

Corpo e voz: um estudo sobre a saúde vocal de graduandos em Música e Educação Artística

Rita de Cássia Fucci Amato

Resumo

O objetivo deste artigo é analisar a prática de cuidados e atitudes de agressão à voz, por meio da amostragem de um público composto por alunos de graduação em Música e em Educação Artística de duas instituições de ensino superior da cidade de São Paulo (SP): Faculdade de Música Carlos Gomes (FMCG) e Instituto de Artes da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (IA-UNESP). Como instrumento de pesquisa, foi utilizada a *anamnese*, aplicada a um total de 165 estudantes. Os resultados desse levantamento, comparados aos padrões fonoaudiológicos vigentes, não revelaram problemas críticos sobre a saúde vocal da maioria graduandos pesquisados, porém indicaram que um aprofundamento da formação sobre fisiologia vocal traria benefícios, mesmo no caso de pessoas envolvidas com um estudo e treinamento acadêmico regulares.

Abstract

The aim of this paper is to analyze the practices of both care and injury to one's voice, polling undergraduate students of Music and of Art-Education from two colleges in São Paulo city, Brazil: Carlos Gomes College of Music (FMCG) e Arts Institute at Paulista State University (UNESP). As a main instrument of research, a survey by means of *anamnesis* was conducted on 165 students. These results of this survey, considered in light of current phoniatrics (and speech-and-language) parameters, did not reveal critical problems regarding the vocal health of the majority of the surveyed undergraduate students, but indicated that benefits would be acquired through accurate training in vocal physiology, even in the case of a group of people regularly involved with academic practice and studies.

Introdução

Dimensionar a importância do corpo é uma prática já enraizada em atletas, dançarinos, professores de educação física, mas para estudantes de música ou músicos profissionais essa consciência parece estar distante, pouco enraizada na consciência e, por conseguinte, quase ausente da prática cotidiana. A comparação entre cuidados tomados por esportistas visando à sua *performance* e a diligência dos músicos nesse aspecto revela alguns pontos claramente diversos, dentre os quais: busca dos atletas por evitar posições viciosas, utilizar acessórios adequados e vestimentas especiais, ter assistência de profissionais da saúde, entre outros, que são geralmente valorizados na prática esportiva e ignorados na performance musical (Fonseca, 2007, p. 4).

No âmbito dos cursos superiores de Música, apesar de haver ainda uma grande deficiência com relação ao ensino da fisiologia vocal, não só no Brasil (Fucci Amato, 2008, p. 107; Callaghan, 1998, pp. 37-38; Murry e Rosen, 2000, p. 967) – principalmente no que se refere à conscientização quanto à saúde vocal –, algumas práticas apontam para novas dinâmicas de inserção desse conteúdo no currículo da graduação. A constatação de lacunas na pedagogia vocal acadêmica e a busca por novos caminhos didáticos constituem, por exemplo, o eixo da pesquisa realizada por Fucci Amato (2006, pp. 96-98) junto a discentes da disciplina *Fisiologia da*

voz. Nesse caso, os educandos desenvolveram diversas atividades participativas integradas para internalizar conceitos relevantes de saúde vocal que os pudessem auxiliar em sua prática musical e em seu cotidiano, tais como a participação em aulas ministradas por cantoras líricas pertencentes ao próprio corpo discente da matéria, a pesquisa bibliográfica e apresentação de seminários sobre diversos temas (drogas, fumo e álcool, alimentação, esportes, hidratação, poluição e alergias, entre outros), além da composição de canções a respeito de tais tópicos, a fim de divulgar mensagens de conscientização e perceber a importância da transformação de hábitos com relação à saúde vocal.

Dentro desse contexto, a intenção da presente investigação é mapear as condutas assumidas por estudantes de música no que diz respeito aos seus cuidados e negligências com a saúde vocal¹. Cabe citar que investigações semelhantes vêm sendo realizadas principalmente no que se refere à prática docente, mas na literatura compulsada não foi encontrada nenhuma pesquisa com foco no estudante de música, que vivencia um contexto diferenciado. A pesquisa também segue a tendência que se solidificou na área de fonoaudiologia de não somente estudar os indivíduos que apresentam distúrbios de comunicação, mas também se voltar para pessoas “saudáveis”, a fim de poder delinear perspectivas para o aperfeiçoamento de suas vozes.

A literatura especializada, tradicionalmente, aborda a *práxis* em saúde vocal com enfoque voltado ao tratamento de sujeitos com alterações vocais. A partir dos anos de 1990, os profissionais da voz falada e/ou cantada passam a merecer maior atenção fonoaudiológica, ampliando-se o foco para a prevenção e o aprimoramento vocais. (Penteado, Chun e Silva, 2005, p. 10)

Cabe ainda ressaltar que os alunos que participaram da pesquisa mostraram-se surpresos quando da apresentação do questionário e das questões elaboradas (solicitação de conhecimento e reconhecimento do próprio corpo e reações advindas de práticas cotidianas automatizadas), denotando uma falta de preocupação quanto aos aspectos questionados. Esse é um indício de que a educação vocal tem a necessidade de ser implementada, com novos tópicos incluídos na grade curricular musical. Corroborar-se, assim, com os dizeres de Murry e Rosen (2000, pp. 567-9), que concebem a educação vocal a partir do entendimento geral da anatomia do mecanismo vocal, com a inclusão de tópicos como higiene vocal, distúrbios de saúde em geral que podem afetar a voz, a importância de cessação do fumo, os efeitos perigosos e prejudiciais de álcool e drogas, a importância da nutrição e da hidratação, os efeitos da tensão na voz, um programa de exercícios regulares voltados à voz e a alusão aos perigos de se cantar doente. Após tal preparação introdutória à aprendizagem da voz, aqueles discentes que decidissem seguir pela senda do canto deveriam ser contemplados com estudos aprofundados dos mecanismos pneumofonoarticulatórios e dos estilos de interpretação historicamente informados, entre outros tópicos (Fucci Amato, 2008, pp. 110-3).

