

# A SAÚDE VOCAL DOS EDUCADORES MUSICAIS: UM ESTUDO COMPARATIVO COM DOCENTES ATUANTES NA EDUCAÇÃO INFANTIL E NO ENSINO FUNDAMENTAL

THE VOCAL HEALTH OF MUSIC EDUCATORS: A COMPARATIVE STUDY WITH TEACHERS WORKING IN KINDERGARTEN AND ELEMENTARY SCHOOL

Rita de Cássia Fucci Amato - UNIFESP / Faculdade de Música Carlos Gomes  
fucciamato@terra.com.br

Marcela Maia Carlini - Escola de Música ABC  
marcelacarlini@hotmail.com

**Resumo:** O objetivo deste artigo é apresentar os resultados de uma pesquisa sobre a saúde vocal do professor, que envolveu 37 docentes atuantes na faixa etária dos 3 aos 12 anos. Realizamos, assim, um estudo comparativo entre os hábitos e a situação da saúde vocal de 11 educadores musicais e 26 professores de outras matérias, com base nos resultados recolhidos por meio da aplicação de questionários de auto-avaliação sobre saúde e higiene vocal (anamnese). O trabalho também apresenta uma reflexão sobre as implicações do conhecimento vocal na formação do professor de música. O estudo mostrou que tanto educadores musicais quanto professores de outras disciplinas na escola regular apresentam, semelhantemente, algumas dificuldades de manutenção da saúde vocal, embora, em geral, não haja um grande número de índices alarmantes em nenhum dos casos, à exceção do nível de conhecimento dos docentes sobre a voz.

**Palavras-chave:** Educador musical; Saúde vocal; Voz profissional.

---

**Abstract:** The aim of this paper is to present the results of a research about the vocal health of teachers, which involved 37 professors working in the age group from 3 to 12 years old. We made, therefore, a comparative study between the habits and the vocal health situation of 11 music educators and 26 teachers of other subjects, based on the collected results by means of the application of auto-evaluative questionnaires about vocal health and hygiene (anamnese). The work also presents a reflection about the implications of the vocal knowledge in the music teacher's formation. The study showed that the musical educators, as the teachers of other subjects in the regular school, present, likely, some difficulties of maintenance of their vocal health, although, in general, there are not a huge quantity of alarming data in any cases, except for the teachers' level of knowledge about voice.

**Keywords:** Music educator; Vocal health; Professional voice.

---

## Introdução

Atualmente, vem crescendo o número de pesquisas e estudos sobre a saúde vocal de profissionais de diferentes áreas de atuação, incluindo os trabalhos que focam a voz do professor; tais estudos trazem dados importantes sobre as principais queixas, os abusos vocais mais cometidos, suas conseqüências e as dificuldades encontradas no dia-a-dia do trabalho docente. No entanto, há uma lacuna quanto a investigações que enfo-

quem especificamente a voz do professor de música. Talvez as dificuldades encontradas no cotidiano de seu trabalho sejam bem próximas às dos outros professores, talvez não sejam: será que, por ser da área de música, o educador musical possui mais informações a respeito da saúde vocal e preserva mais sua voz? Haveria diferenças nos hábitos de higiene e saúde vocal do educador musical em relação ao professor generalista ou de outras matérias?

Visando investigar tais questões, esta pesquisa foi estruturada com foco em uma análise comparativa entre dois tipos de docentes: o professor de música e o docente generalista ou de outras matérias (não-musicais), ao qual doravante nos referiremos como “professor regular”. Ao todo, recolhemos 37 questionários junto a profissionais da Grande São Paulo, sendo 11 educadores musicais, atuantes em escolas especializadas, e 26 professores regulares, atuantes na educação básica. Ambos os docentes atuam com crianças na faixa etária dos 3 aos 12 anos de idade, que corresponde basicamente à Educação Infantil e ao Ensino Fundamental I.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário semi-estruturado com informações sobre o histórico pessoal de hábitos e atitudes corporais relevantes do ponto de vista da avaliação vocal – a *anamnese*. Como não há nenhum índice universal de função vocal (HOGIKYAN e SETHURAMAN, 1999), a *anamnese* é o instrumento mais utilizado para registrar o histórico e a percepção do indivíduo acerca de sua voz. Esse instrumento é freqüentemente aplicado por profissionais da área da saúde (médicos, fonoaudiólogos, otorrinolaringologistas, etc.) para estudar o princípio e a evolução de um distúrbio até a sua primeira avaliação clínica. Segundo Barros e Carrara-De Angelis (2002), 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. (CHAUI, 2006, p. 139)

| <b>Professores regulares</b>                      |  |  |  |   |  |  |
|---|--|--|--|---|--|--|
| Idade   | Matéria                                    | Número de alunos em sala de aula         | Carga horária                                | Tempo de trabalho                             | Público alvo   |  |
| 23% tem idade entre 25 e 29 anos                  | 81% são polivalentes                       | 23% trabalham em salas com até 10 alunos | 46% trabalham só no período da tarde         | 54% trabalham a mais de 20 anos               | 65% trabalham no ensino fundamental                              |  |
| 23% tem idade entre 30 e 39 anos                  | 19% dão aulas de alguma matéria específica | 77% em salas entre 20 e 30 alunos        | 46% trabalham no período da manhã e da tarde | 46% trabalham entre 3 e 19 anos               | 19% trabalham no ensino infantil                                 |  |
| 54% tem idade superior a 40 anos                  |  |  | 8% trabalham no período da manhã             |   | 16% trabalham tanto no Ensino Fundamental e na Educação Infantil |  |
| <b>Educadores musicais</b>                        |  |  |  |   |  |  |
| Idade   | Matéria                                    | Número de alunos em sala de aula         | Local de trabalho                            | Tempo de trabalho                             | Público alvo   |  |
| Todos os professores têm idade entre 21 e 45 anos | Música – educação musical                  | 36% trabalham em salas de 15 à 20 alunos | 55% trabalham em escolas especializadas      | Todos têm em média de 6 a 22 anos de trabalho | 100% trabalham com crianças de 3 a 12 anos                       |  |
|   |  | 45% em salas com até 8 alunos            | 27% em escolas regulares                     |   |  |  |
|   |  | 19% em salas com até 30 alunos           | 18% em ambas as escolas                      |   |  |  |

Tabela 1: Informações básicas sobre os educadores investigados.

