

Perfil vocal dos professores de uma escola filantrópica da Cidade de Teresina

Vocal profile of teachers at a philanthropic school in the City of Teresina

Perfil vocal de docentes de una escuela filantrópica de la Ciudad de Teresina

Recebido: 26/06/2021 | Revisado: 04/07/2021 | Aceito: 08/07/2021 | Publicado: 18/07/2021

Nayana Kelly de Sousa Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3721-5553>
Centro Universitário Uninovafapi, Brasil
E-mail: fga.nayanasousa@gmail.com

Méssia Pádua Almeida Bandeira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5488-0478>
Centro Universitário Uninovafapi, Brasil
E-mail: messiabandeira@yahoo.com.br

Kharen Yasminne Barros de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5782-2561>
Centro Universitário Uninovafapi, Brasil
E-mail: kharenbarros@outlook.com

Resumo

Os professores são exemplos de profissionais que utilizam a voz como ferramenta de trabalho e, por esse motivo, estão vulneráveis a uma elevada demanda vocal. Como profissionais da voz, os docentes fazem parte do grupo com maior predisposição para desenvolver disfonia, que podem se manifestar de diferentes formas, como rouquidão, dor na garganta, cansaço ao falar, falta de projeção vocal, falhas na voz, bem como dificuldade para falar de forma intensa. Neste contexto, este artigo tem como objetivo caracterizar o perfil vocal dos docentes da educação infantil e do ensino fundamental de uma escola filantrópica da cidade de Teresina. Trata-se de um estudo de caso, descritivo, de abordagem quantitativa. Analisou-se o perfil de 23 docentes, dos quais 80% relataram que têm uma carga horária semanal que varia de 31 a 40 horas; ministram aulas em turmas com 21 a 30 alunos (56,5%); com duração de cada aula em torno de 50 minutos (52,2%); e com tempo de intervalo médio de 15 a 20 minutos (56,5%). Em relação ao ambiente de trabalho, 74% dos participantes consideraram o local levemente ruidoso; e 48% classificam o ambiente como pouco tenso e estressante. O sintoma mais referido foi rouquidão (65%), com ocorrência do sintoma em episódios intermitentes, relatado por (81,8%). Conclui-se que os professores pesquisados possuem conhecimento das condições do ambiente de trabalho que podem contribuir para o abuso vocal e estão cientes sobre a conduta a ser adotada para minimizar problemas vocais.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Voz; Professor; Disfonia.

Abstract

Teachers are examples of professionals who use their voice as a work tool and, for this reason, are vulnerable to a high vocal demand. As voice professionals, teachers are part of the group with the greatest predisposition to develop dysphonia, which can manifest in different ways, such as hoarseness, sore throat, tiredness when speaking, lack of vocal projection, voice failure, as well as difficulty in speak intensely. In this context, this article aims to characterize the vocal profile of early childhood and elementary school teachers in a philanthropic school in the city of Teresina. This is a descriptive case study with a quantitative approach. The profile of 23 professors was analyzed, of which 80% reported that they have a weekly workload ranging from 31 to 40 hours; teach classes in groups with 21 to 30 students (56.5%); with the duration of each class around 50 minutes (52.2%); and with an average interval time of 15 to 20 minutes (56.5%). Regarding the work environment, 74% of the participants considered the place slightly noisy; and 48% classify the environment as little tense and stressful. The most reported symptom was hoarseness (65%), with occurrence of the symptom in intermittent episodes, reported by (81.8%). It is concluded that the surveyed teachers are aware of the working environment conditions that can contribute to vocal abuse and are aware of the conduct to be adopted to minimize vocal problems.

Keywords: Speech therapy; Voice; Teacher; Dysphonia.

