lábios associados ou não a sons nasais /m/, /n/, /nh/ com projeção e emissão de vogais /a/, /e/, /é/, /i/, /o/, /ó/ e /u/, bem como com movimentos cervicais para frente e para trás, para os lados e de perfil, e rotação de cabeça para lado esquerdo e direito.

Foram realizados, com participante seguindo modelo sonoro exposto pela terapeuta, movimentos de órgãos fonoarticulatórios (lábios, língua, bochechas) para articulação. Para que fosse realizado o exercício corretamente, a explicação dada foi exemplificando uma mastigação exagerada com uso intenso de todos os órgãos, abrindo a boca, colocando a língua para fora e emitindo sons. Não foi necessária referência tátil, pois os movimentos foram feitos corretamente desde a primeira tentativa.

Foi dado modelo de vibração de língua com as mãos de J. envoltas ao pescoço para que o mesmo percebesse se havia alguma tensão ao realizar o exercício. Vendo que estava realizando corretamente, foi sequenciado com sons nasais referidos acima. Foi dada explicação de como cada som era feito: /m/ com lábios fechados, /n/ com lábios abertos e ponta da língua na papila palatina e /nh/ com centro da língua no meio do palato duro. O participante teve facilidade na realização dos exercícios,

porém, no início do tratamento percebeu dificuldade em compreender o funcionamento do /nh/ “sem ser no meio da palavra” (sic – participante).

A compreensão da projeção não representou dificuldade, pois foi mostrada com o J. tocando face e cabeça da terapeuta para sentir a vibração das estruturas, enquanto esta apresentou modelo correto. Porém, como sua ressonância era caracterizada como laringo-faríngea, foram necessárias quatro sessões para que ele conseguisse manter a voz projetada corretamente.

Foram realizados exercícios respiratórios. O participante foi instruído a inspirar e expirar emitindo sons fricativos surdos /f/, /s/, /x/, e sonoros /v/, /z/ e /j/. O mesmo foi orientado a praticar tipo respiratório costo-abdomino-diafragmático¹¹. O tipo respiratório também foi praticado com apoio tátil, fazendo com que ele sentisse a expansão das costas, abdômen e diafragma da terapeuta e pudesse fazer o mesmo em seu próprio corpo.

O participante refere que “jamais conseguiria imaginar tudo isso mexendo só para respirar” (sic – participante), então, ficou grato pela explicação que fez com que quisesse treinar respiração até o final da sessão. J. demonstrou grande interesse em realizar todos os exercícios e percebeu algumas mudanças na qualidade da voz, logo após realizá-los.

A leitura dos textos foi feita com voz salmodiada (de acordo com modelo dado pela terapeuta) para que o participante pudesse compreender a diferença de entonação e melodia de suas falas. Foram trabalhadas as pausas em coordenação com a respiração e entonação com ênfases. Para esta, foi explicado que a palavra enfatizada é que vai mostrar qual é a parte mais importante da notícia.

Através de exemplos práticos dados oralmente pela terapeuta, ele pediu ajuda para colocar a ênfase em uma ou outra palavra numa frase de contexto radiofônico e repetiu o modelo. A partir disso, foi conseguindo, aos poucos, utilizar as ênfases de acordo com sua vontade e de forma correta.

Suas leituras foram gravadas para que pudesse se ouvir repetidas vezes e comparar seu desempenho antes e depois dos exercícios e a cada sessão. As gravações foram muito positivas, tanto para o participante, quanto para a terapeuta, pois ambos conseguiram verificar a evolução do trabalho realizado.

Ao final da última sessão, foi dado *feedback* sobre o tratamento realizado, indicando os pontos mais fortes dos atendimentos, os processos de

evolução do participante e dando orientações sobre possíveis atendimentos futuros caso fosse de seu interesse. Além disso, foi solicitado *feedback* da terapia fonoaudiológica pela terapeuta. Neste, o participante se emocionou ao agradecer o trabalho realizado, referiu ter gostado muito e ter visto o quão bom foi esse período e como a fonoaudiologia pode ser importante para o trabalho com profissionais como ele, da área de jornalismo.

