

Perfil e saúde vocal de cantores de Cururu

Regina Zanella Penteado*
Cynthia Breglia Rosa**
Letícia Aranha Pires Barbosa***

Resumo

O estudo busca as interfaces em voz/saúde/cultura com foco no uso da voz no Cururu, canto popular folclórico de estilo caipira caracterizado pelo “repente” e pelo improviso, em um desafio trovado acompanhado por violas. O objetivo da pesquisa é caracterizar o perfil vocal e as condições de saúde vocal de cantores de Cururu de Piracicaba (SP). Material e método: as vozes de oito cantores de cururu foram gravadas durante entrevista e canto para análise de conteúdo/temática e a análise perceptivo-auditiva do perfil vocal, levando-se em conta os parâmetros de pitch, loudness, articulação, modulação, ressonância, velocidade de fala/ritmo, respiração, coordenação pneumofônica, qualidade vocal, postura e expressividade facial e corporal. Resultados: Os sujeitos apresentam idade média de 66 anos, baixo nível de escolaridade, sem formação musical ou para o canto, usam a voz em contextos cotidianos e de trabalho sem uso profissional. A maioria apresentou imagem vocal positiva e não referiu queixas ou sintomas vocais apesar de sentir impactos negativos do canto do cururu na saúde vocal e de vivenciar condições adversas à saúde vocal. Os cuidados de saúde vocal são insuficientes, com uma mescla e distorção de aspectos do saber popular e científico. Os parâmetros vocais de respiração e articulação se encontram alterados e há necessidade de melhorar a postura e a expressividade facial e corporal. Conclusões: o perfil e a saúde vocal de cantores de cururu apresentam problemas.

Palavras-chave: voz, cultura, promoção da saúde, fonoaudiologia.

Abstract

The present study seeks to examine the interfaces voice/health/culture with a focus on the use of voice in the Cururu, a caipira (country) style popular folkloric chant characterized by “impulsivity” and improvisation, in a trovadoresque-like “challenge” marked by violas. The objective of the research is to characterize the vocal profile and the conditions of vocal health of singers of Cururu from Piracicaba (São Paulo State). Material and method: the voices of eight cururu singers were recorded during an interview and while singing for content/thematic and percipient-auditory analysis of the vocal profile, taking into account the parameters of pitch, loudness, articulation, modulation, resonance, speech speed/rhythm, breath, pneumophonic coordination, vocal quality, posture and facial and corporal expressivity. Results: Subjects have a mean age of 66 years, low level of schooling, no musical formal education or singing training, use voice in daily and working contexts without professional use. The majority presented a positive vocal image and did not refer complaints or vocal symptoms although they feel negative impacts

* Fonoaudióloga. Doutora em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo FSP/USP; Especialista em Linguagem pelo CFFa; Especialista em Voz pelo CFFa; Docente do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Metodista de Piracicaba (UNIMEP). ** Graduada em Fonoaudiologia pela Universidade Metodista de Piracicaba (UNIMEP).

*** Fonoaudióloga pela Universidade Metodista de Piracicaba (UNIMEP).

of singing Cururu regarding vocal health and live in conditions deeply adverse to vocal health. The cares of vocal health are insufficient, with a mixture and distortion of aspects of popular and scientific knowledge. The vocal parameters of breath and articulation are altered and they need to improve the posture and facial and corporal expressivity. Conclusions: the vocal profile and vocal health of Cururu singers shows problems.

Keywords: *voice, culture, health promotion, speech-language-pathology.*

Resumen

Este estudio analiza las interfaces de voz/salud/cultura, enfocando el uso de la voz en el Cururú, canto popular folklórico de estilo campesino caracterizado por el “dicho repentino y agudo” y por la improvisación, en un desafío trovado acompañado por violas (especie de violín). El objetivo de la pesquisa es caracterizar el perfil vocal y las condiciones de salud vocal de cantores de Cururú residentes en Piracicaba (SP). Material y método utilizado: las voces de ocho cantores de cururú que fueron grabadas durante entrevista y canto, para análisis de contenido/temática y análisis perceptiva-auditiva del perfil vocal. Se consideraron los parámetros de pitch, loudness, articulación, modulación, resonancia, velocidad de habla/ritmo, respiración, coordinación neumofónica, calidad vocal, postura y expresividad facial y corporal. Resultados: Los sujetos presentan edad media de 66 años, bajo nivel de escolaridad, no poseen formación musical o coral y usan la voz, sin uso profesional, en contextos cotidianos y de trabajo. La mayoría presentó imagen vocal positiva y no manifestó quejas o síntomas vocales a pesar de sentir impactos negativos del canto del cururú en la salud vocal y de vivenciar condiciones adversas a la misma. Los cuidados para este tipo de salud son insuficientes, con una mezcla y distorsión de aspectos del saber popular y científico. Los parámetros vocales de respiración y articulación se encuentran alterados y existe la necesidad de mejorar la postura y la expresividad facial y corporal. Conclusiones: el perfil vocal y la salud vocal de cantores de Cururú presentan problemas.