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 Andrada e Silva (1998, p. 142-3) referente à *anamnese* é recuperar a história de cada pessoa e a sua dinâmica vocal, instituindo uma proximidade entre o terapeuta e o cliente por meio do amplo leque de questionamentos e reflexões que são permutados.

Para o presente estudo, selecionamos questões acerca de importantes condicionantes de saúde vocal, como: realização de aquecimentos vocais antes das aulas, alergias, hidratação, terapia fonoaudiológica e conhecimento de fisiologia vocal, entre outras, totalizando 25 perguntas no questionário elaborado.

## **1 A voz do professor: alguns estudos relevantes**

Uma vasta literatura da área de fonoaudiologia tem focalizado o tema da saúde e higiene vocal e têm sido desenvolvidos muitos livros básicos com dicas e orientações referentes à saúde da voz e seus condicionantes – alimentação, tabagismo, poluição, hidratação, entre outros (BEHLAU, 1998; COLTON e CASPER, 1996; RODRIGUES, AZEVEDO e BEHLAU, 1995; BEHLAU e PONTES, 2001; FUCCI AMATO, 2006a). As alterações vocais, apesar de via-de-regra serem consideradas de menor importância, são essenciais para a qualidade de vida do indivíduo, conforme notaram Kasama e Brasolotto (2007).

O homem é um ser social e é através da comunicação que ele estabelece os relacionamentos interpessoais. Nesse sentido, Berretin et al. (2001) colocam que a fala e a voz são importantes para estabelecer contato com o outro e com o mundo, por meio da exteriorização de pensamentos e sentimentos, gerando impactos nas relações interpessoais e na qualidade de vida, principalmente no caso de profissionais da voz. No que se refere ao ofício docente, a voz é um dos mais relevantes condicionantes da performance didática: a intensidade da voz, as pausas, a respiração adequada são essenciais para manter a atenção do alunado e garantir a eficaz transmissão de conteúdos.

Com relação à voz do professor, tem sido crescente o número de pesquisas desenvolvidas nos últimos anos no Brasil. Em um estudo sobre a docência no ensino fundamental, Grillo e Penteado (2005) concluíram que o impacto da voz sobre a qualidade de vida e o trabalho ainda é pouco percebido pelos professores, os quais têm alta demanda vocal e necessitam de ações de promoção de saúde; destacaram que há “demandas e necessidades específicas relacionadas ao uso profissional da voz, sob longas jornadas e precárias condições de trabalho que se repetem ao longo dos anos” (GRILLO e PENTEADO, 2005, p. 330).

Gonçalves (2004) mostrou que é freqüente a hipersolicitação vocal por parte dos docentes investigados – professores da rede municipal de ensino de Belo Horizonte –, que freqüentemente gritam e distorcem a voz durante as aulas. Ainda destacou que, apesar de terem estratégias de preservação vocal, como a utilização de dinâmicas didáticas alternativas (uso de vídeos, computador, etc.) e a busca por evitar a competição sonora, tais atitudes são dificultadas pela própria configuração do espaço escolar (e.g.: ruído externo e excesso de alunos em sala de aula). De fato, vemos que as realidades de salas de aulas estão piorando com o passar dos anos, com o aumento do número de crianças por sala e a falta de disciplina, podendo assim fazer com que o professor sofra ainda mais com o estresse e com o abuso vocal; grande parte destes profissionais a maioria trabalham cotidianamente em salas de aulas cheias, sem meios que o ajudem a manter uma adequada produção vocal.

Também cabe citar a pesquisa de Simões e Latorre (2006), que investigaram a saúde vocal de educadoras em creches da cidade de São Paulo, registrando em 80% dos profissionais a presença de alterações na voz. Porém, apesar de 39% referir-se que o problema está presente há quatro anos ou mais, essas alterações, em grande parte, têm caráter moderado e se manifestam intermitentemente, o que faz com que somente um quarto das educadoras tenham procurado algum tipo de tratamento. Ademais, quatro quintos das professoras atribuem os problemas vocais aos abusos cometidos na produção falada. As autoras ainda notaram a boa correlação entre a percepção dos educadores e a real detecção de alterações vocais por avaliação clínica especializada.

Os autores citados notaram que “seria importante que esse profissional fosse capaz de identificar a presença de alterações em sua voz, au-

mentando a chance de busca por tratamentos específicos e impedindo o desenvolvimento de ajustes inadequados ao falar na presença dessas alterações, o que é bastante comum” (SIMÕES e LATTORE, 2006, p. 2). Contudo, o que se nota na realidade atual é que muitas vezes os docentes não fazem idéia de que abusos simples, cometidos durante o dia-a-dia, podem ocasionar um problema mais sério em um futuro não muito longe. De acordo com o trabalho realizado pelos autores citados, muitos professores tiraram licença médica por problemas vocais, porém tendem a não procurar tratamento que resolva diretamente o problema.

