

## PERFIL DE SAÚDE VOCAL DE ESTUDANTES DO CURSO DE BACHARELADO EM MUSICOTERAPIA

### VOCAL HEALTH PROFILE OF MUSIC THERAPY STUDANTS

*Pierangela Nota Simões<sup>1</sup>*

118

---

**Resumo** - O presente estudo teve como objetivo investigar o perfil de saúde vocal de estudantes do curso de Bacharelado em Musicoterapia em relação a hábitos e queixas vocais vivenciados durante a prática de estágio curricular. Participaram 19 sujeitos, com média de idade de 28.9 anos que responderam um questionário autoaplicável. Os resultados indicaram que apesar de utilizar intensamente sua voz os sujeitos da pesquisa não realizam aquecimento vocal antes de suas práticas de estágio curricular. As queixas vocais mais presentes foram a rouquidão e o pigarro constante.

**Palavras-Chave:** voz, musicoterapia, qualidade Vocal

**Abstract** - The present study aimed to investigate the vocal health profile of Music Therapy students regarding habits and vocal complaints experienced during the practice of traineeship. Participants were 19 subjects, aged between 19 and 47 years who answered a self-assessment questionnaire. The results indicated that despite intense use your voice the subjects did not perform vocal warm-up before their curricular internship activities. The most vocal complaints were present hoarseness and constant throat clearing.

**Keywords:** voice, music therapy, voice quality

---

---

<sup>1</sup> Fonoaudióloga, Especialista em Distúrbios da Comunicação, Mestre em Educação, Professora Assistente do curso de Bacharelado em Musicoterapia da UNESPAR – Campus de Curitiba II/FAP, membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia (NEPIM). E-mail: [pierangela@simoes.pro.br](mailto:pierangela@simoes.pro.br)  
Lattes: <http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=P5692795#RevisorPeriodico>

## Introdução

A voz humana é uma importante ferramenta não apenas para a comunicação, mas também o instrumento essencial para o canto. Por estar presente desde o choro até o último suspiro na vida de cada um, a voz parece uma manifestação automática do corpo humano e recebe poucos cuidados, fato que pode resultar num prejuízo à saúde vocal (BELHAU & PONTES, 2001).

Sendo um instrumento de trabalho para vários profissionais, dentre eles o musicoterapeuta, a voz merece atenção especial para garantir a qualidade das emissões vocais e de uma boa atuação profissional.

Bruscia (2000), apesar de enumerar diversas definições de Musicoterapia, descreve os desafios de definir esta profissão diante das tentativas de identificar suas essências e de traduzir sua natureza interdisciplinar; entretanto, tendo em vista a necessidade de delimitar este tema, será adotada no contexto deste estudo a definição de Musicoterapia apresentada pela União Brasileira das Associações de Musicoterapia que propõe:

... é a utilização da música e/ou seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia) por um musicoterapeuta qualificado, com um cliente ou grupo, num processo para facilitar, e promover a comunicação, relação, aprendizagem, mobilização, expressão, organização e outros objetivos terapêuticos relevantes, no sentido de alcançar necessidades físicas, emocionais, mentais, sociais e cognitivas. (UBAM)

Dentre os elementos da música, mencionados na descrição acima, a canção figura como um importante recurso terapêutico. Craveiro de Sá & Pereira (2006), em um estudo apresentado no XII Simpósio Brasileiro de Musicoterapia ressaltam que:

...a canção apresenta-se como um recurso auto-expressivo e de comunicação, assumindo significado próprio nas ações recursivas e na relação terapêutica. A palavra cantada potencializa-se terapeuticamente

através das diversas técnicas musicoterápicas, sendo apresentada tanto pelo musicoterapeuta – como âncora, recurso desencadeante, acolhimento, entre outros – como pelo(s) próprio (s) cliente(s) – atividade auto-projetiva, de expressão e comunicação (2006).