Palabras claves: *voz, cultura, promoción de la salud, fonoaudiología.*

Introdução

Na fonoaudiologia não há pesquisas com cantores de música caipira nem com cantores de cururu, sendo que os estudos que mais se aproximam deste estilo foram realizados com cantores *country/western* norte-americano (Burns, 1991; Hoit *et al.*, 1996; Cleveland *et al.*, 1999; Cleveland, Sundberg e Stone 2001) e sertanejo brasileiro (Behlau 2001; Behlau *et al.*, 2005; Bortolussi e Campos, 2005; Rosa e Pinho, 2007) sendo geralmente apontadas: falta de informação, de conhecimento, de preparo técnico e de orientação adequada sobre higiene vocal, produção e uso da voz, por parte dos cantores.

No que diz respeito ao perfil vocal do cantor sertanejo, a literatura aponta falta de suporte respiratório adequado, qualidade vocal metálica, “pitch” agudo, intensidade extremamente forte, ressonância com foco laringo-faríngeo, incoordenação

pneumofonoarticulatória e tensão facial específica na região da testa (Behlau 2001; Behlau *et al.*, 2005; Rosa e Pinho, 2007).

Cururu é uma modalidade de canto popular folclórico de estilo caipira que se caracteriza por ser um canto de “repente”, uma espécie de “combate poético”, um desafio trovado ao som de violas de modo que as letras, a melodia e a música são feitas com improviso. O cururu chegou ao Brasil por meio dos cantos religiosos dos jesuítas e das modinhas trazidas pelos portugueses colonizadores que, com fins de catequese e cantadas ao som da viola, misturaram-se com a música e a dança dos índios, que tinham os compassos marcados por batidas de pé. A influência indígena determinou o termo: cururu veio de “curuzu” ou “curu”, que era como os índios tentavam pronunciar a palavra cruz. A palavra cururu também tem relação com a palavra caruru, uma planta comestível utilizada para incrementar a comida em comemorações e

encontros de bandeirantes. O canto do cururu também está relacionado às bandeiras: os bandeirantes louvavam e pediam aos santos ajuda e proteção para a viagem.

As composições e letras do cururu falam do universo rural e exprimem os modos simples de viver, de sentir, de pensar e de agir da comunidade em que vivem os cantores e são empregadas para louvar santos, narrar passagens bíblicas e dissertar sobre política e fatos da atualidade. As rimas dos versos de improviso devem obedecer às *carreiras*; por exemplo: a *carreira* do “a” implica em rimas de verbos que terminam em “ar”: “*dançá*” e “*cantá*”; a *carreira* do “sagrado” são as rimas do “ado”: “*cansado*” e “*desajeitado*” (Moreno, 2005).

Das festas religiosas ao redor dos oratórios o cururu ganhou as salas das casas e os terreiros, nos acontecimentos sociais das fazendas e vilas, sendo inclusive, um tipo de **dança de roda**. Aos poucos, a roda de repentista foi se transformando em duplas e a tradição permanece viva na zona rural da região do Médio Tietê no interior paulista, sendo considerado a manifestação folclórica que melhor representa cidades como Porto Feliz, Piracicaba, Botucatu, São Manuel, Sorocaba, Laranjal Paulista, Pereira, Conchas, Tietê, Anhembí, Tatuí e Votorantim (Marques e Grecchi, 2004; Moreno, 2005). Atualmente, as duplas de cururueiros (cantores de cururu) se apresentam em festas populares, palcos e teatros, em shows com duração de uma a duas horas e a maioria canta por prazer e não profissionalmente.

Os cururueiros desempenham importante papel na preservação da cultura popular por meio do canto e é na busca das interfaces dos estudos em voz/saúde/cultura que esta pesquisa tem por objetivo caracterizar o perfil vocal e as condições de saúde vocal de cantores de Cururu de Piracicaba (SP).

Material e método

A pesquisa foi aprovada pelo CEP/UNIMEP (nº 06/07) e foram sujeitos da pesquisa 8 cururueiros do sexo masculino do município de Piracicaba (SP) – sendo que há aproximadamente 10 cantores de cururu na cidade.

O recrutamento dos sujeitos foi realizado por meio de contato telefônico, quando foi explicada a proposta do estudo, realizado o convite para participar da pesquisa e agendando um horário para que eles pudessem comparecer à Clínica-escola de Fo-

noaudiologia para a coleta de dados. Foi solicitado que os sujeitos comparecessem, preferencialmente, juntamente com o seu par costumeiro, uma vez que a prática do cururu implica no desafio.