Resumen

Los docentes son ejemplos de profesionales que utilizan su voz como herramienta de trabajo y, por ello, son vulnerables a una alta demanda vocal. Como profesionales de la voz, los docentes forman parte del grupo con mayor predisposición a desarrollar disfonía, que puede manifestarse de diferentes formas, como ronquera, dolor de garganta, cansancio al hablar, falta de proyección vocal, fallo de la voz, así como dificultad para hablar intensamente. En este contexto, este artículo tiene como objetivo caracterizar el perfil vocal de los profesores de educación infantil y primaria de una escuela filantrópica de la ciudad de Teresina. Este es un estudio de caso descriptivo con un enfoque cuantitativo. Se analizó el

perfil de 23 profesores, de los cuales el 80% informó que tienen una carga laboral semanal que oscila entre 31 y 40 horas; impartir clases en grupos de 21 a 30 alumnos (56,5%); con la duración de cada clase alrededor de 50 minutos (52,2%); y con un intervalo de tiempo medio de 15 a 20 minutos (56,5%). En cuanto al ambiente de trabajo, el 74% de los participantes consideró el lugar un poco ruidoso; y el 48% clasifica el ambiente como poco tenso y estresante. El síntoma más reportado fue la ronquera (65%), con ocurrencia del síntoma en episodios intermitentes, reportado por (81.8%). Se concluye que los docentes encuestados conocen las condiciones del ambiente laboral que pueden contribuir al abuso vocal y conocen la conducta a adoptar para minimizar los problemas vocales.

Palabras clave: Fonoaudiología; Voz; Profesor; Afonía.

1. Introdução

A voz é uma ferramenta de trabalho fundamental para diversos profissionais, sendo que sua utilização se diferencia de acordo com a profissão, tanto na quantidade quanto na forma empregada. Os professores fazem uso da voz profissionalmente e possuem grande demanda vocal. Como exemplo de profissionais que fazem uso da voz como meio de trabalho de forma artística temos os cantores e atores (Putnoki et al., 2010).

Os professores utilizam a voz como ferramenta de trabalho e, por esse motivo, estão vulneráveis a uma elevada demanda vocal. Como profissionais da voz, os docentes fazem parte do grupo mais com mais predisposição para desenvolver disфонia devido às características da sua atividade (jornada de trabalho) e condições do ambiente de trabalho (poeira, umidade, acústica), estresse, hábitos vocais inadequados e falta de preparo no que se refere aos cuidados vocais (Servilha & Costa, 2015).

As disfonias podem manifestar-se de diferentes formas, como rouquidão, dor na garganta, cansaço ao falar, falta de projeção vocal, falhas na voz, bem como dificuldade para falar de forma intensa. Geralmente os sintomas ocorrem de maneira indiciosa, após longo período de uso intenso da voz, a exemplo do final do dia ou do semestre letivo. Esses sintomas tendem a melhorar após descanso vocal, como nos finais de semana e em períodos de férias (Santos et al., 2016). Os sintomas mais prevalentes de quadros disfônicos, segundo a literatura, são: rouquidão, cansaço vocal, ardência e dor na garganta e no pescoço, dificuldade na manutenção da voz, alterações na frequência fundamental, volume e projeção vocal reduzidos, ineficiência vocal, baixa resistência ao falar e até perda total da voz (Gama, 2010; Servilha & Costa, 2015).

A reabilitação vocal, através da fonoterapia, apresenta-se como uma importante ação terapêutica, minimizando os prejuízos ocupacionais e sociais causados por comportamentos vocais inadequados e mau uso da voz por profissionais que a utilizam como instrumento de trabalho. Para o sucesso da terapia, é essencial que o paciente aceite as orientações, no que diz respeito à realização diária de exercícios de vocais, produção da voz mais equilibrada, além da eliminação de hábitos vocais inadequados (Santos et al., 2016).

As ações fonoaudiológicas com foco na saúde vocal de professores exige a ampliação da percepção e análise voltada primeiramente aos determinantes do processo saúde-doença, saindo do eixo patologia-tratamento para a promoção e reabilitação, por meio da incorporação de aspectos do cotidiano e da qualidade de vida desses profissionais. A análise da disфонia ocupacional de docentes requer a observação de duas dimensões: (a) condições de trabalho; e (b) qualidade de vida relacionada à voz (Xavier; Santos & Silva, 2013).