¹ Penteado, Chun e Silva (2005, pp. 11-16), realizando uma comparação entre os termos “saúde vocal” e “higiene vocal”, colocaram o primeiro como o mais adequado, por romper com os paradigmas historicamente constituídos acerca do *higienismo* e por promover uma noção mais problematizadora e menos idealizada.

Material e método

A presente investigação teve como população pesquisada alunos dos cursos de licenciatura e bacharelado em Música (habilitação em Canto, Composição, Regência e Instrumento) e Educação Artística (habilitação em Artes Cênicas e Música)². Foram colhidos dados em duas instâncias educacionais (instituições de ensino superior) localizadas no município de São Paulo-SP: entre 76 alunos da Faculdade de Música Carlos Gomes (instituição 1) – cuja constituição do corpo discente é primordialmente de estudantes de música popular – e 89 alunos do Instituto de Artes da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (instituição 2) – cujos acadêmicos trabalham predominantemente com música erudita. Os dados foram colhidos, entre os anos de 2005 e 2007, durante as aulas das disciplinas *Regência coral I e II, Prática coral e Fisiologia da voz*, na instituição 1, e nas matérias *Canto coral e Técnicas de expressão vocal e canto coral*, na instituição 2. Tais matérias foram as envolvidas na investigação justamente por oferecerem conteúdo de orientação vocal e prática cantada aos discentes.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi a *anamnese*³, que traz informações sobre o histórico pessoal de hábitos e atitudes corporais relevantes do ponto de vista da avaliação vocal. A *anamnese* é o instrumento mais utilizado para se registrar o histórico e a percepção do indivíduo acerca de sua voz, sendo frequentemente aplicada por profissionais da área da saúde (médicos, fonoaudiólogos, otorrinolaringologistas, etc.) a seus pacientes, a fim de se estudar o princípio e evolução de um distúrbio até a sua primeira avaliação clínica. Segundo Barros e Carrara-De Angelis (2002, pp. 185-188), a *anamnese* estabelece um roteiro do indivíduo com seus transtornos e por diversas vezes é o fundamento do sucesso de um tratamento.

A origem da utilização da *anamnese* como instrumento de avaliação médica remonta à Grécia Antiga, considerada o berço da medicina.

Qual a ajuda trazida pelo paciente ao médico? Sua memória. O médico antigo praticava com o paciente a *anamnese*, isto é, a reminiscência. Por meio de perguntas, o médico fazia o paciente lembrar-se de todas as circunstâncias que antecederam o momento em que ficara doente e as circunstâncias em que adoecera, pois essas lembranças auxiliavam o médico a fazer o diagnóstico e a receitar remédios, cirurgias e dietas que correspondiam à necessidade específica da cura do paciente. (Chauí, 2006, p. 139)

Assim, a memória do indivíduo e sua propriocepção corporal são as instâncias determinantes nesse processo de avaliação, promovendo, concomitantemente, uma reflexão do indivíduo acerca de suas atitudes e de sua própria saúde física. O entendimento de Costa e Silva (1998, pp. 142-3)

² Apesar de o curso de Educação Artística haver sido substituído pela Educação Musical, os discentes são alunos que ingressaram no curso antes das alterações legais que extinguiram a licenciatura em Educação Artística. É importante notar que tanto os habilitados em Música quanto em Artes cênicas utilizam a voz como meio de expressão e, por isso, têm a prática coral em seu currículo acadêmico.

³ As questões elencadas nas tabelas apresentadas neste artigo são exatamente as mesmas que foram apresentadas aos discentes em forma de *anamnese*, sendo que nesta havia espaço tanto para respostas taxativas do tipo “sim”/ “não” quanto para eventuais comentários em cada item. Obviamente, não foram incluídos na *anamnese* os dizeres “Fatores condicionantes de uma boa saúde vocal” e “Fatores condicionantes de uma má saúde vocal”, mas a ordem das perguntas é exatamente a apresentada nas tabelas deste artigo.

referente à *anamnese* é de que esse instrumento pode recuperar a história de cada pessoa e de sua dinâmica vocal, instituindo uma proximidade entre o terapeuta/docente e o cliente/aluno por meio do amplo leque de questionamentos e reflexões que são permutados.