Em sua pesquisa, Penteado (2007) mostra que os professores até sabem noções básicas sobre higiene e saúde vocal, tais como: o pigarro é prejudicial e deve ser evitado; os gritos também colaboram para um processo de disfonia; a competição com ruídos externos colabora para o cansaço e o abuso vocal; há a necessidade de hidratação da laringea durante a produção vocal falada. Porém, na rotina diária, essas noções e ideais não se concretizam, o que coloca em xeque a hipótese de que esses profissionais não cuidam da voz por falta de informação mais bem trabalhada, ou seja, talvez faltem programas de incentivo aos cuidados pessoais com a voz, os quais possam suprir as iniciativas individuais isoladas e constituam esforços coletivos, por exemplo, levados a efeito por parte das escolas. Penteado (2007) ainda concluiu:

A investigação, acerca das percepções e das maneiras de professores lidarem com o seu processo saúde-doença-cuidado relacionado à voz, permitiu evidenciar distanciamentos, entre as necessidades docentes, e aquilo que as tradicionais ações educativas fonoaudiológicas em saúde vocal costumam oferecer. (p. 21)

Destarte, como notou Almeida (2000) faz-se necessário inserir no cotidiano escolar referências constantes quanto à conscientização e à prática dos hábitos de saúde vocal, como a promoção de exames laringoscópicos anuais, palestras informativas e, também, iniciativas socioculturais, como o canto coral, que ofereçam uma maior inserção e debate acerca do tema *voz* no ambiente educacional.

## 2 O educador musical: cuidados específicos

O aquecimento vocal é tão importante para o professor, em sua situação de comunicação durante a aula, como o aquecimento físico é para um atleta, já que pode evitar lesões. Assim, o aquecimento vocal para os professores deveria ser realmente aplicado antes das aulas, como forma de condicionar a voz para a intensa produção falada – e, no caso dos professores de música, também cantada – durante as aulas ministradas ao longo do dia.

Para cantar, outrossim, é necessário conhecer bem sua extensão vocal; no caso da voz cantada, usam-se três registros: grave, médio e agudo. Pelo fato de os professores de música passarem por estes três registros o tempo todo enquanto estão cantando, a passagem de um registro para o outro deve ser bem ajustada para que a sonoridade não fique deficiente e para não haja desgaste excessivo da voz.

## 3. Resultados obtidos

A partir da *anamnese* obtida junto aos docentes entrevistados, prosseguimos a uma análise de cada um dos grupos selecionados para a pesquisa – professores regulares e professores de música –, visando identificar as deficiências específicas de cada um desses grupos. A seguir, efetuamos um estudo comparativo, justapondo os dados de cada grupo e identificando suas semelhanças e contrastes.

### 3.1 Professores regulares

A análise dos dados referentes aos professores de matérias não-musicais visa fornecer um panorama – nos limites estatísticos do presente estudo – da situação em que se encontra a relação saúde-abuso vocal na educação básica.

Nesta pesquisa, constatou-se que a maioria dos professores que trabalham em escolas regulares enfrenta salas de aula numerosas, atingindo um número de alunos que varia entre 20 a 30 por turma, o que ocasiona

na uma maior produção vocal – com o aumento de intensidade na voz falada – por parte do docente, a fim de atender às necessidades do alunado no processo de ensino-aprendizagem, ou seja, de se fazer ouvir e manter a atenção de todos na sala. Além disso, a maioria tem idade superior a 40 anos e tempo de trabalho de mais de 20 anos. Quatro quintos dos docentes são polivalentes e a maioria atua no Ensino Fundamental.

Os números dos professores que já sofreram com algum tipo de problema vocal e dos que nunca sofreram é muito próximo, podendo daqui a alguns anos se equivaler, uma vez que esses que nunca sofreram algum problema podem a vir desenvolver ainda algum distúrbio vocal, devido aos poucos cuidados que apresentam em classe. Assim, por exemplo, praticamente todos eles não fazem nenhum tipo de aquecimento vocal antes das aulas, como medida preventiva para coibir o abuso vocal; tal fato pode ser devido à idéia de que a produção vocal falada, por ser menos desgastante em comparação ao canto, não urge esse cuidado.

Ademais, a metade dos professores regulares também não fazem um trabalho de hidratação adequado durante as aulas e a grande maioria nunca teve acompanhamento fonoaudiológico especializado. Sendo a voz o instrumento principal de trabalho do professor, há que se notar que é alarmante a falta de informação e desconhecimento sobre os cuidados com a própria voz e também no que diz respeito à fisiologia vocal e à sua importância na produção falada. Por outro lado, 50% dos docentes disseram não se automedicar, enquanto um quarto declarou fazer uso de própolis às vezes.