Nesse contexto, este artigo tem como objetivo caracterizar o perfil vocal dos docentes da educação infantil e do ensino fundamental de uma escola filantrópica da cidade de Teresina; e, como objetivos específicos, traçar perfil sociodemográfico dos docentes; e identificar queixas e hábitos vocais dos professores, bem como a conduta desses profissionais acerca das possíveis queixas. A pesquisa beneficiará os professores e a instituição, visto que, após a aplicação do questionário, avaliação, análise e apresentação dos resultados, os docentes receberão orientação sobre saúde vocal, visando melhorar o conhecimento sobre a conduta correta do uso profissional da voz.

2. Referencial Teórico

2.1 Voz: conceitos e fisiologia

Define-se como voz normal a voz agradável ao ouvinte. Para que ocorra a produção do som agradável é necessário a existência harmônica da musculatura laríngea. No entanto, não existe um padrão classificatório para voz normal, devido a variação cultural e a influência do meio em que se vive (Bandeira, 2010).

Na perspectiva biológica, a voz é definida como um som audível resultante da inter-relação complexa entre a pressão e velocidade do fluxo de ar expiratório que influenciam diretamente o volume, ou seja, a intensidade. Os diferentes padrões de mobilidade das pregas vocais estão diretamente relacionados a sonoridade ou registro e as propriedades de reflexão e configuração das estruturas do trato vocal, influenciam diretamente a ressonância (Servilha & Costa, 2015).

É aceita como “normal” quando a mesma se adequa ao falante do ponto de vista do seu biótipo, idade, sexo, cumpre as suas necessidades comunicativas (paralinguísticas e linguísticas), não se deteriora com o uso, não existe patologia e/ou disfunção laríngea, não apresenta desconforto ou dor associado ao seu uso e é inteligível para o interlocutor (Rosa et al., 2011).

2.2 A voz do professor

A voz profissional é conceituada como o meio de comunicação oral utilizada por pessoas que fazem dela seu instrumento de trabalho. Em outras palavras, para ser definido como profissional da voz, é necessário que o indivíduo obtenha seu sustento por meio de seu uso (Przysieszny & Przysieszny, 2015). Ao ser utilizada como instrumento profissional, a voz desempenha um papel primordial, pois pode facilitar ou prejudicar o entendimento da mensagem, podendo ainda influenciar ou não na credibilidade e na eficácia da comunicação oral (Capucho, 2017).

A voz do professor tem sido objeto de pesquisa da fonoaudiologia há anos. Levando em conta que entre os profissionais que fazem uso da voz como objeto de trabalho, o professor ocupa a primeira posição no ranking dos profissionais que apresentam maior vulnerabilidade para desenvolver alterações vocais relacionadas ao mau uso e abuso vocal. Apesar de ser um problema frequente na atividade docente, pouco se conhece sobre a sua influência na vida desses profissionais no país. Estudos relatam que problemas vocais não afetam os docentes somente no ambiente profissional, mas também podem refletir negativamente no meio social e emocional (Nogueira & Medeiros, 2018).

Professores utilizam uma alta demanda vocal em sala de aula para poder cumprir estratégias e objetivos educacionais, como transmitir e fixar conteúdos, instigar a participação dos alunos, reforçar a compreensão dos conteúdos explanados, etc. Alguns professores têm dificuldades em perceber os sintomas, o que expressa uma barreira no que diz respeito ao autocuidado. Somente quando o uso da voz no momento de realizar tais estratégias fica dificultado é que irão reconhecer que tem algo errado (Santos et al., 2016).

2.3 Sinais e sintomas vocais em professores

A docência é a profissão com maior prevalência de distúrbios vocais, esse fato ocorre devido às condições de trabalho inadequadas, ao uso excessivo e da intensidade elevada da voz, muitas vezes em decorrência da presença de ruído intenso dentro da sala de aula. O ruído no ambiente escolar pode ocasionar complicações e diversos sintomas, tornando-se fator de risco gerador de distúrbios da voz, o que pode impactar no desempenho profissional (Mendes et al., 2016).