Desse modo, o canto caracteriza-se como um recurso no *setting* musicoterápico e o musicoterapeuta tem na voz seu instrumento. Para falar deste recurso Milleco (2001) recorre aos terapeutas australianos Watson e Nevill que descrevem a voz humana como “um dos melhores instrumentos musicais, tanto por sua extensão razoavelmente grande, como pela expressão tonal capaz de transmitir toda forma de sentimento”. Além disso, Watson e Nevill veem o canto como um poderoso elemento terapêutico. (p. 85)

Bruscia (2000), assim como Chagas e Pedro (2008), apontam o uso da voz, por meio do canto, em técnicas musicoterápicas de Improvisação e de Recriação, sendo que estas últimas destacam “a improvisação como um método ativo, muito utilizado pelos musicoterapeutas brasileiros” (p.49).

Tais considerações a respeito do canto de da voz na prática do musicoterapeuta justificam um cuidado especial com este instrumento; entretanto, a despeito do uso intenso da voz em sua prática, o musicoterapeuta nem sempre se dá conta de sua fragilidade.

Portanto, este tema merece atenção durante o período de graduação do musicoterapeuta, pois a manutenção da saúde vocal deve compor, assim como o estudo de vários outros instrumentos durante o processo de formação, a grade curricular dos futuros profissionais. Ou seja, assim como são necessários cuidados especiais para com todos os instrumentos musicais que constituem o *setting* musicoterápico, é preciso que o futuro musicoterapeuta desenvolva a consciência de preservar sua voz.

Considerando que existem poucos estudos detalhando o perfil de saúde vocal de profissionais da Musicoterapia, em relação a pesquisas realizadas com músicos e cantores, esta pesquisa pretende contribuir para o desenvolvimento deste tema.

## Produção da voz

O som da voz é gerado na laringe a partir de uma emissão básica denominada fonação. A fonação, por sua vez, é uma expiração ativa, em que o ar vindo dos pulmões provoca a vibração das pregas vocais.

Dentre os órgãos e sistemas utilizados no processo da emissão vocal nenhum deles tem como função primária a fonação. É curioso que o conjunto de órgãos responsável pela emissão vocal *empreste* partes do aparelho respiratório e do aparelho digestório para sua realização.

Assim, apesar a importância da voz na comunicação humana e de sua relevância na expressão das dimensões biológica, psicológica e social de cada um, a função principal da laringe está relacionada à proteção dos pulmões (BEHLAU; REHDER, 1997).

Seja garantindo a sobrevivência ou engendrando a produção da voz, a laringe é o mais importante órgão do aparelho fonador. Na laringe estão localizadas as pregas vocais, delgadas estruturas de mucosa que se fecham e se abrem rapidamente à passagem da corrente de ar que vem dos pulmões e determinam, assim, a frequência da voz de cada um.

A frequência de vibração das pregas vocais está diretamente relacionada ao comprimento e à espessura das pregas vocais; assim como acontece com as cordas do violão as cordas mais grossas produzem sons graves, enquanto que as cordas mais finas geram os sons agudos.

Tanto no que se refere à produção da voz falada, quanto da voz cantada, as estruturas envolvidas são as mesmas, sendo precisos alguns ajustes no que diz respeito à respiração e à ressonância para melhor projeção vocal (BEHLAU; REHDER, 1997).

Quando há cansaço ao falar, ou ao cantar, rouquidão persistente, dor ao engolir, ardor na garganta, sensação de corpo estranho na garganta ou perda da voz, por exemplo, o aparelho fonador pode estar sofrendo por uso excessivo de seus recursos ou por maus hábitos vocais. Em quaisquer destas hipóteses

há necessidade de se tomar medidas de higiene vocal<sup>2</sup> para prevenir patologias da voz e danos irreversíveis. No caso dos profissionais que fazem uso intenso da voz, como o musicoterapeuta, estas medidas podem significar a garantia do bom desempenho em sua atividade laboral.

## Metodologia

122

Trata-se de um estudo de caráter descritivo que teve como objetivo investigar o perfil vocal de alunos do curso de Bacharelado em Musicoterapia da UNESPAR – Campus de Curitiba II/FAP em relação a hábitos e queixas vocais vivenciados durante o período de realização do estágio curricular, tendo sido submetido ao CEP/FAP, e aprovado, conforme parecer consubstanciado nº. 230.863.

Inicialmente foi realizada uma revisão da literatura para identificar publicações que tratassem do canto e da voz na Musicoterapia, assim como da Higiene vocal, de modo a caracterizar medidas de conscientização e prevenção de problemas da voz em musicoterapeutas.