Aproximadamente metade dos docentes não ficam roucos com frequência, porém um quarto destes sofrem de rouquidão freqüente – e ainda outro quarto sofre este sintoma esporadicamente –, o que são dados preocupantes. Quanto aos sintomas na laringe percebidos pelos professores, destacam-se a garganta seca e a coceira regulares. Para 65% dos educadores não há falta de ar para terminar as frases, o que indica um controle respiratório eficiente pela maioria. Deve se destacar que a porcentagem dos educadores que consideram sua voz normal ao final do dia letivo é equivalente à daqueles que percebem sua voz rouca e cansada, o que ainda é um índice longe do ideal, bem como o fato de somente metade dos professores não realizarem esforço muscular para falar. A porcentagem dos educadores que praticam algum tipo de atividade física equivale à daqueles que não os praticam, dado que também poderia melhorar.

| Auto-análise da voz após as aulas   | Problemas de voz                         | Aquecimento vocal antes das aulas                      | Sintomas na laringe                                 | Falta ar para terminar as frases                       | Auto-análise da voz ao fim do dia                    |
|---|--|--|---|--|--|
| 46% não ficam roucas  | 46% já tiveram problemas de voz          | 98% não fazem nenhum aquecimento vocal                 | 19% não tem nenhum sintoma                          | 65% não falta ar para terminar as frases               | 42% acham a sua voz no fim do dia boa ou normal      |
| 27% ficam às vezes  | 54% nunca tiveram                        | 2% fazem aquecimento regularmente                      | 15% apresentam garganta seca algumas vezes          | 27% falta ar às vezes                                  | 38% consideram sua voz rouca e cansada no fim do dia |
| 25% ficam roucas frequentemente   |  |  | 27% apresentam coceira e garganta seca              | 8% falta ar para terminar as frases                    | 20% consideram sua voz apenas cansada                |
| Obs: 2% das entrevistadas relataram que ficam roucas apenas no início do ano letivo |  |  | 34% apresentam garganta seca regularmente           |  |  |
|   |  |  | 5% apresentam coceira regularmente                  |  |  |
| <b>Alergias</b>   | <b>Resfriados frequentes</b>             | <b>Toma água durante as aulas</b>                      | <b>Dificuldades digestivas</b>                      | <b>Fumante ou uso de álcool</b>                        | <b>Cuidados alimentares</b>                          |
| 46% não sofrem nenhum tipo de alergia   | 77% não tem resfriados frequentes        | 46% tomam água durante as aulas                        | 73% não apresentam nenhum problema digestivo        | 100% não consomem bebidas alcoólicas e não fumam       | 50% não têm cuidados específicos com a alimentação   |
| 38% tem rinite  | 23% apresentam resfriados frequentemente | 23% não tomam  | 15% apresentam má digestão                          |  | 23% não comem carne vermelha e frituras              |
| 8% tem sinusite   |  | 31% tomam água às vezes                                | 7% apresentam azia                                  |  | 19% evitam doces e bebidas geladas                   |
| 8% apresentam sinusite e rinite   |  |  | 5% esofagite  |  | 8% dizem comer várias maçãs                          |
| <b>Faz esforço muscular para falar</b>  | <b>Pigarreia constantemente</b>          | <b>Uso intensivo da voz em outras situações</b>        | <b>Prática de exercícios físicos</b>                | <b>Automedica-se quando tem problemas de voz</b>       | <b>Terapia com fonaudiólogos</b>                     |
| 54% não fazem esforço muscular para falar   | 84% não pigarreiam constantemente        | 73% não fazem uso excessivo da voz em outras situações | 42% não fazem nenhum tipo de exercício físico       | 50% não se automedicam                                 | 85% nunca fizeram terapia vocal                      |
| 27% às vezes fazem esforço muscular   | 16% pigarreiam às vezes                  | 27% fazem uso excessivo da voz (em casa/igreja)        | 42% fazem caminhadas ou vão à academia regularmente | 27% dizem usar própolis em caso de problemas com a voz | 15% já fizeram                                       |
| 19% fazem esforço muscular para falar   |  |  | 16% fazem exercícios, mas não com frequência        | 23% se automedicam às vezes                            |  |

Tabela 2: Dados acerca da saúde vocal dos professores regulares.

A rinite é a alergia mais presente, afetando cerca de 40% dos docentes. Deve-se colocar que a poluição pode produzir alterações vocais e laríngeas agudas ou crônicas, como rouquidão, sensação de irritação na boca, faringe, nariz, tosse e outros sintomas. A exposição a ambientes poluídos agrava-se especialmente para indivíduos que trabalham em locais com alta taxa de toxinas e poluentes, podendo causar câncer nas vias respiratórias. Nesta pesquisa, consideramos a exposição à poluição como um fator condicionante de problemas vocais e respiratórios que afeta todos os entrevistados, já que todos estes trabalham na região da Grande São Paulo.

Por outro lado, um dado positivo a ser destacado é que todos os entrevistados não são consumidores de bebidas alcoólicas e não são fumantes. Outrossim, apenas um quarto dos depoentes revelam ter resfriados frequentes e a maioria não sofre de problemas digestivos, o que diminui sua propensão à doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) [1]. Metade dos docentes também declararam ter algum cuidado específico relacionado à alimentação. Outros dados positivos são que quase todos os educadores não pigarreiam com frequência e a maioria não faz uso excessivo da voz em outras situações fora da sala-de-aula, o que aumenta seu período de repouso vocal, favorecendo a recuperação de eventuais abusos cometidos na situação de ensino.

### **3.2 Educadores musicais**

O estudo da saúde vocal dos educadores musicais constitui uma parte essencial do presente trabalho, pois, pela literatura compulsada, não se identificou nenhuma investigação focando essa especificidade. Compreender as demandas e dificuldades que surgem do cotidiano do educador musical é essencial, principalmente neste momento em que se espera um retorno mais efetivo e uma expansão mais generalizada do ensino musical na educação básica (lei nº. 11.769, de 19 de agosto de 2008).