A coleta de dados incluiu gravações em entrevista aberta e durante a atividade de canto do cururu. As gravações foram realizadas em uma sala da Clínica-escola de Fonoaudiologia, por meio de uma filmadora (vídeo câmera marca Sony, modelo Handycam no.ccd-fx230) com uma distância de até cinco metros entre o sujeito e o equipamento.

Primeiramente foram realizadas, individualmente, as gravações das entrevistas (roteiro anexo) – enquanto um sujeito realizava a gravação da entrevista, os demais aguardavam acomodados em um sofá, no corredor.

O material gravado da entrevista foi transcrito para a análise de conteúdo/análise temática. Os procedimentos envolveram várias leituras das transcrições até possibilitar emergirem as impressões, orientações e hipóteses que permitiram a identificação de categorias e conjuntos temáticos. As categorias e conjuntos temáticos que emergiram se referem às maneiras dos sujeitos perceberem a própria voz/saúde vocal (imagem vocal) bem como às percepções do processo saúde-doença vocal (queixas e sintomas, impacto do canto do cururu na voz, cuidados e aspectos que afetam a voz/saúde vocal), as quais englobam aspectos das crenças, saberes e práticas de saúde vocal.

Em seguida às entrevistas foram realizadas, em duplas, as gravações das vozes em situação de canto do Cururu. Foi pedido que cada dupla cantasse o Cururu, à sua livre escolha. Sendo um canto de improviso, cada dupla apresentou uma peça musical diferente. As gravações serviram como base para a análise perceptivo-auditiva do perfil vocal, levando em conta a avaliação dos parâmetros vocais e corporais propostos por Behlau *et al* (2001) e Cotes (2003): *pitch* (agudo, médio ou grave), *loudness* (forte, média ou fraca), articulação (exagerada, precisa, imprecisa, sub-articulada, travada e presença de regionalismo), modulação (adequada, exagerada, restrita ou monótona), ataque vocal (brusco, isocrônico, aspirado), ressonância (difusa ou com foco nasal, oral ou laringo-faríngeo), velocidade/ritmo (rápida, média, lenta), respiração (costo-diafragmática, mista ou superior), coordenação pneumofônica (coordenada ou incoordenada), qualidade vocal (normal ou alterada), postura (adequada ou alterada, levando-se em conta o equi-

líbrio e simetria corporal, bem como as posições de cabeça, tronco, ombros) e expressividade facial e corporal (relação corpo/voz nos movimentos e gestos de cabeça, face, braços e mãos, classificadas como presente, pouca ou ausente).

Os resultados da avaliação dos parâmetros vocais e corporais são apresentados no quadro 1.

Resultados e discussão

Caracterização dos sujeitos

A idade dos sujeitos variou entre 57 e 75 anos, com uma média de 66 anos, o que, do ponto de vista fonoaudiológico sugere atenção para os aspectos de qualidade vocal, já que se trata de sujeitos idosos que podem apresentar presbifonia – apesar de apenas um sujeito apresentar qualidade vocal alterada (tabelas 1 e 2).

Quanto à formação educacional formal (escolaridade) a maioria (6 sujeitos) cursou até a quarta série primária – o que corresponde, hoje, ao Ensino Fundamental. O baixo nível de escolaridade pode propender a uma restrição de oportunidades de formação, informação e das condições sócio-econômicas, o que poderia dificultar o acesso aos serviços, profissionais e conhecimentos relacionados à saúde vocal e voz profissional.

Quanto ao tempo de prática de canto de cururu, nota-se que variou entre 8 e 52 anos, com uma média de 30 anos, sendo que os sujeitos não tiveram formação musical e/ou para o canto do cururu – evidenciando a falta de processos educativos relacionados ao uso da voz e à saúde vocal.

A maioria faz uso cotidiano da voz falada, em conversas com familiares e amigos; e da voz cantada, no canto do cururu. Dentre os sujeitos com atividade profissional definida obteve-se: motorista, mecânico e poceiro (constrói poços). Três sujeitos referiram usar a voz no trabalho em situações que envolvem conversas na empresa, canto durante o itinerário do ônibus, apresentação em festividades musicais e locução radiofônica.

A seguir são apresentados os resultados das categorias provenientes da análise de conteúdo/temática

1. Imagem vocal

a) Positiva

A minha voz é preservada e conservada (...) eu tenho a voz fixa. Quanto mais eu canto, melhor

fica (sujeito 1). Acho ela boa (sujeito 2). Eu me sinto bem com minha voz, tenho o timbre bom e o público acha que a minha voz é ótima. (sujeito 3). Acho que é boa, apesar de ser caipira (sujeito 6). Eu acho que é boa. O povo admira a minha voz e eu acho que tenho uma voz muito boa para cantar moda de viola e Cururu (sujeito 8) .

b) Mista

Tenho voz média, nem forte nem ruim, (sujeito 4).

c) Negativa

A voz de um cantor de Cururu não é boa porque não tem aquele preparo e também não tem tempo para isso (sujeito 3). Acho a minha voz fraca (sujeito 5). A voz, para cantar, tem que ser meia fina. A minha voz é um pouco grossa porque minha família toda é italiana (sujeito 7).