O presente estudo conteve questões acerca dos principais condicionantes de saúde vocal: hábitos alimentares, práticas esportivas, exposição freqüente a ambientes com ar condicionado, ingestão de bebidas alcoólicas, hábito de tabagismo, conhecimento de fonoaudiologia e fisiologia vocal, automedicação, entre outros. Os dados coletados foram analisados à luz de uma literatura multidisciplinar, que enfoca principalmente as áreas de fonoaudiologia e otorrinolaringologia. Acreditamos que tais áreas têm produzido nos últimos anos pesquisas relevantes que podem ser conjugadas às informações recolhidas neste estudo.

Pesquisas relevantes

A relação corpo-música vem tendo grande interesse no âmbito acadêmico musical, tanto no que se refere à prática instrumental e regencial quanto com relação à interpretação vocal. Nesse contexto, diversas pesquisas têm sido realizadas no âmbito musical acerca de hábitos de saúde vocal, consciência corporal e propriocepção.

Por um lado, Sapir, Mathers-Schmidt e Larson (1996, pp. 207-8) realizaram uma pesquisa com cantores e não-cantores em três localidades dos Estados Unidos sobre saúde vocal, sentimentos acerca da voz, hábitos abusivos de fala e atitudes tomadas com relação ao canto e à fala. Concluíram que os cantores possuíam hábitos totalmente opostos aos de indivíduos normais, dando uma grande atenção à sua sensibilidade com relação à voz e a hábitos de higiene e saúde vocal.

Por outro lado, é fato notável que os coralistas brasileiros, sejam eles de coros profissionais ou amadores, recebem poucas informações acerca dos hábitos de cultivo de saúde vocal, conforme apontam diversos autores (Behlau et. al., 1991, p. 1; Herr, 1998, p. 51; Fucci Amato, 2008, pp. 108-9). Em pesquisa realizada por um grupo de pesquisadores da área de fonoaudiologia (Behlau et al., 1991, pp. 1-2) junto a integrantes de um coro profissional da cidade de São Paulo, foi possível concluir que os cantores necessitavam de orientação fonoaudiológica e possuíam atitudes de desrespeito às práticas de higiene e saúde vocal. Também foram detectadas atitudes vocais inadequadas por parte do próprio regente do grupo, o que revela que o trabalho e a conscientização a respeito do uso adequado da voz se iniciam pela atuação do próprio condutor do coral, refletindo o seu papel de educador. A deficiência de cuidados vocais por parte do regente coral também foi confirmada, recentemente, por pesquisa de Rehder e Behlau (2008, p. 215-6).

Já Tepe, et al. (2002, pp. 248-9) realizaram um estudo com jovens coralistas (de até 25 anos) e mostraram que mais da metade dos investigados reclamaram de já terem sofrido problemas de saúde vocal, como rouquidão matutina advinda de refluxo gástrico, fadiga crônica, insônia e tensão emocional. Foi concluído que deveria haver um trabalho cooperativo em corais entre laringologistas e regentes, para que se desenvolvessem estratégias educacionais orientadas à conscientização e à formação de hábitos de higiene e saúde vocal nos cantores.

Em um estudo realizado junto a professores de música e a professores generalistas ou de disciplinas básicas, ambos atuantes na educação infantil, mostrou-se que tanto educadores musicais quanto professores de outras disciplinas na escola regular apresentam algumas dificuldades de manutenção da saúde vocal. Entretanto, de forma geral, não foram encontrados índices alarmantes em nenhum caso, com exceção do baixo nível de conhecimento dos docentes sobre a voz (Fucci Amato e Carlini, 2008, pp. 122-3).

Finalmente, Braga e Pederiva (2007, p. 50) realizaram uma pesquisa com membros de um coro lírico, concluindo que estes não consideravam seu corpo como uma unidade (mente-físico-emoção) e possuíam pouca consciência a respeito da corporeidade.

Análise dos dados: Instituição 1 (I1)

Os dados coletados na I1, envolvendo 76 discentes, podem ser visualizados na tabela a seguir.

	Questão	Porcentagem de respostas positivas		Questão	Porcentagem de respostas positivas
Fatores condicionantes de uma boa saúde vocal	<i>Tem cuidados especiais com a voz</i>	40,8 %	Fatores condicionantes de uma má saúde vocal	<i>Comete abuso vocal por atividade profissional</i>	34,2%
	<i>Tem algum cuidado especial com a alimentação</i>	57,9%		<i>Consome bebidas alcoólicas</i>	40,8%
	<i>Realiza práticas esportivas regularmente</i>	64,5%		<i>Fuma (hábito de tabagismo)</i>	13,2%
	<i>Já realizou treinamento vocal</i>	60,5%		<i>Expõe-se a ambientes com ar condicionado</i>	38,2%
	<i>Já praticou algum exercício respiratório</i>	53,9%		<i>Utiliza automedicação</i>	14,5%
	<i>Conhece o trabalho fonoaudiológico</i>	39,5%		<i>É respirador oral</i>	23,7%
	<i>Conhece fisiologia vocal</i>	36,8%		<i>Tem algum tipo de distúrbio nas vias aéreas superiores</i>	39,5%
	<i>Costuma frequentar otorrinolaringologista, quando tem algum problema</i>	14,5%			

Tabela 1 – Resultados da aplicação dos questionários na instituição 1

No item *cuidados especiais com a voz*, os respondentes à pesquisa citaram a diligência

quanto a: não falar muito alto constantemente, hidratar-se com frequência e manter a mucosa das vias aéreas superiores lubrificada, não beber líquidos em temperatura muito baixa, manter uma alimentação balanceada, realizar repouso vocal e manter momentos de silêncio durante o dia, realizar aquecimentos e desaquecimentos vocais adequados após o canto, não consumir bebida alcoólica com frequência e não fumar. Nesse item, portanto, uma considerável parcela do alunado considera ter alguma preocupação, ainda que isso ocorra em menos da metade da população pesquisada.