Nesta pesquisa, notou-se que a maioria dos educadores musicais entrevistados trabalha em escolas especializadas, em salas de aula com um menor número de alunos em comparação com os docentes de escolas regulares. Além disso, todos os professores têm menos de 45 anos de idade, tendo entre 6 e 22 anos de experiência docente. Todos trabalham com alunos na faixa etária dos 3 aos 12 anos de idade.

|  |   |   |  |  |  |
|--|---|---|--|--|--|
| <b>Auto-análise da voz após as aulas</b><br>54% não ficam roucas frequentemente                  | <b>Problemas de voz</b><br>46% já tiveram problemas de voz<br>54% nunca tiveram                               | <b>Aquecimento vocal antes das aulas</b><br>54% não fazem aquecimento de voz<br>46% fazem aquecimento regularmente                        | <b>Sintomas na laringe</b><br>64% apresentam coceira e garganta seca<br>36% não apresentam nenhum sintoma                                    | <b>Falta ar para terminar as frases</b><br>100% não falta ar para terminar as frases | <b>Auto-análise da voz ao fim do dia</b><br>36% acham a sua voz no fim do dia boa ou normal<br>64% consideram sua voz rouca e cansada no fim do dia                                    |
| <b>Alergias</b><br>45% não sofrem nenhum tipo de alergia<br>55% sofrem com algum tipo de alergia | <b>Resfriados frequentes</b><br>82% não tem resfriados frequentes<br>18% apresentam resfriados frequentemente | <b>Toma água durante as aulas</b><br>73% tomam água durante as aulas<br>18% tomam água às vezes<br>9% não tomam                           | <b>Difficultades digestivas</b><br>100% dos entrevistado não apresentam nenhum tipo de problema digestivo                                    | <b>Fumante ou uso de álcool</b><br>100% não consomem bebidas alcoólicas e não fumam  | <b>Cuidados alimentares</b><br>82% não têm cuidados específicos com a alimentação<br>18% não comem carne vermelha, frituras, evitam doces e bebidas geladas e dizem comer várias maçãs |
| <b>Faz esforço muscular para falar</b><br>Ninguém faz esforço muscular para                      | <b>Pigarreia constantemente</b><br>Nenhum dos entrevistados tem problema com pigarreio                        | <b>Uso intenso da voz em outras situações</b><br>82% não fazem uso excessivo da voz em outras situações<br>18% fazem uso excessivo da voz | <b>Prática de exercícios físicos</b><br>36% não fazem nenhum tipo de exercício físico<br>64% fazem caminhadas ou vão à academia regularmente | <b>Automedica-se quando tem problemas de voz</b><br>54% não se automedicam           | <b>Terapia com fonoaudiólogos</b><br>64% nunca fizeram terapia vocal<br>36% já fizeram   |

Tabela 3: Dados acerca da saúde vocal dos educadores musicais.

Os índices de professores que não ficam com a voz rouca após as aulas e dos que ficam são muito próximos, o mesmo sendo notado em relação aos professores que já tiveram algum tipo de problema vocal e os que nunca tiveram. Ademais, a maioria dos profissionais respondeu que ao fim do dia a voz está rouca e cansada, o que constitui um dado alarmante. Outros índices que se devem destacar são que mais da metade dos educadores apresentam coceira e garganta seca, sendo que a maioria não tem cuidados alimentares específicos. Metade dos docentes são acometidos por alergias respiratórias, como a rinite e a sinusite e há um índice equivalente entre os que não se automedicam e os que usam tratamentos paliativos, como o uso de pastilhas e a realização de gargarejos.

Cabe notar, por outro lado, que cerca da metade dos docentes declararam realizar aquecimento vocal antes de ministrar suas aulas, o que desvela um especial cuidado com a manutenção de sua saúde vocal; este índice poderia sofrer uma grande melhoria com uma maior conscientização voltada aos educadores musicais. Outros dados positivos são que grande parte dos professores tomam água constantemente durante as aulas e que nenhum entrevistado consome bebidas alcoólicas ou fuma. A maioria pratica exercícios físicos regularmente. Dados positivos a serem notados são ainda que nenhum docente declarou sofrer de falta de ar para terminar as frases, ter pigarro constante ou realizar esforço muscular durante a fonação. A maior parte dos entrevistados não têm resfriados constantes e não usam a voz intensamente em situações extraclasse.

Apesar de os dados supracitados mostrarem alguns tipos de cuidados com a voz, como aqueles referentes à hidratação e à prática esportiva, registra-se que a maioria dos educadores musicais não tem conhecimento sobre o termo fisiologia (e o conteúdo abordado por essa área do conhecimento), tendo lido muito pouco sobre o assunto; ademais, a maioria nunca realizou acompanhamento especializado de fonoaudiólogo.

### **3.3 Uma análise comparativa**

Compararemos, a seguir, a situação da saúde vocal dos professores regulares e de música, identificando os pontos convergentes e divergentes dessa situação.

A porcentagem de professores regulares e professores de música que já tiveram algum problema de voz é equivalente. Entretanto, o índice de professores regulares que não fazem nenhum tipo de aquecimento vocal antes das aulas é muito superior aos dos professores de música. Tal dado revela uma maior conscientização do músico com relação ao cuidado que se deve ter antes da emissão cantada, o qual ainda é menos inserido na prática daqueles que somente fazem uso da voz falada.