Nota-se que a maioria (quatro sujeitos) apresenta uma imagem vocal positiva, afirmada pelo público, conforme se observa nos trechos dos sujeitos 3 e 8. Vale destacar a relação que o sujeito 3 estabelece entre a imagem vocal negativa apresentada e a ausência de preparo vocal.

2. Processo saúde/doença vocal

2.1 – Queixas e sintomas vocais

Com a mudança de tempo a voz fica irritada. Também tenho rinite e sinusite e com a fumaça de cigarro fica difícil cantar (sujeito 3). O tempo frio prejudica: sinto dor de garganta e, trava a voz (sujeito 8).

Apenas dois sujeitos mencionaram queixas vocais relacionadas a aspectos do ambiente: mudanças de temperatura e fumaça de cigarro. As apresentações de cururu geralmente ocorrem à noite e em locais abertos, o que contribui para a exposição à friagem, vento e fumaça.

As mudanças climáticas podem submeter o aparelho fonador a um choque térmico, decorrente do ar frio, afetando o trato respiratório, favorecendo assim quadros inflamatórios e infecciosos (Behlau e Pontes, 1999; Behlau *et al*, 2001 e 2005).

A fumaça do cigarro pode provocar irritabilidade na mucosa das pregas vocais, desencadeando assim, um aumento de muco, que ocasionará o pigarro, além do fator de ressecamento e dificul-

dade na vibração das pregas (Pinho, 1997; Behlau e Pontes, 1999; Behlau *et al.*, 2001 e 2005).

É interessante notar que os problemas vocais decorrentes da prática de canto do cururu e das condições sob as quais esta se dá (abaixo) não foram citados quando questionados em relação às possíveis queixas vocais.

2.2 – Impacto do canto cururu na voz

Sinto um cansaço por cantar muito (sujeito 1). Se é uma toada mais alta, eu forço mais e a voz fica diferente (sujeito 3). Cantar muito alto para mim é ruim, a voz vai acabando, fica rouca, fora da normalidade. Tem que usar a tecnologia, aparelhos bons (sujeito 4). Quando canto muito, eu fico rouco (sujeito 5). Cantar bastante cansa o peito e deixa rouco (sujeito 6). Quando eu forço muito a voz eu fico meio rouco (sujeito 7). Se cantar muito sinto que cansa a minha voz. (sujeito 8).

Quase todos os sujeitos referiram que a intensa demanda vocal, bem como o canto em *loudness* forte, e com esforço à fonação tem impactos negativos na qualidade e saúde vocal, com implicações como fadiga vocal, alterações na qualidade vocal, disfonia ou rouquidão. As condições mencionadas estão relacionadas ao abuso e mau-uso vocal e podem predispor à ocorrência de alterações vocais (Behlau e Pontes, 1999; Behlau *et al.*, 2005).

Vale destacar que estes aspectos (fadiga vocal, alterações na qualidade vocal e disfonias) não foram referidos pelos sujeitos quando questionados a respeito de queixas vocais, o que afirma as dificuldades de percepção das relações entre comportamento vocal e processo saúde-doença, especialmente quando os problemas vocais decorrem da prática do canto do cururu.

2.3 – Aspectos que afetam negativamente a voz/saúde vocal

Temperatura e choque térmico:

Tomar gelado e quentão podem deixar rouco (sujeito). Bebida gelada e mudança de tempo deixam a voz irritada. (sujeito 4). Friagem, gelado (sujeito 5). Cerveja gelada faz mal, vento, friagem, gelo, (sujeito 6). O tempo frio prejudica o nariz e a voz; coisa fria ou gelada (sujeito 8).

Alimentação:

pipoca estraga a voz (sujeito 1).

Fumo e álcool

Se uma pessoa fumar do meu lado, fica difícil de cantar (sujeito 3). Cigarro, bebida (sujeito 5).

Sono e descanso

Pouco sono ou insônia. Se você trabalhar muito e não conseguir dormir e descansar a cabeça e tiver que cantar no dia seguinte, não vai conseguir (sujeito 6).

Apesar de praticamente não referirem queixas, a maioria dos sujeitos está exposta a uma série de fatores que afetam a voz e saúde vocal nos contextos de uso da voz no canto do Cururu: os comportamentos de abuso, mau uso e sobrecarga vocal, o gelado, as mudanças de temperatura e o fumo, dentre outros relacionados às condições de trabalho e qualidade de vida. Todos os aspectos mencionados são citados na literatura fonoaudiológica como condições adversas à saúde vocal e merecem atenção e cuidados (Pinho, 1997; Behlau e Pontes, 1999; Behlau *et al.*, 2001 e 2005).