A prevalência de disfunções vocais em docentes é maior do que na população em geral e a disfonia ocorre de forma diversificada, sendo a forma intermitente a mais comum. Esses fatores, aliados à falta de preparo da voz, ajustes vocais inadequados e pouco conhecimento sobre os cuidados com a voz para ministrar aula, contribuem para que esses profissionais apresentem alta incidência de sinais e queixas vocais, bem como alterações de voz (Penteado & Ribas, 2011).

As causas dos distúrbios vocais em professores são de origem multifatorial e podem estar relacionadas a fatores sociais, ambientais e organizacionais. As principais queixas e sintomas relatados por professores são referentes à rouquidão, dor na garganta, cansaço ao falar, falta de projeção vocal, falhas na voz, bem como dificuldade para falar de forma intensa. Esses sintomas podem influenciar na capacidade do professor para atender às demandas e exigências de ensino, acarretando em uma incapacidade para desenvolver suas funções e podendo levá-los ao afastamento do trabalho (Nogueira & Medeiros, 2018).

2.4 Atuação da Fonoaudiologia na voz do professor

A abordagem fonoaudiológica junto ao professor tem como objetivo reduzir o desconforto vocal que surge devido ao uso errado da voz, desenvolvendo ações que envolvam preparação e melhorias no sentido de sensibilizar e conscientizar o professor acerca do seu comportamento vocal diário, levando ao conhecimento dele os cuidados que deve ter com a voz, através de orientações sobre saúde vocal, higiene vocal e hábitos vocais inadequados relacionados ao âmbito escolar (Gama, 2010).

A fonoterapia direta promove uma mudança do desempenho vocal através de métodos para a voz, com o objetivo de estimular a sua produção com eficácia. Complementarmente, a abordagem indireta favorece a compreensão da utilização da voz e dos fatores psicossociais e ambientais que podem favorecer a alteração vocal e o desenvolvimento de estratégias que reduzam os fatores de risco de disfonias (Santos et al., 2016).

O treinamento vocal é exemplo de intervenção fonoaudiológica que consiste em ações que propiciam melhorias na qualidade vocal do professor através de abordagens universais ou específicas. As técnicas universais oferecem melhorias na qualidade da voz de forma integral, mudanças cognitivas, comportamentais e ambientais nos quais o paciente utiliza a sua voz; e as específicas favorecem mudanças laríngeas que visam atingir um equilíbrio muscular (Souza, Masson & Araújo, 2017).

O fonoaudiólogo também pode promover ações com foco no desenvolvimento de habilidades e competências, a fim de proporcionar auto percepção da produção vocal, por meio de técnicas de relaxamento e aconselhamento sobre o uso da voz, para que o docente adquira uma postura voltada para melhoria da sua própria saúde vocal. A terapia fonoaudiológica exige mudanças no comportamento vocal e participação ativa do paciente nos exercícios, resultando na eliminação dos comportamentos nocivos à voz (Xavier, Santos & Silva, 2013).

2.5 Ações de saúde vocal do professor

Ao longo dos anos diversos profissionais foram tomando consciência que a falta de cuidados com a voz produzia uma notável diferença na realização de suas atividades. Para estudar o processo saúde-doença nos docentes, criou-se o Protocolo de Distúrbios da Voz Relacionados ao Trabalho (DVRT) um questionário elaborado para investigar alteração vocal, queixas, bem como aspectos associados ao ambiente e organização do trabalho. Uma iniciativa essencial para a produção de resultados sobre o distúrbio vocal e sua relação com a incapacidade por parte dos docentes para o desempenho das funções (Xavier, Santos & Silva, 2013).

No Protocolo de Distúrbios Vocais Relacionados ao Trabalho (DVRT) observou-se uma elevada prevalência de alterações vocais, principalmente em professores, por isso, a saúde vocal do professor deve ser considerada como um indicador de saúde e um aspecto de qualidade de vida quando problemas relacionados a voz tornam-se uma das maiores causas de incapacidade para o desempenho de suas funções (Masson et al., 2019).