Quanto ao *cuidado com a alimentação*, os resultados são positivos, tendo a maioria dos alunos declarado ter esta preocupação, principalmente buscando evitar o excesso de alimentos gordurosos e frituras. Ademais, 56,5% também ressaltaram consumir líquidos em grande quantidade, sendo que o restante considerou ingeri-los em baixa quantia. Já *prática esportiva regular* é o item que revela a maior porcentagem de respondentes. A maioria destes citou a caminhada como prática mais constante, seguida da frequência a academias de ginástica, da natação e do futebol. Já as *práticas de exercícios respiratórios* foi citada por pouco mais da metade dos respondentes, destacando-se, dentre estas, o treino respiratório para o canto e a realização de atividades esportivas, como a natação, e fisioterapêuticas, como a reeducação postural global (RPG).

A maior parcela dos discentes (60,5%) revela já haver efetuado algum tipo de *treinamento vocal* – destes, 34,7% em corais, 58,7% em aulas particulares e o restante em ambos os ambientes –, o que faz pressupor uma maior conscientização a respeito da fisiologia vocal e da fonoaudiologia. Entretanto, o *conhecimento da fisiologia da voz e do trabalho fonoaudiológico* computado revelou respostas afirmativas nesse aspecto apenas entre 30 e 40%; no caso do conhecimento da fonoaudiologia, ainda, a maior parte dos alunos que responderam positivamente frisaram que este saber é bastante superficial. Esse dado pode, dentro dos limites da amostragem desta pesquisa, demonstrar certo descaso dos educadores vocais a respeito do campo da saúde envolvido no estudo da voz. Concomitantemente a tais informações, nota-se ainda o fato de menos de 15% dos alunos frequentarem otorrinolaringologista quando possuem algum problema de saúde relacionado às vias aéreas superiores.

Voltando-se à análise dos fatores condicionantes de uma má saúde vocal, nota-se que as maiores imprudências ao aparelho fonador são o abuso vocal por atividade profissional, o consumo de bebidas alcoólicas e a exposição ao ar condicionado, que ocasionam um grande número de “ites” – alergias respiratórias. O *abuso vocal por atividade profissional*, citado por 34,2% dos discentes, é considerado constante por estes, sendo citado, quanto à voz falada, o abuso em aulas, principalmente com crianças – já que muitos alunos são docentes com grande carga horária diária (acima de 4 horas-aula) – e, quanto à voz cantada, o canto em tessitura errada e o uso do falsete. O *consumo de álcool*, por sua vez, é um hábito de mais de 40% dos entrevistados, com a ressalva de que este é considerado de baixa frequência (uma vez por semana ou menos) para a maioria dos depoentes. A exposição a ambientes refrigerados por *ar condicionado* também é frequente para aproximadamente a mesma porcentagem de indivíduos, ainda que estes citem que essa exposição é muito comum, porém durante pequenos lapsos de tempo.

Com relação aos distúrbios nas vias aéreas superiores, 39,5% dos educandos afirmam ser acometidos por estas doenças (uma ou mais) com certa frequência. Com relação às causas desse

elevado índice, cabe notar a exposição assídua que todos os alunos têm à poluição atmosférica por estudarem em São Paulo-SP e, geralmente, morarem e trabalharem durante a maior parte do tempo na cidade ou em regiões próximas. O gráfico a seguir apresenta as doenças mais frequentemente citadas (porcentagem sobre os alunos que relataram ter algum problema), sendo a rinite aquela que mais se manifesta, acometendo 60% dos discentes que declararam ter alguma alergia respiratória ou doença correlata.

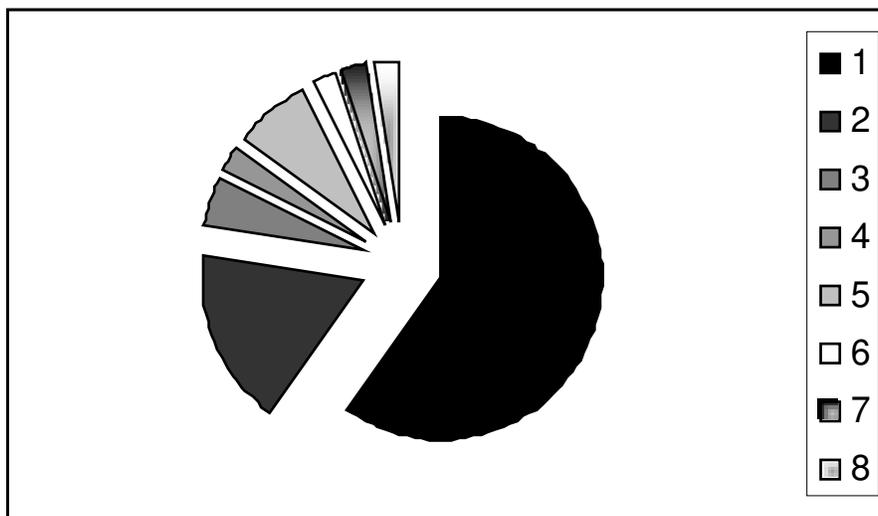


Gráfico 1 – Distúrbios nas vias aéreas superiores e doenças correlatas mais citados pelos discentes da instituição 1 – legenda: 1. Rinite (60%); 2. Sinusite (17,5%); 3. Faringite (5%); 4. Laringite (2,5%); 5. Amidalite (7,5%); 6. Bronquite (2,5%); 7. Asma (2,5%); 8. Gastrite (2,5%).