Considerando a proporção do número de professores entrevistados, a queixa mais freqüente por parte dos mesmos ao fim do dia é a sensação de coceira e garganta seca. Entre os professores de música entrevistados, a maioria respondeu que, ao fim do dia, considera sua voz rouca. Já entre os professores regulares houve um número muito próximo em relação aos que consideram sua voz boa ou normal ao fim do dia. Por outro lado, enquanto praticamente todos professores de música têm o hábito de tomar água durante as aulas, entre os professores regulares apenas 46% responderam que fazem o consumo de água durante as aulas. Em contraste, enquanto cerca de 20% dos docentes de escolas regulares se automedicam quanto têm algum problema vocal, no caso dos educadores musicais esse índice sobe para aproximadamente 40%. A maioria dos profissionais declarou ingerir pastilhas e fazer gargarejos, que constituem medidas paliativas na promoção da saúde vocal, e 36% dos professores de música já fizeram algum tipo de acompanhamento com fonoaudiólogo, contra apenas 15% dos professores regulares entrevistados. Deve-se notar que, para o profissional da voz, como é o caso do educador, um acompanhamento especializado regular seria essencial para o acompanhamento e a manutenção da saúde vocal.

Em geral, todos os entrevistados mostraram uma boa qualidade de vida relativamente ao fato de não consumirem bebidas alcoólicas e não fumarem. Além disso, nota-se que os exercícios físicos mais comuns entre os professores entrevistados são a caminhada, a bicicleta e a freqüência à academia. Visto que uma boa saúde vocal é determinada a partir de uma boa saúde física, a prática regular de exercícios é altamente recomendável, principalmente a de atividades de baixo impacto, tais como caminhadas, alongamentos, ioga, ciclismo e dança. Caminhadas, natação e ioga são particularmente relevantes sob o ponto de vista da prática respiratória, enquanto a ginástica e os alongamentos corporais determinam uma boa flexibilidade muscular, também importante para a respiração. Cabe notar que durante

exercícios de alto esforço muscular não se deve realizar produção vocal, o que levaria a uma sobrecarga do aparelho fonador (Behlau e Pontes, 2001).

A exposição à poluição, decorrente da área altamente urbanizada em que todos os profissionais entrevistados atuam, se revela no alto índice - dentre todos os professores, em média de 40% - de ocorrência de sintomas alérgicos, sendo a queixa mais freqüente a referente à rinite.

Quanto à porcentagem de professores que não sabem quase nada sobre o termo fisiologia da voz, leram pouca coisa relacionada a este assunto e quase nunca assistiram a nenhuma palestra a respeito, esta é muito elevada em ambos os casos, alcançando os índices de cerca de 72% dentre os educadores musicais e 64% dentre os demais professores, conforme revela o quadro a seguir.

| <b>O que sabe sobre fisiologia da voz, já fez cursos sobre o assunto, já leu livros sobre o tema?</b> |  |
|---|--|
| Educadores musicais   | Professores regulares  |
| 73% não sabem nada sobre o assunto fisiologia e desconhecem o termo, nunca leram sobre o assunto      | 65% não sabem nada sobre o assunto fisiologia e desconhecem o termo, nunca leram sobre o assunto |
| 27% já ouviram falar do termo, mas sabem muito pouco a respeito                                       | 35% já ouviram falar do termo, mas sabem muito pouco a respeito                                  |

Tabela 4: Conhecimento de fisiologia vocal pelos docentes.

#### **4. O educador musical e a educação vocal**

O educador musical, principalmente aquele que atua junto a crianças e adolescentes, desenvolvendo as atividades de musicalização, em grande parte, com o uso da voz, são também educadores vocais. Um melhor conhecimento anatômico-fisiológico da produção vocal seria, assim, essencial, não somente para a manutenção da saúde vocal do docente, mas também para garantir uma boa educação vocal do discente e a realização de exercícios e atividades que não prejudiquem o desenvolvimento da voz do educando. A preocupação com a voz do aluno é ainda mais urgente no caso da faixa etária em que os educadores aqui focados trabalham, já que a voz infantil e juvenil requer muitos cuidados especiais e um trabalho cuidadoso (cf. MÁRSICO, 1979). Esta pesquisa, entretanto, revela como dado mais alarmante a falta de conhecimento da voz por parte do professor de música, bem como do professor regular.

Isso revela que, por, presumidamente, ter freqüentado um curso superior de música, o educador musical não tem um conhecimento de seu instrumento de trabalho – a voz – mais profundo do que aquele que têm os professores de outras matérias. Essa deficiência dos cursos de graduação em Música, Educação Artística e, também, de Pedagogia ou de licenciatura em outros campos do conhecimento (como revelam os índices dos professores regulares), constitui uma lacuna a ser preenchida nas grades curriculares da formação superior; seria importante, então, que a todo educador fosse possibilitada a aquisição de uma mínima bagagem de conhecimentos referente à fisiologia e à saúde vocal, o que seria obtido, por exemplo, pela inserção da disciplina *fisiologia da voz* nessas matrizes curriculares.

Essa falta de conhecimento fisiológicos por parte do músico e do educador musical é constantemente notada nos meios escolares e nos cursos superiores de música, o que ocasiona dificuldades nas atividades tanto do intérprete quanto do educador. Como exemplo, destacamos o depoimento de uma estudante de canto lírico, com cerca de cinco anos de treinamento vocal e experiência de atuação em recitais de câmara e óperas: “Nunca soube nomes e funções do aparelho fonador, sempre aprendi com a sensação. Isso fez com que minha [base teórica] [...] fosse pobre neste sentido, eu não consegui explicar as coisas como acontecem durante meu estudo, porque não podia fazer com que as pessoas sentissem o que eu sinto” (depoimento citado por FUCCI AMATO, 2006b, p. 103).