Foram definidas como base de dados, com a finalidade de se identificar o maior número possível de publicações existentes na área, o Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a base de dados SciELO - Scientific Electronic Library Online.

Os descritores utilizados para a captação das pesquisas foram inicialmente consultados no DeCS – Descritores em Ciências da Saúde, sendo que foram definidos como unitermos para o levantamento bibliográfico as palavras “Musicoterapia”, “Canto” e “Voz”, utilizados individualmente ou em combinações. O conjunto de palavras “Higiene Vocal” não figura como descritor no DeCS, entretanto o termo aparece nas pesquisas que foram captadas.

---

<sup>2</sup> Consiste em medidas básicas que auxiliam a preservar a saúde vocal, e a prevenir o aparecimento de alterações e doenças, que devem ser seguidas particularmente por aqueles que se utilizam mais da voz. Para maiores informações ver Behlau & Pontes. Higiene Vocal, Editora Revinter. São Paulo: 2001

Para o descritor “Musicoterapia” na BVS foram listados inicialmente 2.948 artigos. Quando aplicados os filtros para base de dados LILACS com seleção para Musicoterapia (20), Música (18), Qualidade de Vida (4), Atenção Primária à Saúde (3) e Promoção de Saúde (3) foram listados 26 artigos. A escolha dos filtros se deu baseada no fato de que a adoção de cuidados de Higiene Vocal é uma medida de atenção primária à saúde e está estreitamente relacionada à qualidade de vida<sup>3</sup> daqueles que utilizam a voz profissionalmente.

A busca na base de dados SciELO apontou para um artigo a partir da associação dos termos “Musicoterapia e Voz” e não houve resultados para a combinação “Musicoterapia e canto”. Convém ressaltar que não foi definido um período de tempo para a busca das publicações, sendo que os artigos listados dataram de 1988 a 2013.

A segunda etapa deste estudo constituiu-se numa pesquisa de campo em que participaram 19 alunos matriculados nas disciplinas Estágio II e Estágio III, dos 3º e 4º ano do curso de Bacharelado em Musicoterapia da UNESPAR – Campus de Curitiba II/FAP, no ano letivo de 2014. Foram excluídos os alunos das demais séries com o objetivo de garantir que a amostra do estudo apresentasse uma carga horária semanal mínima fazendo uso da voz em atendimentos musicoterápicos. Os sujeitos selecionados receberam esclarecimentos a respeito da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O instrumento escolhido para a realização desta investigação foi um questionário autoaplicável (Anexo), adaptado de BARRETO e cols. (2011), que contém questões abertas e fechadas acerca dos hábitos vocais dos sujeitos da pesquisa, como o tempo de prática de estágio, o uso do canto em outra situação além do estágio, a prática do aquecimento vocal e ter frequentado a disciplina Expressão Vocal, além de possíveis queixas ou dificuldades vocais. O questionário foi respondido pelos próprios participantes e a avaliadora esteve

---

<sup>3</sup> A disfonia ou alteração na emissão vocal é uma condição extremamente comum na atualidade. Pode comprometer a qualidade da comunicação e, por consequência, a relação social do indivíduo e assim afetar diretamente na qualidade de vida. (SPINA et al, 2009, p 01)

presente na sala para esclarecer eventuais dúvidas. Na fase de pré-teste o questionário foi aplicado em uma versão preliminar a uma amostra de indivíduos com as mesmas características dos sujeitos de pesquisa no que se refere aos critérios de inclusão/exclusão.

## **Resultados**

A amostra foi composta por 19 alunos matriculados nas disciplinas Estágio II e Estágio III, dos 3º e 4º ano do curso de Bacharelado em Musicoterapia da UNESPAR – Campus de Curitiba II/FAP, no ano letivo de 2014. A distribuição por gênero deste grupo foi de 15 indivíduos (78.9%) do gênero feminino e quatro indivíduos (21.1%) do gênero masculino, com média de idade de 28.9 anos.

Os dados obtidos por meio da aplicação do questionário autoaplicável (Anexo) revelaram que a maior parte dos sujeitos da pesquisa atuava como estagiário de Musicoterapia há mais de dois anos, com carga horária semanal de até quatro horas.