Identificar os fatores que causam problemas vocais, é um passo importante para pôr em prática um bom programa com enfoque na promoção da saúde vocal direcionada para a realidade dos docentes, a fim de promover um diagnóstico e tratamento precoce desses distúrbios. A intervenção fonoaudiológica será de suma importância no tratamento, pois possibilitará um melhor prognóstico, nela deve-se incluir técnicas de prevenção e promoção da saúde vocal, além de orientações sobre o ambiente e a organização do trabalho (Souza, Masson & Araújo, 2017).

3. Metodologia

Esta pesquisa foi devidamente inscrita na Plataforma Brasil sob o CAAE nº33558420.7.0000.5210 e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Uninovafapi, sob o parecer nº 4244620. Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, de abordagem quantitativa, que caracterizou o perfil vocal dos professores da educação infantil e fundamental I da Escola Padre Arrupe, entidade filantrópica localizada no Residencial Mestre Dezinho, Quadra H, S/N, bairro Portal da Alegria, em Teresina- Piauí. A instituição conta com 25 professores, sendo 14 professores da educação infantil; 10 do ensino fundamental até 5º ano; e 1 educador físico de ambas as modalidades.

O público-alvo da pesquisa foram os professores do quadro efetivo da instituição que aceitaram participar da pesquisa de acordo com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os professores não efetivos; que estavam afastados (por motivo de férias e licença médica durante a aplicação do questionário); que não aceitaram os termos prescritos no TCLE; e, por fim, aqueles que não finalizaram o questionário. A amostra final totalizou 23 respondentes.

A coleta de dados foi realizada no período de 01 a 30 de setembro de 2020, por meio de questionário eletrônico (*Google Forms*), enviado aos participantes via e-mail e *WhatsApp*. Inicialmente contactou-se, por telefone, a coordenação da escola para solicitar a autorização para realização da pesquisa. Após autorização por escrito, a coordenadora fez convite e consulta prévia a todos os professores, estes forneceram a ela os dados de contato (e-mail e telefone), que foram repassados a estas pesquisadoras após a aprovação do presente estudo junto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

O instrumento de coleta de dados foi composto por questões objetivas acerca dos hábitos vocais, ambiente de trabalho e queixas relacionadas ao uso da voz. Após a coleta, os dados foram divididos e processados com a utilização da planilha Excel. A análise estatística se deu de forma descritiva através da leitura de posição (média) e frequência absoluta. Os resultados foram organizados e apresentados por meio de tabelas e representações gráficas, obedecendo aos objetivos propostos e posteriormente discutidos à luz da literatura.

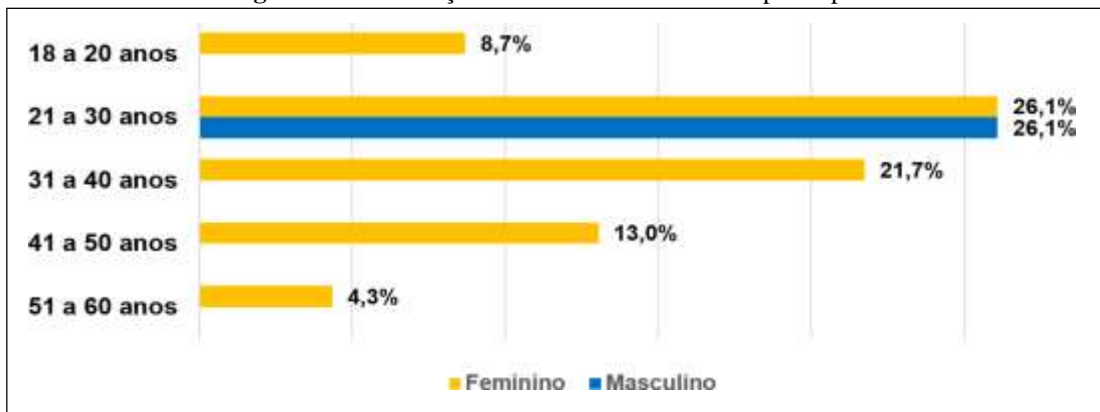
4. Resultados e Discussão

Para melhor entendimento sobre os dados coletados, optou-se por dividir a seção em dois tópicos, que seguem uma lógica sequencial e respondem aos objetivos específicos. No primeiro tópico, apresenta-se a caracterização do perfil sociodemográfico do público-alvo, bem como suas atividades vocais. Em seguida, no segundo tópico, demonstram-se os sintomas clínicos dos docentes e a conduta adotada por eles acerca dos sintomas identificados.