No que concerne ao campo das atividades educativo-musicais, deve-se destacar a importância dessa discussão neste momento especial em que a *Educação Musical* foi aprovada como conteúdo obrigatório, mas não exclusivo, dentro da disciplina *Arte*, na educação básica. Espera-se, então, que deva haver uma maior difusão do ensino musical, aumentando a demanda por licenciados em Educação Musical, ainda que este requisito de qualificação não seja obrigatório [2]. Para esse profissional é indispensável que se promova uma boa formação vocal, já que, em grande parte, as atividades realizadas no cotidiano escolar envolvem o uso da voz cantada ou falada.

A fisiologia vocal é um conteúdo notoriamente relevante para o músico e o educador musical e vocal, devendo desenvolver neste o entendimento do sistema pneumofonoarticulatório, a propriocepção [3] e a consciência corporal. Destacamos, nesse sentido, os resultados de uma pesquisa realizada junto a discentes da disciplina *Fisiologia da voz* que freqüentam cursos de bacharelado e licenciatura em Música:

Quando indagados a respeito da melhora da prática de saúde, higiene e cuidados com a voz, o alunado de *fisiologia da voz* respondeu de forma bastante positiva: cerca de 92,3% (24 alunos) teve uma grande melhora ou ainda está melhorando suas práticas e cerca de 7,7% (dois alunos), que consideram já ter uma prática saudável desde estudos anteriores, continua mantendo uma boa saúde e higiene vocal. Todos os que consideram ter melhorado suas práticas durante a participação na disciplina destacam que a propriocepção desenvolvida, aliada aos conhecimentos obtidos, teve um papel essencial nessa formação e evidenciou a importância dos cuidados com a voz [...]. (FUCCI AMATO, 2006b, p. 109)

Dessa forma, primeiramente é importante que o educador adote hábitos de higiene e saúde vocal. A prática da educação vocal deve compreender, no entender de Murry e Rosen (2000), o entendimento geral da anatomia do mecanismo vocal, com a inclusão de tópicos como higiene vocal, problemas médicos 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. Sob a mesma perspectiva crítica, Callaghan (1998) afirma que os resultados das pesquisas fisiológicas, acústicas e em outras áreas produzidas nos últimas décadas constituem um conjunto de conhecimento que urge ser adicionado ao *corpus* teórico que embasa tradicionalmente a pedagogia vocal, a fim de que se promova um incremento qualitativo na formação do educador vocal do século XXI.

## Conclusões

Tanto educadores musicais quanto professores de outras disciplinas na escola regular apresentam, semelhantemente, algumas dificuldades de manutenção da saúde vocal, embora, em geral, não haja um grande número índices alarmantes em nenhum dos casos, à exceção do nível de conhecimento sobre a voz.

Por meio dos resultados obtidos, vemos que os professores de escolas regulares, apesar de atenderem mais alunos por turma do que os professores de música, sofrem menos com problemas diários relacionados à voz segundo suas declarações. Isto pode ser explicado pelo fato dos professores de música, além da utilização da voz falada, também fazem uso da voz cantada.

Outro fato que pode ser considerado em relação aos resultados dos questionários dos professores regulares é que estes, talvez, não tenham uma propriocepção vocal mais refinada e isso os impeça de detectar problemas menores relativos à sua produção falada.

Metade dos entrevistados já sofreu problemas vocais sérios, como pólipos, fendas e nódulos. Considerando o fato de que alguns entrevistados já trabalham há mais de vinte anos, pode-se concluir que os professores que não se queixam de problemas hoje, podem adquiri-los em longo prazo.

Um dado positivo coletado foi que 100% dos entrevistados não possuem vícios como o de fumar ou ingerir bebidas alcoólicas. A maioria ainda pratica algum tipo de atividade física regularmente, como a caminhada. Os professores de música também possuem o hábito de consumir bastante água. Todos estes fatores fazem com que eles possuam uma boa qualidade de vida relativamente a tais aspectos.

Um dado alarmante é que a maioria dos entrevistados não possuem nenhum conhecimento sobre o termo *fisiologia da voz*. Apesar de alguns deles já terem feito algum tipo de tratamento fonoaudiológico, poucos mostraram interesse em saber mais sobre os cuidados necessários e o funcionamento do seu instrumento de trabalho. É o que mostra também a pesquisa de Penteadó (2007, p. 20), na qual foi concluído que a grande “parte dos professores tem consciência sobre o que se deve ou não fazer, mas na hora da prática não aplicam esses conhecimentos”.

Portanto, nossa pesquisa revela a necessidade de (in)formação dos professores sobre a produção vocal e suas interferências na vida profissional, uma vez que, embora estejam inseridos na categoria de profissionais da voz, carecem de noções elementares de fisiologia vocal, incluindo hábitos de higiene e saúde vocal, fato o que pode provocar, aos longos dos anos de atividade, a redução da qualidade didática da performance docente durante as aulas, gerando dificuldades no processo de transmissão e assimilação do conteúdo ministrado. Igualmente, convém destacar que alguns danos ao aparelho fonador podem ser irreversíveis, como o caso de nódulos vocais (sujeitos a cirurgia); uma informação bem transmitida e assimilada com relação à produção vocal, entretanto, reduzirá muito a ocorrência de tais situações.

## Notas

- <sup>1</sup> Passagem do suco gástrico para o esôfago em direção à boca, podendo provocar edemaciamento das pregas vocais e outros sintomas como azia, pigarro constante, saliva viscosa e mau hálito.
- <sup>2</sup> Projeto de lei nº. 2732/08, aprovado pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJ) da Câmara dos Deputados, em junho de 2008, e encaminhado para a sanção do presidente da república. Publicado como lei nº. 11.769, de 19 de agosto de 2008.
- <sup>3</sup> Propriocepção é um termo utilizado pela Fonoaudiologia para designar a percepção de si próprio em suas nuances internas, como resposta a um estímulo externo provocado.