Os resultados sugerem dificuldade na percepção do processo saúde-doença vocal, o que pode ser explicado pelo fato de não se tratarem de cantores profissionais, uma vez que as dificuldades em perceber e auto-referir incapacidade, prejuízos e desvantagens vocais já foram objeto de estudos anteriores com cantores profissionais e não cantores que concluíram que os primeiros apresentaram melhores condições de percebê-las (Phyland, Oates e Greenwood, 1999).

Em entrevista, os sujeitos referiram não possuir uma agenda de apresentações sendo que, ao surgir uma oportunidade, atendem aos convites e pedidos de forma imediata e sem preparação prévia, o que pode acarretar desgastes, fadigas e sobrecargas, especialmente considerando-se que muitos acumulam funções: trabalham durante um período do dia e exercem o canto cururu em outro. A falta de descanso e os distúrbios do sono podem comprometer as condições de produção vocal predispondo à fadiga e a alterações na qualidade, como voz rouca, fraca, mais baixa, com modulação restrita e sopro, geralmente no período da manhã (Behlau e Pontes, 1999; Behlau *et al.*, 2001 e 2005).

2.4 – Cuidados com a voz/saúde vocal

Ausência de cuidados:

Não tenho. É só cantar e pronto (...) eu falo como um papagaio e não zelo pela minha voz, chego a sentir cansaço no show (sujeito 1). Não tenho cuidados com a minha voz. No frio tomava pinga para esquentar e ia cantar (sujeito 2).

Gargarejos e auto-medicação:

Quando a voz fica irritada eu faço gargarejo com água, vinagre e sal para melhora; às vezes Anapion. (sujeito 3). Gargarejo com limão e sal afina a voz (sujeito 4). Nós, às vezes, tomamos um conhaque com mel. (sujeito 6). Quando eu fico rouco eu uso pastilha (sujeito 5). Bebo água morna, chá de erva cidreira, canela, limão com água. (sujeito 6). Eu chupo pastilha e uso spray de própolis. (sujeito 7). Quando fico rouco tomo um expectorante (sujeito 8).

Alimentação e hidratação:

Eu chupo muitas frutas, laranja, tamarindo, que é bom para a garganta (sujeito 3). Quando eu vou cantar a noitada tomo um golinho de água (sujeito 7).

Temperatura e choque térmico:

Tempo de frio evito gelado (sujeito 4). Não tomo gelado, friagem (sujeito 5). Não durmo descoberto, evito o gelado. (sujeito 7). Eu não tomo nada frio ou gelado (sujeito 8).

Fumo

Não fumo (sujeitos 4 e 7).

“Exercícios” vocais e limites no uso da voz:

Faço movimento com a língua dentro da boca e de vez em quando eu dou um grito de guerra (sujeito 3). Evito cantar acima do que eu posso (sujeito 4). Canto mais baixo para não forçar a garganta (sujeito 7). Quando vejo que forcei bastante, se eu puder parar e sair, eu saio. (sujeito 8).

Apenas dois sujeitos não têm cuidados com a voz. Todos os demais o fazem, porém nota-se que os cuidados estão apoiados em uma mescla de conteúdos do saber popular e do saber científico com algumas distorções e comportamentos de risco vocal.

Referente ao saber popular ocorre o consumo de bebidas alcoólicas ou o ato de gritar para “aquecer” além da prática da auto-medicação e medicina alternativa, com gargarejos, chás, pastilhas e expectorantes (Surow e Lovetri, 2000; Penteadó *et al*, 2005).

Bebidas alcoólicas, especialmente as destiladas, causam irritação do aparelho fonador, porém com reação de imunodepressão do organismo e sensação anestésica e redução da sensibilidade na faringe e laringe, mascarando temporariamente a dor e predispondo a uma série de abusos vocais sem que se perceba, com conseqüências como ardor, queimação e voz rouca e fraca. Além disto, vale ressaltar a forte associação entre o consumo do álcool e câncer de laringe e pulmão (Pinho, 1997; Behlau e Pontes, 1999; Behlau *et al*, 2001 e 2005).

O grito é uma das atitudes mais agressoras para as pregas vocais, especialmente se realizado sem suporte respiratório, aumentando o grau de aproximação das pregas vocais, o golpe de glote e o tônus cervical, com sobrecarga do aparelho fonador e a possibilidade de causar fonotrauma (Pinho, 1997; Murry e Rosen, 2000).

Chás hidratam o organismo, mas alguns possuem cafeína, uma substância neuroestimulante que pode causar ressecamento da mucosa do trato vocal, refluxo gastroesofágico, irritações laringeas e alterações na qualidade vocal. A auto-medicação é uma atitude perigosa que pode colocar em risco a saúde e, por isto, deve ser evitada (Behlau e Pontes, 1999; Behlau *et al*, 2001 e 2005).