4.1 Perfil sociodemográfico

Os professores participantes da pesquisa foram em maior número do sexo feminino (73,9% dos 23 participantes). No tocante à idade, observa-se que a maioria dos participantes (52,2%) estão na faixa etária de 21 a 30 anos, como apresentado no Figura 1. Esse resultado é semelhante aos de outros estudos relacionados ao tema. Souza, Masson e Araújo (2017), por exemplo, em uma pesquisa realizada com 29 professores, concluíram que a média de idade desses profissionais é de 45 anos, com variação entre 30 e 58 anos, sendo a maioria do sexo feminino 79,3%.

Figura 1 - Distribuição de faixa etária e sexo dos participantes.



Fonte: Elaboração própria (2020).

Embora a frequência de mulheres na docência seja expressiva, no estudo de Santos et al. (2016), isso parece não ter relação com a demanda vocal, pois na população estudada, não foi observado diferença entre os grupos de acordo com o sexo. Por outro lado, na pesquisa de Servilha e Costa (2015), constatou-se que as mulheres apresentam maior número de sintomas vocais, eventualmente, por acumularem jornadas de trabalho no ambiente escolar e serviços domésticos (cuidado dos filhos e da casa).

No entanto, Dornelas et al. (2017) afirmam que a relação entre queixas vocais em mulheres está vinculada à anatomia, devido a proporção glótica “gerar aumento do ângulo de abertura da comissura anterior das pregas vocais, favorecendo maior impacto entre elas, o que justificaria o desconforto vocal”.

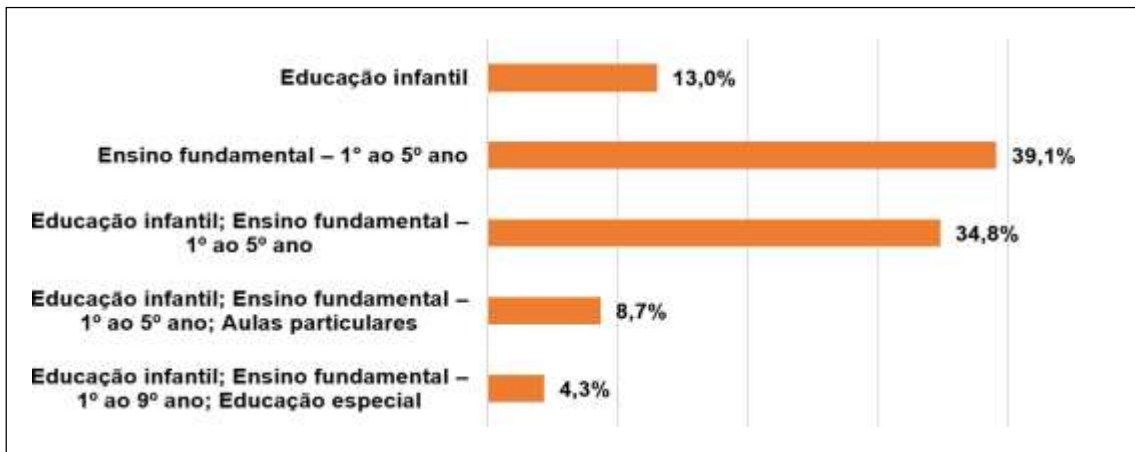
Ressalta-se que o impacto de uma disfonia na qualidade de vida é identificado de maneira similar tanto em homens quanto em mulheres, porém, os homens só associam os sintomas ao uso profissional da voz quando se tornam relevantes e frequentes, já as mulheres tendem a procurar por ajuda fonoaudiológica mais precocemente, o que resulta na qualidade do tratamento e proporciona melhor nível de autocuidado devido às orientações adquiridas.