Com relação ao hábito do fumo, cerca de um oitavo dos respondentes declararam ser tabagistas, enquanto um aluno (1,3%) declarou fumar maconha. Outro hábito que revelou porcentagem semelhante é a automedicação, que ocorre principalmente em casos de doenças de menor gravidade, como gripes e resfriados. Finalmente, a respiração oral⁴ é uma prática de aproximadamente um quarto dos discentes, sendo que 10% do total frisaram que somente respiram oralmente durante o sono.

⁴ Considera-se aqui a respiração oral não durante o canto, mas enquanto hábito cotidiano, em substituição à respiração nasal, mais adequada, durante a vigília e em condições normais, por proporcionar que o ar inspirado adentre o organismo em temperatura maior, com maior umidade e com menos microorganismos e partículas de pó.

Análise dos dados: Instituição 2 (I2)

Na I2, foram colhidos dados entre 89 discentes, conforme aponta a tabela a seguir.

	Questão	Porcentagem de respostas positivas		Questão	Porcentagem de respostas positivas
Fa tor es co nd ici on an tes de u ma bo a sa ú d e vo cal	<i>Tem cuidados especiais com a voz</i>	32,6%	Fa tor es co nd ici on an tes de u ma sá ú d e vo cal	<i>Comete abuso vocal por atividade profissional</i>	21,3%
	<i>Tem algum cuidado especial com a alimentação</i>	37,1%		<i>Consome bebidas alcoólicas</i>	48,3%
	<i>Realiza práticas esportivas regularmente</i>	50,6%		<i>Fuma (hábito de tabagismo)</i>	6,7%
	<i>Já realizou treinamento vocal</i>	67,4%		<i>Expõe-se a ambientes com ar condicionado</i>	29,2%
	<i>Já praticou algum exercício respiratório</i>	61,8%		<i>Utiliza automedicação</i>	16,9%
	<i>Conhece o trabalho fonoaudiológico</i>	38,2%		<i>É respirador oral</i>	32,6%
	<i>Conhece fisiologia vocal</i>	37,0%*		<i>Tem algum tipo de distúrbio nas vias aéreas superiores</i>	46,0%
	<i>Costuma frequentar otorrinolaringologista, quando tem algum problema</i>	12,4%			
	Obs: *Soma das respostas “sim” (5,6% do total) e “pouco” ou “muito pouco” (31,5% do total).				

Tabela 2 – Resultados da aplicação dos questionários na instituição 2

Os hábitos condicionantes de boa saúde vocal que se destacaram com as maiores porcentagens foram o *treinamento vocal*, os *exercícios respiratórios* e a *prática esportiva regular*, envolvendo mais da metade dos acadêmicos. Metade dos discentes declarou se exercitar com frequência, realizando as seguintes atividades (porcentagem sobre as respostas positivas): caminhada (44,4%), corrida (24,4%), musculação e alongamento muscular (17,7%), futebol (15,5%), artes marciais/luta (6,6%), ioga (4,4%), tênis (4,4%), capoeira (4,4%), ciclismo (4,4%), hidroginástica (2,2%), dança (2,2%) e *tai chi chuan* (2,2%). Tais dados revelam a predominância de atividades físicas de baixo impacto (como caminhada, ioga, hidroginástica e *tai chi chuan*, que somam mais de 50% das atividades citadas), as quais auxiliam a saúde física e vocal. Quanto aos exercícios respiratórios, já praticados por 61,8% dos alunos, são citados principalmente a natação, aulas de canto e de instrumentos de sopro.

Com relação ao treinamento vocal, índice com maior porcentagem dentre os dados

pesquisados, os alunos declararam tê-lo efetuado principalmente na própria faculdade, em aulas de canto lírico e canto coral. O *conhecimento do trabalho fonoaudiológico* é tido por quase 40% dos respondentes, porém há a ressalva de que, dentre estes, 38,2% consideraram seu saber como bastante superficial (e.g. frequência a palestras de curta duração, informações difundidas pela mídia, etc.); ou seja, apenas 23,5% detêm um conhecimento mais profundo nesse sentido. O *conhecimento da fisiologia vocal* também é bastante deficiente – conforme as declarações obtidas –, sendo que, apesar de o índice de respostas positivas ser de 37%, apenas a vigésima parte do total não declarou o seu saber como superficial.

Menos de um oitavo dos alunos costuma *frequentar o profissional otorrinolaringologista*; entretanto cerca de 70% do alunado declarou que nem utiliza este apoio médico nem se automedica em caso de doença, mas frequenta outros profissionais, como clínicos gerais. Quanto aos *cuidados com a alimentação*, estes perfazem o cotidiano de cerca de dois quintos dos alunos, que citaram como principais medidas o evitamento de carne vermelha e o consumo em grande quantidade de frutas (o que contribui para a hidratação), sendo que, destes, 6% declararam ser vegetarianos.