## Referências:

ALMEIDA, A. p. C. **Trabalhando a voz do professor**: prevenir, orientar e conscientizar. 2000. Monografia (Especialização em Voz) – Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica, Rio de Janeiro.

BARROS, Ana Paula Brandão; CARRARA-DE ANGELIS, Elisabeth. 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, 2002. p. 185-200.

BEHLAU, M. **Laringologia e voz hoje**. Rio de Janeiro: Revinter, 1998.

BEHLAU, M.; PONTES, p. A. **Higiene vocal**: cuidando da voz. 3. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

BERRETIN, G.; AVELAR, J. A.; MOLINA, K. L.; CRISTOVAM, L. S.; BRASOLOTTO, A. G.; MARTINS, C. H. Modelo alternativo de atendimento fonoaudiológico voltado aos distúrbios da voz. In: FERREIRA, L. p. ; COSTA, H. O. (Orgs.). **Voz ativa**: falando sobre a clínica fonoaudiológica. São Paulo: Roca, 2001. p. 1-09.

CALLAGHAN, Jean. Singing teachers and voice science - An evaluation of voice teaching in Australian tertiary institutions. **Research Studies in Music Education**, v. 10, n. 1, p. 25-41, 1998.

CARLINI, M. M. **Professor de educação infantil versus professor de educação musical**: um estudo comparativo em saúde vocal. 2008. Monografia (Pós-Graduação *lato sensu* em Educação Musical) – Faculdade de Música Carlos Gomes, São Paulo.

CHAUI, M. **Convite à filosofia**. 13. ed. São Paulo: Ática, 2006.

COLTON, R. N.; CASPER, J. K. **Compreendendo os problemas de voz**: uma perspectiva fisiológica ao diagnóstico e ao tratamento. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

COSTA, H. O.; ANDRADA E SILVA, M. A. **Voz cantada**: evolução, avaliação e terapia fonoaudiológica. São Paulo: Lovise, 1998.

FUCCI AMATO, R. C. Voz cantada e performance: relações interdisciplinares e inteligência vocal. In: LIMA, Sonia Albano. **Performance e interpretação musical**: uma prática interdisciplinar. São Paulo: Musa, 2006a. p. 65-79.

\_\_\_\_\_. Uma investigação sobre práticas de ensino de fisiologia da voz e regência coral. **ICTUS**: periódico do PPGMUS-UFBA, Salvador, v. 7, p. 95-112, 2006b.

GONÇALVES, G. Uso profissional da voz em sala de aula e organização do trabalho docente. **Trabalho e educação**, Belo Horizonte, v. 13, n. 2, p. 205, 2004.

GRILLO, M. H. M. M.; PENTEADO, R. Z. Impacto da voz na qualidade de vida de professor(a)s do ensino fundamental. **Pró-Fono**, Barueri, v. 17, n. 3, p. 321-330, 2005.

HOGIKYAN, N. D.; SETHURAMAN, G. Validation of an instrument to measure voice-related quality of life (V-RQOL). **Jornal of Voice: Official Journal of the Voice Foundation**, Philadelphia, v. 13, n. 4, p. 557-69, 1999.

KASAMA, S. T.; BRASOLOTTO, A. G. Percepção vocal e qualidade de vida. **Pró-Fono**, Barueri, v. 19, n. 1, p. 19-28, 2007.

MÁRSICO, Leda Osório. **A voz infantil e o desenvolvimento músico-vocal**. Porto Alegre: Escola Superior de Teologia São Lourenço de Brindes, 1979.

MURRY, T., ROSEN, C. Vocal education for the professional voice user and singer. **Otolaryngologic Clinics of North America**, Philadelphia, v. 33, n. 5, p. 967-981, 2000.

PENTEADO, R. Relações entre saúde e trabalho docente: percepções de professores sobre saúde vocal. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 18-22, 2007.

RODRIGUES, R.; AZEVEDO, S.; BEHLAU, M. Considerações sobre a voz profissional falada. In: MARCHESAN, I.Q.; ZORZI, J. L.; GOMES, I. C. D **Tópicos em Fonoaudiologia**. v. 3. São Paulo: Lovise, 1995.

SIMÕES, M.; LATORRE, M. Prevalência de alteração vocal em educadoras e sua relação com a auto-percepção. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 6, p. 1013-8, 2006.

Recebido em 22/09/2008

Aprovado em 23/12/2008

---

**Rita de Cássia Fucci Amato** – Doutora e Mestre em Educação (Fundamentos Históricos, Filosóficos e Sociológicos) pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), especialista em Fonoaudiologia pela Escola Paulista de Medicina/ Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e bacharel em Música com habilitação em Regência pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Autora de artigos publicados em anais de eventos e periódicos no Brasil e no exterior. Pesquisadora na área de Pneumologia na UNIFESP e docente da Faculdade de Música Carlos Gomes (FMCG).

**Marcela Maia Carlini** - Pós-graduada em Educação Musical pela Faculdade de Música Carlos Gomes (FMCG) e licenciada em Educação Musical pela Faculdade de Artes Alcântara Machado (FAAM), em São Paulo. Atua como professora de instrumento e musicalização no Espaço Cultural de Artes e na Escola de Música ABC, em Santo André. É autora de artigos publicados em anais de congressos da Associação Brasileira de Educação Musical (ABEM) e da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Música (ANPPOM).

---