Referente ao saber científico nota-se os cuidados com as mudanças de temperatura e choque térmico, o fumo, a hidratação e a realização de exercício como aquecimento vocal, o que se encontra em conformidade com o que a literatura preconiza (Elliot, Sundberg, Gramming, 1995; Pinho, 1997; Behlau e Pontes, 1999; Behlau *et al*, 2001 e 2005; Scarpel e Pinho, 2001; Vintturi *et al*, 2001; Yiu e Chan, 2003; Amir, Amir, Michaeli, 2005).

Cabe destacar, entretanto, que ocorrem distorções: exercícios com a língua dentro da boca favorecem a articulação e integram programas de aquecimento vocal, porém a realização de um exercício isolado não configura o aquecimento vocal.

Da mesma maneira a hidratação: um golinho de água não chega a cumprir o papel de hidratação do organismo e da mucosa da laringe.

Além das distorções, nota-se que os cuidados tomados são restritos frente às possibilidades para

a promoção da saúde vocal, o que sugere falta de informação ou conhecimento aprofundado. Os sujeitos necessitam de informação, de esclarecimentos e de orientação a respeito de um programa de aquecimento vocal adequado para o canto e dos cuidados com a voz no sentido de promoção da saúde vocal, em conformidade com o que sugere a literatura (Teachey, Kahane, Summary, 1991; Broadus-Lawrence *et al*, 2000; Murry e Rosen, 2000-b; Timmermans *et al*, 2005;

O perfil vocal de cantores de cururu apresenta coordenação pneumofônica adequada, qualidade vocal adequada (salvo em finais de apresentações quando pode estar alterada em função das condições de uso da voz), ressonância equilibrada, *pitch* e *loudness* média; diferentemente do perfil de cantores do estilo sertanejo (Behlau, 2001; Behlau *et al*, 2005; Rosa e Pinho, 2007). O perfil vocal responde às características do canto do cururu, quais sejam: ritmo lento e bem demarcado, curva melódica repetitiva e com modulação restrita, estrofes curtas com métrica definida e repetitiva, além de pausas bem demarcadas ao final de cada frase.

O regionalismo, presente em todos os sujeitos, não se configura uma alteração, uma vez que se trata de uma marca da cultura caipira e da história do cururu, uma vez que o /r/ retroflexo é característico do sotaque caipira das cidades interioranas paulistas. O regionalismo está presente, também, no canto sertanejo (Behlau, 2001; Behlau *et al*, 2005).

A análise dos resultados da avaliação dos parâmetros vocais (quadro 1) mostra que os parâmetros que se apresentaram mais alterados foram o tipo de respiração, a articulação e a expressividade facial e corporal.

A respiração superior é caracterizada pela expansão somente da parte superior da caixa torácica,

o que ocasiona uma elevação dos ombros, podendo ou não ser acompanhada da anteriorização do pescoço, ocasionando alteração no suporte insuficiente de ar, sobregarga e tensão laríngea, com tendência à elevação do *pitch*. Uma intensa demanda de canto com padrão respiratório superior pode representar mau-uso e abuso vocal. Para o canto, a respiração mais adequada é a costodiafragmática, pois, há um aproveitamento de toda a área pulmonar para suporte e projeção vocal (Teachey, Kahane, Summary, 1991; Behlau *et al*, 2001 e 2005; Thorpe *et al*, 2001; Rosa e Pinho, 2007). A projeção vocal depende de um bom suporte respiratório, da ressonância na máscara e da articulação adequada (Rosa e Pinho, 2007).

A falta de um apoio respiratório adequado pode ser um dos aspectos relacionados aos impactos negativos do canto do Cururu na voz (cansaço vocal e disfonias – já mencionados no item 2.2); já que, frente a uma demanda intensa de uso da voz e à necessidade de projeção vocal seria desejável a respiração costodiafragmática.

Já um padrão sub-articulado indica pouca dinâmica articulatória, com abertura e movimentação restrita. A pronúncia adequada dos fonemas é fundamental para o canto, pois um fonema alterado transforma o som da palavra e conseqüentemente seu sentido (Behlau *et al*, 2001 e 2005). Além disso, uma abertura restrita de boca não permite boa projeção (Rosa e Pinho, 2007).

A maioria apresentou postura adequada; entretanto três sujeitos apresentaram alterações: corpo pendido para frente (sujeito 7); corpo inclinado para a direita (sujeito 2) e cabeça abaixada (sujeito 5). A assimetria corporal ou mesmo a postura de cabeça abaixada não possibilitam a livre excursão da laringe e a projeção adequada da voz (Behlau *et al*, 2001).