O uso da voz em outra situação além do estágio foi referido por 15 sujeitos dentre os pesquisados, que apontaram como exemplo ensaio de banda, aulas de canto, participação em coral, apresentações artísticas, canto na igreja e aulas de musicalização.

O aquecimento vocal não é uma prática amplamente adotada pelos estagiários de Musicoterapia, pois foi referida por apenas oito sujeitos que, por sua vez, realizam exercícios como caretas, massagem facial, rotação da língua, vocalizações, emissão de sons fricativos e exercícios de extensão tonal. A disciplina Expressão Vocal, ofertada no currículo dos estagiários pesquisados como optativa, foi cursada por sete deles (36.9%).

Tabela 1. *Caracterização dos sujeitos em relação a seus hábitos vocais (N=19)*

Variáveis	Estagiário de Musicoterapia		
		Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
<b>Tempo de estágio (anos)</b>	1	3	15.8
	2	11	57.9
	3	5	26.3
<b>Carga horária semanal (horas)</b>	até 4	10	52.6
	até 8	6	31.6
	mais de 8	3	15.8
<b>Uso da voz em outras situações</b>	sim	15	78.9
	não	4	21.1
<b>Aquecimento vocal</b>	sim	8	42.1
	não	11	57.9
<b>Expressão Vocal</b>	cursou	7	36.9
	não cursou	12	63.1

As informações do questionário revelaram que 18 dos alunos pesquisados investem 4.5 horas por semana no estudo do instrumento que utilizam para a prática do estágio, em detrimento de poucos minutos para a realização do aquecimento vocal. E ainda, 14 deles (77.9%) responderam que o treino do instrumento é acompanhado do canto, fato que somado às horas de estágio e às outras atividades por eles desempenhadas que envolvem a voz, configura o uso intenso do aparelho vocal.

MUSICOTERAPIA



Tabela 2. *Frequência das queixas vocais referidas pelos estagiários (N=19)*

<b>Queixa</b>	<b>Frequência absoluta</b>	<b>Frequência relativa (%)</b>
<b>Rouquidão</b>	8	42.1
<b>Pigarro constante</b>	8	42.1
<b>Perda de voz</b>	1	5.2
<b>Dor na garganta ao falar</b>	4	21.1
<b>Sensação de corpo estranho</b>	5	26.3
<b>Ardência na garganta</b>	2	10.5
<b>Dor no pescoço/nuca</b>	4	21.1
<b>Cansaço ao falar</b>	5	26.3
<b>Tosse constante</b>	3	15.8
<b>Garganta seca</b>	4	21.1
<b>Ar na voz</b>	1	5.2
<b>Dor ao engolir</b>	1	5.2
<b>Falhas na voz</b>	2	10.5
<b>Voz fraca</b>	3	15.8

Os achados relativos a queixas vocais apresentadas pelos estagiários de Musicoterapia revelaram que a rouquidão e o pigarro constante são os sintomas mais frequentes, seguidos da sensação de corpo estranho, cansaço ao falar, dor na garganta ao falar, dor no pescoço/nuca e garganta seca. Tosse constante e voz fraca foram queixas vocais apontadas por pelo menos três sujeitos dentre o público pesquisado. As queixas vocais com menor ocorrência foram ardência na garganta, falhas ou perda da voz, ar na voz e dor ao engolir.

## **Discussão**

O número de estudos científicos detalhando o comportamento vocal de profissionais de Musicoterapia é incipiente no país, comparativamente à quantidade de pesquisas relacionadas ao perfil vocal de outros profissionais que utilizam a voz em atividades com música ou canto (BARRETO e cols., 2011; RIBEIRO; HANAYAMA, 2005; REHDER; BEHLAU, 2008; ZIMMER; CIELO; FERREIRA, 2012).

De acordo com a caracterização dos sujeitos pesquisados foi possível determinar que, em sua maioria, as práticas do estágio estavam presentes há

dois anos, com uma atuação de até quatro horas semanais, e que a voz é frequentemente utilizada em situações artísticas e profissionais.