Depois de realizadas as oito sessões de fonoterapia, foi feita nova avaliação vocal perceptivo-auditiva e análise acústica do participante, em que foram obtidos os seguintes resultados: qualidade vocal adequada, sistema ressonantal laringo-faríngeo, *pitch* grave, *loudness* adequado, articulação precisa com aumento da abertura de boca, velocidade de fala adequada, maior extensão vocal, tipo respiratório misto e modo respiratório ainda oro-nasal – porém, mais nasal, com poucos momentos em que respirava pela boca.

Na utilização do programa Vox Metria®, J. apresentou variabilidade de frequência e intensidade dentro dos padrões de normalidade, com extensão fonatória que variou de 131 a 140 Hz e a extensão dinâmica de 63 a 71 dB. A resposta obtida na análise da frequência habitual foi a de 136 Hz.

Considerações finais

A abordagem fonoaudiológica com jornalistas é cada vez mais necessária e solicitada para aprimorar o desempenho, a qualidade vocal e os recursos vocais e corporais utilizados para transmitir as informações com clareza e credibilidade. Contudo, poucos estudos avaliaram a efetividade da intervenção fonoaudiológica na qualidade da comunicação desses profissionais¹². Isso mostra a importância de trabalhos como o realizado com J.

As sessões de fonoterapia foram compostas por exercícios de relaxamento cervical, vibração de língua e lábios; técnicas de articulação, voz salmodiada, respiratória e de ressonância. Segundo Pedroso³, as técnicas de relaxamento objetivam liberar tensões corporais excessivas, promover harmonia entre a comunicação oral corporal, além do trabalho vocal propriamente dito. As técnicas de articulação são movimentos articulatórios realizados pelos órgãos fono-articulatórios para emissão vocal equilibrada e com articulação clara.

A técnica de voz salmodiada se baseia na produção de uma emissão semelhante a dos salmos

nas igrejas, promove uma redução nas tensões dos tratos laríngeo e vocal. As técnicas respiratórias possibilitam o autodomínio do corpo para a satisfatória emissão da voz. Asseguram um fluxo contínuo de inspiração e expiração, promovem maior controle de volume de ar e boa coordenação pneumofonoarticulatória. A técnica de ressonância é baseada em sons produzidos em determinadas cavidades de ressonância do trato vocal que auxiliam na modulação vocal³.

No trabalho com leitura foi possível perceber a dificuldade de expressão vocal e facial, porém houve grande percepção na necessidade de mudança no padrão de modulação vocal e pausas, bem como a importância de aumentar suporte respiratório. De acordo com Cotes¹, as pausas, quando bem utilizadas valorizam uma informação e ajudam na estruturação do pensamento, e conseqüentemente, quando presentes, auxiliam no entendimento da mensagem. Ainda, exercem função discursiva, de estruturação de uma conversa imaginária entre o locutor e o espectador.

Com as leituras, foi possível perceber melhora no padrão de expressão oral e facial de J. O trabalho com os gêneros de leitura distintos (tragédia, comédia) exigia muito do participante, que mesmo assim, se sentia estimulado a obter resultados positivos.

No que se referem ao gênero da notícia, as diferentes características prosódicas se apresentaram como marcas para identificação do contexto que envolve o fato noticioso: marca a distinção entre uma notícia triste de uma alegre, de uma notícia policial para uma de comportamento, entre outras situações que levam o espectador a se situar ao longo do jornal ou programa e a formar uma representação mental sobre cada tema¹³.

Esta distinção entre as características da notícia começou a ser observada em J. após dados alguns modelos e trabalhando repetidamente a modulação e entonação para cada tipo de notícia.

O locutor deve sempre buscar equilíbrio entre a informação e a emoção para que se conquiste esse envolvimento. O que distingue um bom locutor de um regular pode ser a sutileza encontrada na veiculação da informação em seu tom de voz, e o ritmo da narrativa depende dos acontecimentos sobre os quais se está falando¹⁴.

O trabalho que foi realizado com J. possibilita compreender que há relação entre ser um bom

locutor e ter conhecimento de como usar a voz para isso, o que se tornou possível com a terapia fonoaudiológica.

A leitura correta leva a fala com clareza e expressividade e o trabalho realizado com as pausas pode ser o responsável pela transmissão adequada. É importante ressaltar, que todos os parâmetros podem, de forma integrada, produzir efeitos que dão aos ouvintes, maior clareza e credibilidade².