Em relação a faixa etária dos participantes, observou-se que a idade influencia na autopercepção de um problema vocal, sendo que os participantes mais jovens detectam os sintomas com mais facilidade (Putnoki et al., 2010). No entanto, estudos anteriores relatam que, mesmo ciente dos sintomas, a maioria desta população não procura ajuda profissional, pois não consideram a disfonia como limitação para atividades diárias e funções sociais (Servilha & Costa, 2015).

Este resultado pode ser explicado, em parte, devido ao fato desta população se encontrar na fase ativa de sua vida, com preocupações voltadas principalmente para a profissão, em inserir-se e manter-se no mercado de trabalho. Na visão de alguns desses jovens, parar as atividades profissionais para cuidar de sintomas como rouquidão ou dor na garganta, por exemplo, pode influenciar de forma negativa a forma como eles são vistos no ambiente de trabalho.

No que se refere à atuação dos participantes nos níveis de ensino, a Figura 2 demonstra que 39,1% ministram aulas apenas no ensino fundamental (1º ao 5º ano), seguido por 34,98% que atuam simultaneamente na educação infantil e no ensino fundamental (1º ao 5º ano).

Figura 2 - Níveis de ensino nos quais os participantes atuam.



Fonte: Elaboração própria (2020).

Em estudos realizados com professores da educação infantil observou-se que a presença de disfonia prevalece em comparação a estudos com professores de outros níveis de ensino. Esse resultado pode ser explicado pela maior demanda vocal, bem como ao nível de ruído (Silva et al., 2017). Em contrapartida, o estudo de Akinbode et al. (2014), realizado com docentes da educação primária, evidencia que a prevalência da disfonia foi mais expressiva naqueles que atuam no ensino fundamental, devido ao ruído, infecções alérgicas e ao grau do uso da voz.

Ressalta-se que independentemente do nível de ensino em que os docentes atuam, estes encontram-se inseridos no mesmo grupo profissional, portanto, estão expostos a risco semelhantes. Por essa razão, quer na educação infantil, no ensino fundamental ou até mesmo no ensino médio, os cuidados com o uso adequado da voz devem ser constantes, a fim de evitar disfonia.

Em relação às condições de trabalho dos participantes, concentrou-se a caracterização em 5 (cinco) aspectos: carga horária semanal; quantidade de alunos por sala; tempo de intervalo concedido; duração das aulas; e número de instituições na qual trabalham, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 - Condições de trabalho dos participantes.

Carga horária semanal	% de professores
Até 06 horas-aula	5,0%
07 a 12 horas-aula	5,0%
17 a 20 horas-aula semanais	5,0%
24 a 30 horas-aula semanais	5,0%
31 a 40 horas-aula semanais	80,0%
Quantidade de alunos por sala	% de professores
Até de 20 alunos	34,8%
21 a 30 alunos	56,5%
31 a 40 alunos	8,7%
Tempo de intervalo concedido	% de professores
Menos de 15 minutos	21,7%
15 a 20 minutos	56,5%
20 a 30 minutos	13,0%
Mais de 30 minutos	8,7%
Duração das aulas	% de professores
Menos de 40 minutos	4,3%
40 minutos	13,0%
50 minutos	52,2%
60 minutos	13,0%
100 minutos	4,3%
Mais de 100 minutos	13,0%

Fonte: Elaboração própria (2020).