Finalmente, quanto a *outros cuidados com a voz*, citados por um terço dos discentes, destacam-se (porcentagens sobre o total): a preocupação com a hidratação, com grande consumo de água (12,3%), o cuidado em evitar gritar ou falar alto (12,3%), o evitamento da ingestão de líquidos gelados (10,1%) e a preocupação em realizar exercícios adequados de aquecimento e desaquecimento vocal (principalmente repouso vocal após o canto) – (5,6%).

Passando ao exame dos fatores condicionantes de má saúde vocal, notam-se como itens mais críticos o alto *consumo de álcool* e o elevado índice de distúrbios nas vias aéreas superiores. Com relação ao primeiro aspecto, há a ressalva registrada pela maioria dos alunos que declarou ingerir bebidas alcoólicas de que este consumo é “eventual”, ou seja, se dá geralmente em eventos sociais e comemorações. No que diz respeito ao segundo fator, a rinite foi a enfermidade mais citada dentre os alunos que relataram ter alguma doença do tipo, conforme destaca o gráfico a seguir.

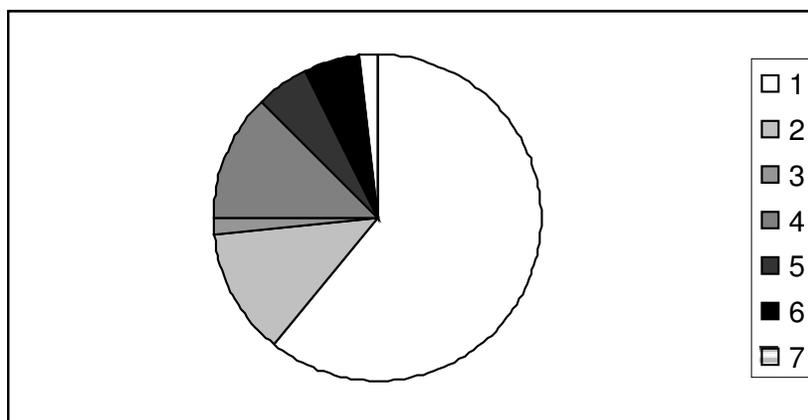


Gráfico 2 – Distúrbios nas vias aéreas superiores e doenças correlatas mais citados pelos discentes da instituição 2 – legenda: 1. Rinite (82,9%); 2. Amidalite (17,0%); 3. Otite (2,4%); 4. Sinusite (17,0%); 5. Bronquite (7,3%); 6. Faringite (7,3%); 7. Asma (2,4%).

No que se refere ao *tabagismo*, notou-se um baixo índice, correspondente a apenas 6 discentes dentre os 89 entrevistados. Por outro lado, cerca de um terço do alunado declara se expor com frequência a ambientes com *ar condicionado*, ainda que, como no caso anterior, tal exposição seja durante curtos lapsos de tempo. Índice semelhante é registrado com relação à *respiração oral*, com as ressalvas de que alguns somente a utilizam “às vezes”, e um dos respondentes somente durante o sono, casos em que a respiração oral não se constituiria, *a priori*, em um obstáculo à saúde vocal. A *automedicação* é relativamente pouco frequente, conforme já citado, e muitos dos que responderam afirmativamente a esse item declararam somente se automedicarem em casos de gripe e resfriado, utilizando própolis, soro fisiológico (solução de cloreto de sódio), pastilhas e homeopatia, dentre outros casos. Já o *abuso vocal* é citado por cerca de um quinto dos respondentes à pesquisa, sendo que na maioria dos casos consiste em falar fora do “tom” (altura/ frequência) e em volume (intensidade) alto com os discentes das atividades didáticas que estes realizam.

Breve análise comparativa

Os alunos da I1 são, em sua maioria, intérpretes de música popular e professores de iniciação musical. Já os discentes da I2 trabalham geralmente com a prática musical erudita, como regentes de coros e grupos instrumentais, compositores e intérpretes de concerto.

Quanto aos intérpretes de música popular, cabe notar que freqüentemente tocam em bares refrigerados por ar condicionado, onde também entram em contato com a fumaça do cigarro como fumantes passivos. Observa-se, assim, quanto à exposição ao ar condicionado, um maior percentual verificado nos índices da instituição 1 – 9% maior que este mesmo indicador na instituição 2. O índice de tabagismo, entretanto, não incluiu o fumo passivo e, assim, o percentual de contato com a fumaça do cigarro em suas apresentações não pôde ser delineado com relação aos alunos.