Apesar das dificuldades encontradas para realizar as sessões de terapia devido à condição de deficiente visual do participante, estas não foram vistas como um empecilho, mas como um desafio, uma oportunidade de utilizar outros recursos que não visuais para dar andamento ao tratamento fonoaudiológico.

O monitoramento das respostas do participante no correr das sessões foi feito auditivamente e através do tato, por não haver a possibilidade de recursos visuais. Foi utilizada uma laringe de resina para que o participante pudesse tocar e perceber seu formato.

Além disso, o mesmo foi orientado a tocar a sua região laríngea e perceber os movimentos desta durante a emissão de sons. Esse monitoramento apresentou resultados imediatos, uma vez que J. tem a audição treinada desde perdeu a visão e é muito atento.

Os exercícios articulatórios também foram feitos com apoio tátil. O participante foi orientado a colocar as mãos no pescoço para sentir se havia tensões inadequadas da musculatura da região. Para que o participante pudesse perceber o aumento da abertura de boca foi utilizado paquímetro para medir e, deixado na mesma posição, o participante o tateava.

Concluindo, pode-se dizer que a intervenção fonoaudiológica proposta para o participante produziu efeitos nos parâmetros articulação, extensão vocal, ressonância, modo respiratório, extensão fonatória e extensão dinâmica, que se mostraram mais adequadas na avaliação pós-intervenção. Com este trabalho acredita-se que seja necessário maior tempo de atuação fonoaudiológica com deficientes visuais, se comparados a radialistas videntes, pois o aperfeiçoamento vocal não pode contar com pistas visuais como expressões faciais e corporais, visualização de imagens e leitura, devendo potencializar as pistas táteis e auditivas.

Referências bibliográficas

1. Cotes C. O uso de pausas nos diferentes estilos de televisão. Rev CEFAC [periódico online] 2007; 9(2):228-37. Disponível em: <http://www.revistacefac.com.br/revista92/artigo10.pdf> [2010 set 02].
2. Trindade LLM, Ferreira, LP. Julgamento do efeito de um programa de intervenção fonoaudiológica na expressividade oral de repórteres. [Dissertação de Mestrado], São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2008. Disponível em: http://www.pucsp.br/laborvox/downloads/mestrado_Luciana%20Leite.pdf. [2010 mai 30].
3. Pedrosa MIL. O uso de técnicas vocais como recursos retóricos na construção dos discursos. Revista do GEL [periódico online] 2008; 5(2):139-161, 2008. Disponível em: http://www.gel.org.br/revistadogel/volumes/5/RG_V5N2_08.pdf [2010 set 02].
4. Cotes C. A Expressividade no telejornalismo brasileiro. In: Kyrillos, LR, Feijó D, Gama ACC. Fonoaudiologia e Telejornalismo: Relatos do IV Encontro Nacional de Fonoaudiologia da Central Globo de Jornalismo. Rio de Janeiro: Revinter; 2005. p. 39 – 60.
5. Viola IC, Ghirardi ACAM, Ferreira LP. Expressividade no rádio: a prática fonoaudiológica em questão. Revista Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia [periódico online] 2011; 16 (1):64-72. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151680342011000100013&lng=pt&nrm=iso [2011 abr 07].
6. Urbano AP, Freitas TG, Arcieri ES, Urbano AP, Costa VP. Avaliação dos tipos de glaucoma no serviço de oftalmologia da UNICAMP. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia. [periódico online] 2003; 66:101-05. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000427492003000100012&lng=es&nrm=iso [2010 abr 22].
7. Gouveia EB, Gouveia GB, Martinez CAAB. Fármacos que induzem ao Glaucoma agudo. Revista Brasileira de Clínica Médica [periódico online] 2010; 8 (3):238-45. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2010/v8n3/a010.pdf> [2010 nov 22].
8. Behlau M, PONTES P. Higiene vocal: cuidando da voz. 3a. ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2001.
9. Felipe ACN, Grillo MHMM, Grechi TH. Normatização de medidas acústicas para vozes normais. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia [periódico online] 2006; 72(5) 659-664. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-72992006000500013&script=sci_arttext. [2011 mar 22].
10. Farghaly SM, Andrade CRF. Programa de treinamento vocal para locutores de rádio. Revista Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia [periódico online] 2008; 13(4):316-2. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v13n4/a04v13n4.pdf>. [2011 mar 22].
11. Bloch P. Divulgando problemas de voz e fala. Rio de Janeiro: Revinter, 2003. 147p.
12. Azevedo JBM, Ferreira LP, Kyrillos LR. Julgamento de telespectadores a partir de uma proposta de intervenção fonoaudiológica com telejornalistas. Rev. CEFAC [periódico online] 2009; 11(2):281-289. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v11n2/v11n2a13.pdf>. [2010 Ago 30].
13. Lopes LW, Aguiar M, Madeiro F. Entonação e intencionalidade no relato de notícias. CTS Informática – Softwares para Fonoaudiologia e Fisioterapia. Disponível em: <http://www.ctsinformatica.com.br/artigos/br/voz/entonacaoIntencionalidade.pdf> [2010 mai 30].
14. Torres, MLGM, Behlau M, Oliveira CA. Estudo da intenção comunicativa do repórter de TV na transmissão de textos noticiosos com dois conteúdos diferentes. Fono atual [periódico online] 2004 7(27):65-77. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=417489&indexSearch=ID> [2010 set 02].