Os resultados obtidos revelaram que a maioria dos estagiários não pratica o aquecimento vocal, sendo que foi possível observar a coincidência de sua realização com sujeitos que referiram participar de atividades de canto/coral; entretanto, esta relação não pôde ser estabelecida com os alunos que responderam ter cursado a disciplina Expressão Vocal durante o período de graduação. ZIMMER; CIELO; FERREIRA (2012b) apontaram, em um estudo sobre o comportamento vocal de cantores populares, a maior preocupação do sexo feminino quanto à procura de aulas de canto e de orientações para cuidados básicos de saúde vocal, entretanto apesar da prevalência de mulheres na amostra da presente pesquisa não foi possível confirmar esta tendência.

Há estudos que evidenciam a importância do aquecimento vocal precedendo ensaios e apresentações como um recurso para a manutenção a saúde da voz e a redução de alterações vocais (BEHLAU; REHDER, 1997; PINHO, 1997). É um paradoxo que a maioria dos alunos pesquisados (94,7%) dedique horas ao estudo de instrumentos musicais e seja negligente em relação à preparação e proteção do instrumento que carregam consigo: as pregas vocais.

No que se refere à percepção de mudanças na voz, após o início da atuação do estágio em Musicoterapia, 11 dos sujeitos da pesquisa (57,9%) responderam positivamente. É interessante observar que apenas um estagiário descreveu dores na garganta e rouquidão neste item, sendo que as outras descrições dão conta de melhora na afinação e na potência da voz.

Este último dado indica que a autopercepção vocal dos estudantes pode estar comprometida em consequência da falta de conhecimento acerca do uso da voz e de medidas de Higiene Vocal para sua preservação, pois o panorama de queixas vocais definido pelos dados do questionário apontou uma alta incidência de manifestações.

Assim como em estudos anteriores (RIBEIRO e HANAYAMA, 2005) os sujeitos pesquisados apontaram mais de uma queixa vocal, sendo que a frequência foi variável. A ocorrência de rouquidão e pigarro constante com os índices mais altos reafirma os achados de Barreto e col. (2011) que sugerem como causa provável o uso intenso da voz.

Queixas como sensação de corpo estranho na garganta, cansaço ao falar, dor na garganta ao falar, dor no pescoço/nuca e garganta seca, que figuraram em seguida, podem ser atribuídas tanto à sobrecarga vocal como a maus hábitos vocais, que seriam minimizados com medidas de higiene vocal.

A sobrecarga vocal provocada pelo uso da voz em ambientes acusticamente desfavoráveis e pelas exigências dos ajustes vocais para a voz cantada explicam não apenas as queixas vocais já descritas, mas também a tosse constante e a voz fraca ou falhada, a presença de ar na voz, a dor ao engolir a perda da voz, indicada por poucos alunos.

A adoção de medidas de higiene vocal tem como objetivo não apenas o conhecimento acerca da produção da voz, mas também a identificação dos hábitos nocivos que comprometem a saúde vocal. A prática de ações diárias e sistemáticas que garantem a saúde do organismo como um todo tem reflexo positivo na saúde vocal. A dedicação de alguns minutos antes do início das atividades do estágio para o aquecimento da voz poderia garantir o equilíbrio na produção vocal dos estudantes.

## **Conclusão**

O musicoterapeuta faz uso sistemático do canto em sua prática diária e, portanto, deve ser caracterizado como um profissional que faz uso intenso da voz.

Apesar dessa realidade os resultados da revisão da literatura apontaram que não há pesquisas que correlacionem os cuidados com a voz e a prática do musicoterapeuta. Além disso, os resultados deste estudo indicaram que os

futuros profissionais não vêm desenvolvendo em sua formação uma consciência para a preservação deste importante instrumento.

É preciso desenvolver ações efetivas no sentido de orientar os musicoterapeutas para uma mudança de hábitos, com vistas a um comportamento vocal preventivo. E ainda, é necessário discutir a implementação de disciplinas específicas relacionadas à voz, nos currículos de graduação em Musicoterapia, para complementar a formação deste profissional e promover sua saúde vocal.

## Referências

BARRETO, T. M.; AMORIM, G.; TRINDADE FILHO, E. M. , KANASHIRO, C A. **Perfil da saúde vocal de cantores amadores de igreja evangélica.** Rev. soc. bras. fonoaudiol. 2011, vol.16, n.2 pp. 140-145.