Quadro 1 – Parâmetros vocais e corporais em situação de canto do Cururu

SUJ.	TIPO DE RESPIRAÇÃO	COORDENAÇÃO PNEUMOFÔNICA	ARTICULAÇÃO	RESSONÂNCIA	QUALIDADE VOCAL	VELOCIDADE D	MODULAÇÃO	PITCH	LOUDNESS	POSTURA	EXPRESSIVIDADE FACIAL	EXPRESSIVIDADE CORPORAL
1	SUPERIOR	Coordenada	Precisa regionalismo	Equilibrada	adequada	média	adequada	Médio	Média	adequada	presente	presente
2	SUPERIOR	Coordenada	SUB-ARTICULADA regionalismo	Equilibrada	adequada	média	adequada	AGUDO	FRACA	ALTERADA	AUSENTE	presente
3	SUPERIOR	Coordenada	Precisa regionalismo	Equilibrada	adequada	média	adequada	Médio	Média	adequada	presente	presente
5	SUPERIOR	Coordenada	Precisa regionalismo	LARINGO-FARINGEA	ALTERADA	média	adequada	Médio	Média	ALTERADA	POUCA	POUCA
6	Costodiafragmática	Coordenada	Precisa regionalismo	Equilibrada	adequada	média	adequada	Médio	Média	adequada	Presente	Presente
7	SUPERIOR	Coordenada	Precisa regionalismo	Equilibrada	adequada	média	adequada	Médio	Média	adequada	presente	POUCA
8	SUPERIOR	Coordenada	Precisa regionalismo	Equilibrada	adequada	média	adequada	Médio	Média	adequada	POUCA	POUCA

Vale destacar o sujeito 2 (Quadro 1), que apresentou respiração superior, articulação sub-articulada, *pitch* agudo, *loudness* fraca e assimetria corporal, sugerindo uma possível correlação entre os parâmetros alterados.

A maioria apresentou ausência ou restrições da expressividade facial, sendo que, em geral, ocorre apenas movimentação de sobrancelhas (elevação, como um recurso de ênfase de alguns trechos, comumente em início de frases, o que torna a ênfase repetitiva). A maioria apresentou pouca expressividade corporal, sendo utilizados, em geral, apenas gestos dos braços. No canto, a expressividade corporal e facial é crucial e estudos com cantores sertanejos também evidenciaram necessidade de desenvolvimento da postura e expressividade corporal e facial (Bortolussi e Campos, 2005; Rosa e Pinho, 2007).

Os recursos de expressividade corporal atuam como marcadores das palavras e orações, enfatizando uma idéia e transmitindo emoções. Os movimentos corporais têm que exercer correlação com o que é cantado ou falado; entretanto se os movimentos de serem de maneira excessiva ou se obtiverem caráter repetitivo podem se tornar cansativos para o interlocutor. Os recursos de expressividade corporal poderiam englobar posturas (neutra, para frente, lado ou trás), movimentos de corpo, meneios de cabeça e movimentos faciais – principalmente das sobrancelhas, olhos e lábios – bem como posições neutras, movimentos das mãos e posicionamento de dedos, gestos ilustradores e reguladores (Cotes, 2003) – indicando um potencial a ser desenvolvido junto aos cantores de cururu.

Conclusões

O perfil vocal de cantores de cururu apresenta marcas de regionalismo, coordenação pneumofônica adequada, qualidade vocal adequada (salvo em finais de apresentações quando pode estar alterada em função das condições de uso da voz), ressonância equilibrada, *pitch* e *loudness* média. Entretanto apresenta alguns parâmetros alterados que indicam necessidades potenciais a serem trabalhadas e desenvolvidas, como respiração superior, articulação restrita ou sub-articulada, alterações na postura e ausência ou pouca expressividade facial e corporal.

Os cantores de cururu apresentam problemas na percepção do processo de saúde-doença: pos-

suem uma imagem vocal positiva e geralmente não referem queixas, apesar das vozes sofrerem impacto negativo da prática do canto de cururu (fadiga e disfonias), realizada muitas vezes em condições adversas à saúde, sem aquecimento vocal e sob condições de abuso e mau uso vocal, na vigência de distorções e insuficiência dos cuidados com a voz.

O perfil e a saúde vocal de cantores de cururu apresentam problemas e aspectos que demandam atenção e ações no campo da Fonoaudiologia.