Quanto ao hábito de tabagismo, os índices da I1 são praticamente duas vezes superiores aos da I2. Esse fato pode indicar que fumar é um hábito mais enraizado na prática dos músicos populares, devido, entre outros fatores, à difusão da prática por diversos intérpretes deste repertório. Por outro lado, o consumo de bebidas alcoólicas indica para um caminho oposto, revelando-se mais intenso entre os discentes da I2, ainda que em menor contraste do que o índice anterior. Em ambas as entidades há um nível alto de consumo de bebidas alcoólicas, abrangendo quase a metade de ambos os corpos discentes. A respiração oral é um indicador cerca de 9% maior na I2, o que também se dá com a ocorrência de distúrbios nas vias aéreas superiores, 6,5% maior na I2. Já a automedicação revela índices bastante semelhantes em ambas as instituições, envolvendo cerca de um sexto dos discentes; esse indicador denota a falta de um melhor discernimento quanto aos riscos da automedicação. Observa-se que, dentre outros fatores, por constituir-se de muitos professores de música (principalmente junto a crianças), o corpo discente da I1 revela índices de abuso vocal aproximadamente 13% maiores em comparação com a I2.

Passando à análise dos condicionantes de boa saúde vocal, nota-se que há porcentagens similares em ambas as instituições nos índices de frequência ao otorrinolaringologista, conhecimento de fisiologia vocal e do trabalho fonoaudiológico. Tais índices não deixam de

revelar uma grande lacuna na formação dos discentes, pois o conhecimento que estes têm sobre voz continua sendo muito superficial, segundo muitos declararam nas respostas da *anamnese* – ainda que não se tenha realizado qualquer avaliação mais aprofundada de seus saberes acerca do tema.

A realização de treinamento vocal, exercícios respiratórios e cuidados especiais com a voz desvelou índices semelhantes ao se compararem as instituições, com diferenças menores de 10%. Enquanto a prática de exercícios respiratórios e o treinamento vocal são, respectivamente, 7,9% e 6,9% maior na I2, os cuidados com a saúde vocal encontram-se mais presentes dentro o corpo discente da I1, com porcentagem 8,2% maior em relação à I2. Em uma análise geral, tais índices apresentam uma alternância entre as instituições, sendo alguns maiores na I1 e menores na I2 e vice-versa.

Por fim, as práticas esportivas regulares e os cuidados com a alimentação são os índices que revelam maior contraste entre os discentes da I1 e I2. Enquanto o cuidado nutricional está 20,8% mais presente na I1, as práticas esportivas na I1 são 13,9% maiores em relação à I2. Em ambos os casos, deve ser promovida maior conscientização.

Conclusões

Esta pesquisa visou a oferecer contribuições no âmbito do estudo e da pesquisa em saúde vocal, analisando separadamente e comparando os dados levantados na I1 e na I2. A seguir, como disposto na tabela 3, será efetuada uma análise geral, considerando o conjunto da população pesquisada.

Nesse sentido, observamos que, dentre os 165 alunos envolvidos, mais da metade já realizou treinamento vocal, já praticou exercícios respiratórios e pratica esportes regularmente. Tais fatores são essenciais para a boa saúde vocal, já que contribuem determinantemente com o aspecto respiratório, desenvolvendo o controle do fluxo aéreo, indispensável à adequada emissão vocal.

Índices semelhantes foram verificados entre os indicadores *cuidados especiais com a voz, conhecimento do trabalho fonoaudiológico, conhecimento de fisiologia vocal e cuidados especiais com a alimentação*. Tais dados mostram que as supracitadas práticas atingem uma parte relevante dos alunos – mais de um terço –, porém demonstram a necessidade de serem aperfeiçoados pela melhor difusão da informação. A frequência de consultas otorrinolaringológicas para tratamento, quando necessário, é muito baixa.

Quanto aos fatores condicionantes de má saúde vocal, podem ser considerados muito ruins os dados *referentes ao consumo de bebidas alcoólicas e a distúrbios nas vias aéreas superiores* – que atingem quase metade dos discentes. Outros dados negativos referem-se ao *abuso vocal por atividade profissional, à respiração por via oral e à exposição ao ar condicionado*, que acometem quase um terço dos estudantes de Música e Educação Artística pesquisados. Dados positivos, no entanto, também foram colhidos: é relativamente baixa a porcentagem de indivíduos que se automedicam ou fumam.

Para finalizar, cabe notar que não houve dados essencialmente alarmantes sobre a saúde vocal dos graduandos em Música e em Educação Artística, dentro da população pesquisada.

Porém, há aspectos que urgem ser aperfeiçoados, o que constitui um dever do ensino promovido em âmbito acadêmico. Como grande parte dos profissionais, no mínimo, os músicos necessitam de uma melhor (in)formação acerca da fisiologia vocal, entendendo que as pregas vocais, como instrumento musical inserido no corpo humano, necessitam de cuidados e conhecimentos especiais por parte do indivíduo. Destarte, os saberes transmitidos no ensino de fisiologia vocal não de permitir o estabelecimento de um padrão de propriocepção mais refinado e capaz de realizar ajustes vocais para uma boa emissão falada e cantada, dando impulsos essenciais para uma melhoria da qualidade de vida e de interpretação musical e/ou vocal de cada educando. Vale colocar que mesmo os músicos incluídos na presente pesquisa que não realizam prática vocal profissionalmente também deveriam, como instrumentistas, regentes e educadores musicais, dar maior importância ao seu corpo.