BEHLAU M., REHDER M.I. **Higiene vocal para o canto coral.** Rio de Janeiro: Revinter; 1997.

BEHLAU, M., PONTES, P. **Higiene Vocal.** Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

BRUSCIA, K. **Definindo Musicoterapia.** Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

CHAGAS, M. e PEDRO, R. **Musicoterapia: desafios entre a modernidade e a contemporaneidade.** Rio de Janeiro: Mauad X: Bapera, 2008.

MILLECO, L. A.. **É preciso cantar.** Rio de Janeiro: Editora Enelivros, 2001.

PINHO, S.M.R. **Manual de higiene vocal para profissionais da voz.** Carapicuíba: Pró-Fono; 1997.

RIBEIRO, L.R., HANAYAMA, E.M. **Perfil vocal de coralistas amadores.** Rev CEFAC, São Paulo. v. 7, n. 2, pp. 252-66, 2005.

REHDER, M.I., BEHLAU, M. **Perfil vocal de regentes de coral do estado de São Paulo.** Rev. CEFAC, São Paulo, v. 10, n. 2, pp. 206-217, 2008.

SÁ, L. C, PEREIRA, G.T.M. **A utilização da canção em musicoterapia como recurso potencializador da ação terapêutica.** XII Simpósio Brasileiro de Musicoterapia *Tema Livre – Comunicação Oral*/VI Encontro Nacional de Pesquisa em Musicoterapia/II Encontro Nacional de Docência em Musicoterapia. 06 a 09/set/2006 - Goiânia-GO.

SPINA, A. L. e col. **Correlação da qualidade de vida e voz com atividade profissional.** Revista Brasileira de Otorrinolaringologia. São Paulo, vol. 75, n. 2, pp. 275-279, 2009.

(UBAM) União Brasileira das Associações de Musicoterapia. Disponível em <http://www.musicoterapia.mus.br/>

ZIMMER, V. CIELO, C.A., FERREIRA, F.M. **Comportamento vocal de cantores populares.** Rev. CEFAC, São Paulo, v. 14 n. 2, pp. 298-307, 2012.

Recebido em 30/12/2014  
Aprovado em 11/06/2015



MUSICOTERAPIA

## ANEXO

### QUESTIONÁRIO

#### I. Dados de identificação:

1. Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
2. Idade: \_\_\_\_\_
3. D.N.: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
4. Gênero:       ( ) Feminino       ( ) Masculino

#### II. Dados de hábitos vocais:

1. Há quanto tempo você atua como estagiário(a) de Musicoterapia? \_\_\_\_\_
2. Quantas horas por semana você atua no estágio?  
( ) Até 04 horas   ( ) Até 08 horas   ( ) Mais de 08 horas
3. Você utiliza sua voz para o canto em alguma outra situação além do estágio?  
( ) sim( ) não  
Em caso afirmativo, em que situação?  
\_\_\_\_\_
4. Você tem o hábito de realizar aquecimento vocal?  
( ) sim( ) Não  
Em caso afirmativo, exemplifique:  
\_\_\_\_\_
5. Você estuda algum instrumento para sua prática de estágio?  
( ) sim( ) não  
Em caso afirmativo, quantas horas por semana? \_\_\_\_\_ horas.  
O estudo de instrumento é acompanhado do canto?  
( ) sim( ) não
6. Você percebeu alguma mudança na sua voz após o início da atuação como estagiário de Musicoterapia?  
( ) Sim       ( ) Não  
Em caso afirmativo exemplifique:  
\_\_\_\_\_
7. Você frequentou a disciplina Expressão Vocal durante sua graduação?  
( ) Sim       ( ) Não

#### III. Queixas vocais:

1. Você percebe alguma das queixas abaixo na sua voz?  
( ) Rouquidão           ( ) Dor no pescoço/nuca   ( ) Garganta seca  
( ) Pigarro constante   ( ) Cansaço ao           ( ) Dor ao engolir  
( ) Dor na garganta ao falar   ( ) Falhas na voz  
( ) Sensação de corpo estranho na garganta   ( ) Voz fraca  
( ) Ardência na garganta   ( ) Nenhuma

Outros: \_\_\_\_\_

Obrigada!

MUSICOTERAPIA