Referências

- Amir O, Amir N, Michaeli O. Evaluating the influence of warmup on singing voice quality using acoustic measures. *J Voice* 2005;19(2):252-60.
- Behlau M. Vozes preferidas: considerações sobre as opções vocais nas profissões. *Fono Atual* 2001;4(16):10-4.
- Behlau M, Madazio G, Feijó D, Pontes P. Avaliação de voz. In: Behlau M, organizador. *Voz: o livro do especialista*, v. I. Rio de Janeiro: Revinter; 2001. p. 85-245.
- Behlau M, Feijó D, Madazio G, Rehder MI, Azevedo R, Ferreira AE. Voz profissional: aspectos gerais e atuação fonoaudiológica. In: Behlau M. *Voz: o livro do especialista*, v. II. Rio de Janeiro: Revinter; 2005. p.287-355.
- Behlau M, Pontes P. Higiene vocal: cuidando da voz. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter; 1999.
- Bortolussi A, Campos AM. Qualidade de vida e voz de uma dupla de cantores sertanejos [monografia de conclusão de curso] Piracicaba, SP: Universidade Metodista de Piracicaba; 2005.
- Broadbuss-Lawrence PI, Treole K, McCabe R, Allen RI, Toppin L. The effects of preventive vocal hygiene education on the vocal hygiene habits and perceptual vocal characteristics of training singers. *J Voice* 2000;14(1): 58-71.
- Burns P. Clinical management of country and western singers. *J Voice* 1991;5(4):349-53.
- Cleveland TF, Sundberg J, Stone RE. Long-term-average spectrum characteristics of country singers during speaking and singing. *J Voice* 2001;15(1):54-60.
- Cleveland TF, Sundberg J, Stone RE, Iwarsson J. Voice source characteristics in six premier country singers. *J Voice* 1999;13(2):168-83.
- Cotes C. Avaliando o corpo. In: Kyriillos LR, organizadora. *Fonoaudiologia e telejornalismo: relatos de experiências na Rede Globo de Televisão*. São Paulo: Revinter; 2003. p.89-110.
- Elliot N, Sundberg J, Gramming P. What happens during vocal warm-up? *J Voice* 1995;9(1):37-44.
- Hoit JD, Jenks CI, Watson PJ, Cleveland TF. Respiratory function during speaking and singing in professional country singers. *J Voice* 1996;(1):39-49.
- Marques F, Grecchi J. Cururu: ritmo do folclore nacional. *Painel* 2004;5:21-3.
- Moreno MZ. Cururu mantém tradição popular. *Impressão* 2005;2(13):12.
- Murry T, Rosen C. Phonotrauma associated with crying. *J Voice* 2000;14(4):575-80

Murry T, Rosen C. Vocal education for the professional voice user and singer. *Otolaryngol Clin North Am* 2000b;33(5): 967-98.

Penteado RZ, Maróstica AF, Dias JC, Soares MA, Oliveria NB, Teixeira V, Tonon VA. Saúde vocal: pensando a ação educativa nos grupos de vivência de voz. *Saude Rev* 2005;7(16):55-61.

Pinho SMR. Manual de higiene vocal para profissionais da voz. Carapicuíba, SP: Pró-Fono; 1997.

Phyland DJ, Oates J, Greenwood K.M. Self-reported voice problems among three groups of professional singers. *J Voice* 1999;13(4):602-11.

Rosa LLC, Pinho SMR. Canto sertanejo: interpretando sem sacrifício. In: Pinho, SMR. Temas em voz profissional. Rio de Janeiro: Revinter; 2007. p. 57-63.

Surow JB, Lovetri J. Alternative medical therapy use among singers: prevalence and implications for the medical care of the singer. *J Voice* 2000; 14(3):398-409.

Teachey JC, Kahane JC, Summary NS. Vocal mechanics in untrained professional singers *J Voice* 1991;5(1):51-6.

Timmermans B, De Bodt MS, Wuyts FL, Van De Heyning PH. Analysis and evaluation of a voice-training program in future professional voice users. *J Voice* 2005;19(2):202-10.

Thorpe W, Cala SJ, Chapman J, Davis PJ. Patterns of breath support in projection of the singing voice. *J Voice* 2001;15(1): 86-104.

Vintturi J, Alku P, Lauri ER, Sala E, Sihvo M, Vilkiman E. Objective analysis of vocal warm-up with special reference to ergonomic factors. *J Voice* 2001;15(1):36-53.

Yiu EM, Chan RMM. Effect of hydration and vocal rest on the vocal fatigue in amateur karaoke singers. *J Voice* 2003;17(2):216-27.

Recebido em fevereiro/08; **aprovado em** agosto/08.

Endereço para correspondência

Regina Zanella Penteado

Avenida 41 n. 209 ap. 62 – CJ – Rio Claro (SP)

Cep: 13501-190

E-mail: rzpenteado@unimep.br



ROTEIRO DA ENTREVISTA

Qual é a sua idade?

Qual é a sua formação educacional, profissional e musical?

Há quanto tempo você exerce a prática de canto de cururu?

Quais os usos que você faz da sua voz (cotidiano e profissional)?

O que você acha da sua voz?

Você tem alguma queixa ou sintoma vocal? Percebe algum incômodo ou problema com a sua voz?

Percebe mudanças na voz depois de cantar o Cururu? Quais?

O que você nota que faz mal ou que prejudica a sua voz?

Quais são os cuidados que você tem/toma/usa para a sua voz?

O que você faz para melhorar a voz no seu no dia-a-dia? – E antes de cantar o cururu?

Fale sobre os seus hábitos que se relacionam com a sua qualidade / saúde vocal?