**Recebido em fevereiro/11;
aprovado em abril/11.**

Endereço para correspondência

Nássara L. Lanzoni Alves
Rua Santa Tereza, nº. 514, Balneário-Estreito
Florianópolis – SC

E-mail: nlanzoni@hotmail.com

Anexo

Em detalhamento sobre as oito sessões pode-se explicitar que: foi realizada a anamnese e a entrevista aberta, momento em que o participante relatou seu histórico de vida e de profissão. Além disso, foi realizada avaliação perceptivo-auditiva da voz e análise acústica. Nesta primeira sessão foram dadas as orientações sobre fisiologia da fonação e saúde vocal.

2ª sessão: foi realizada técnica de relaxamento cervical, exercícios para articulação fazendo movimentos de órgãos fonoarticulatórios, vibração de língua, e exercícios de respiração. Por ter apenas trinta minutos de duração, a sessão foi terminada sem que fosse possível trabalhar a respiração ou outros aspectos.

3ª sessão: foi retomado o relaxamento cervical e vibração de língua, porém, por menos tempo que na sessão anterior, uma vez que J. precisava realizar os exercícios de respiração corretamente, adequando-a para tipo costo-abdomino-diafragmático. Tal atividade foi realizada até o final da sessão, por interesse do participante.

4ª sessão: tendo aprendido corretamente a respiração, não foi necessário muito tempo de exercícios para tal aspecto. Sendo assim, foi realizado exercício de vibração de língua associado a vogais, exercícios respiratórios e foi introduzido o exercício de som nasal para mudar o foco ressonantal e aumentar projeção. A adequação do som nasal foi a mais difícil e foram necessárias quatro sessões para que se desse corretamente.

5ª sessão: iniciaram-se os trabalhos com a leitura dos textos em Braille de interesse pessoal e profissional do participante. Todas as leituras foram gravadas para que o participante pudesse se ouvir e comparar sua fala de uma sessão para outra. Além disso, foi trabalhada intensamente a projeção da voz por meio de exercícios nasais.

6ª sessão: retomado mais uma vez o relaxamento cervical, exercícios de respiração, de articulação e vibração de língua associada a sons nasais, para reforçar a projeção e ressonância. J trouxe textos cômicos, sem conteúdo jornalístico, e piadas em Braille para trabalhar a expressividade oral.

7ª sessão: J. conseguiu projetar sua voz e tirar o foco ressonantal laringo-faríngeo, porém, não por muito tempo. Sendo assim, os exercícios se mantiveram até a última sessão (8ª), Foram trabalhados outros textos radiofônicos trazidos pelo participante.

8ª sessão: mais uma vez, foram feitos exercícios de respiração, articulação, vibração de língua, som nasal e textos radiofônicos foram retomados. O participante realizou todos os exercícios sem precisar ou querer orientação da terapeuta. Ele fez questão de fazer tudo sozinho, uma vez que este seria seu último encontro.