	Questão	Porcentagem de respostas positivas (entre todos os alunos)		Questão	Porcentagem de respostas positivas (entre todos os alunos)
Fa tor es co nd ici on an tes de u ma bo a sa ú d e vo cal	<i>Tem cuidados especiais com a voz</i>	36,4%	Fa tor es co nd ici on an tes de u ma má sa ú d e vo cal	<i>Comete abuso vocal por atividade profissional</i>	27,3%
	<i>Tem algum cuidado especial com a alimentação</i>	46,7%		<i>Consome bebidas alcoólicas</i>	44,8%
	<i>Realiza práticas esportivas regularmente</i>	57,0%		<i>Fuma (hábito de tabagismo)</i>	9,7%
	<i>Já realizou treinamento vocal</i>	64,2%		<i>Expõe-se a ambientes com ar condicionado</i>	33,3%
	<i>Já praticou algum exercício respiratório</i>	58,2%		<i>Utiliza automedicação</i>	15,8%
	<i>Conhece o trabalho fonoaudiológico</i>	38,8%		<i>É respirador oral</i>	28,5%
	<i>Conhece fisiologia vocal</i>	40,0%		<i>Tem algum tipo de doença nas vias aéreas</i>	43,0%
	<i>Costuma frequentar otorrinolaringologista, quando tem algum problema</i>	13,3%			

Tabela 3 – Resultados da aplicação dos questionários no universo total de alunos pesquisados

Referências bibliográficas

Barros, Ana Paula Brandão; Carrara-De Angelis, Elisabeth. 2002. 'Avaliação perceptivo-auditiva

- da voz'. In: Dedivitis, Rogério; Barros, Ana Paula Brandão (Orgs.). *Métodos de avaliação e diagnóstico de laringe e voz*. São Paulo, Lovise. p. 185-200.
- Behlau, Mara Suzana; Chiari, Brasília; Kalil, Daniela; Grinblat, Jacqueline; Fucci Amato, Rita de Cássia. 1991. *Investigação de fatores predisponentes de disodias e/ ou disfonias em cantores do Coral Paulistano do Teatro Municipal*. São Paulo, EPM-UNIFESP. Relatório de Pesquisa.
- Braga, Adriana; Pederiva, Patrícia. 2007. 'Voz e corporeidade segundo a percepção de coristas'. *Música Hodie: periódico do PPGMUS-UFG* 7 (2): 43-52.
- Callaghan, Jean. 1998. Singing teachers and voice science - An evaluation of voice teaching in Australian tertiary institutions. *Research Studies in Music Education* 10 (1): 25-41.
- Chauí, Marilena. 2006. *Convite à filosofia*. 13 ed. São Paulo, Ática.
- Costa, Henrique Olival; Silva, Marta Assumpção de Andrada e. 1998. *Voz cantada: evolução, avaliação e terapia fonoaudiológica*. São Paulo, Lovise.
- Fonseca, João Gabriel Marques. 2007. *Frequência dos problemas neuromusculares ocupacionais de pianistas e sua relação com a técnica pianística – uma leitura transdisciplinar da medicina do músico*. Tese de doutorado em Clínica Médica. Belo Horizonte, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais.
- Fucci Amato, Rita de Cássia. 2006. 'Uma investigação sobre práticas de ensino de fisiologia da voz e regência coral'. *ICTUS: periódico do PPGMUS-UFBA* 7: 95-112.
- _____. 2008. 'Educação vocal: propostas e perspectivas interdisciplinares para o ensino da voz cantada'. *ICTUS: periódico do PPGMUS-UFBA* 9 (1): 99-118.
- _____; Carlini, Marcela Maia. 2008. 'A saúde vocal dos educadores musicais: um estudo comparativo com docentes atuantes na educação infantil e no ensino fundamental'. *Música Hodie: periódico do PPGMUS-UFG* 8 (2): 107-125.
- Herr, Martha. 1998. 'Considerações para a classificação da voz do coralista'. In: Ferreira, Leslie Piccolotto; Oliveira, Iára Bittante de; Quintero, Eudosia Acuña; Morato, Edwiges Maria. (Orgs.). *Voz profissional: o profissional da voz*. Carapicuíba: Prófono. p. 51-56.
- Murry, Thomas; Rosen, Clark. 2000. 'Vocal education for the professional voice user and singer'. *Otolaryngologic Clinics of North America* 33 (5): 967-981.
- Penteado, Regina Zanella; Chun, Regina Yu Shon; Silva, Reginalice Cera. 2005. 'Do higienismo às ações promotoras de saúde: a trajetória em saúde vocal'. *Distúrbios da Comunicação* 17(1): 9-17.
- Rehder, Maria Inês Beltrati Cornacchioni; Behlau, Mara Suzana. 2008. 'Perfil vocal de regentes de coral do estado de São Paulo'. *Revista CEFAC* 10 (2): 206-217.
- Sapir, Shimon; Mathers-Schmidt, Barbara; Larson, Greg Ward. 1996. 'Singers' and non-singers' vocal health, vocal behaviours, and attitudes towards voice and singing: indirect findings from a questionnaire'. *European Journal of Disorders of Communication: The Journal of the College of Speech and Language Therapists* 31 (2): 193-209.
- Tepe, Emily; Deutsch, Emily; Sampsona, Quiana; Lawless, Stephen; Reilly, James; Sataloff, Robert Thayer. 2002. 'A pilot survey of vocal health in young singers'. *Journal of Voice: Official Journal of the Voice Foundation* 16 (2): 244-50.