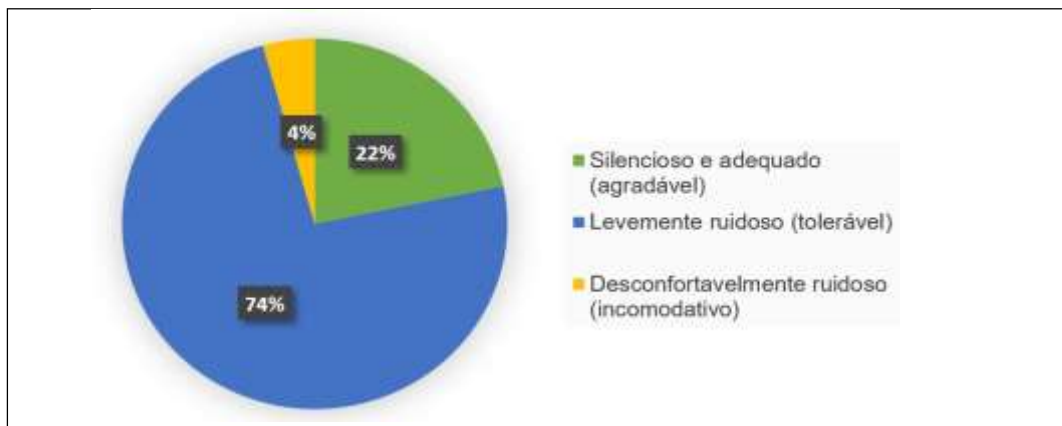
Achados na literatura apontam que a jornada de trabalho prolongada, a ausência de intervalos, o ritmo de trabalho acelerado, a quantidade numerosa de alunos por turma e a exposição ao ruído demandam maior uso da voz, ocasionam distúrbios vocais como a disfonia (Przysieszny & Przysieszny, 2015).

Na pesquisa de Souza, Masson e Araújo (2017), com docentes, identificou-se o registro do desenvolvimento de alteração vocal em consequência do uso excessivo da voz, devido à movimentação repetitiva das pregas vocais, gerando lesões nos tecidos, resultando em fonotrauma.

A quantidade de horas de trabalho neste estudo está de acordo com resultados semelhantes encontrados na literatura, o que difere dos demais é o fato da maioria dos professores relatarem trabalhar somente na instituição na qual foi realizada a pesquisa.

No que diz respeito ao ambiente de trabalho, a pesquisa apontou que 74%, dos participantes consideraram o local levemente ruidoso (tolerável), conforme evidenciado na Figura 3.

Figura 3 - Percepção de ruído no ambiente de trabalho pelos docentes.



Fonte: Elaboração própria (2020).

O ruído interno geralmente é mais audível na sala de aula do que o externo, notado de forma aleatória. Estudos mostram que os indivíduos normais tendem a elevar a intensidade vocal de 10 a 30 decibéis em ambientes ruidosos, devido a incompreensão da mensagem escutada. Esse efeito é gerado pelo mascaramento auditivo, ocasionado pelo fenômeno conhecido como efeito *Lombard*. A elevação da voz é considerada um dos fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios vocais (Mendes et al., 2016).

O ruído é um grande gerador de risco para a saúde vocal do professor, pois o mesmo tende a competir com o barulho existente no seu ambiente de trabalho, no caso a sala de aula. Este ruído pode ser gerado pelo ventilador, ar-condicionado e barulho externo, levando em consideração que a maioria das instituições de ensino são construídas em áreas movimentadas, com grande concentração de pessoas e até mesmo de veículos.

A Figura 4 apresenta os resultados sobre o ambiente de trabalho no que tange ao nível de estresse percebido pelos professores. Para 48% dos respondentes o ambiente no qual trabalham é considerado pouco tenso e estressante. Já para 43%, o ambiente é tranquilo. Apenas 9% consideraram o ambiente moderadamente tenso e estressante.

Figura 4 - Percepção do nível de estresse no ambiente de trabalho.



Fonte: Elaboração própria (2020).

O estresse relacionado ao ambiente de trabalho é um dos fatores que colaboram para a ocorrência de distúrbio de voz em professores. Contudo, o estresse não é somente resultado de fatores relacionados ao ambiente, mas também por uma

combinação de fatores intrínsecos como o social, a personalidade, o comportamento e a rotina de vida diária. A relação entre os aspectos emocionais e ambientais interferem diretamente no comportamento vocal (Silva et al., 2016).

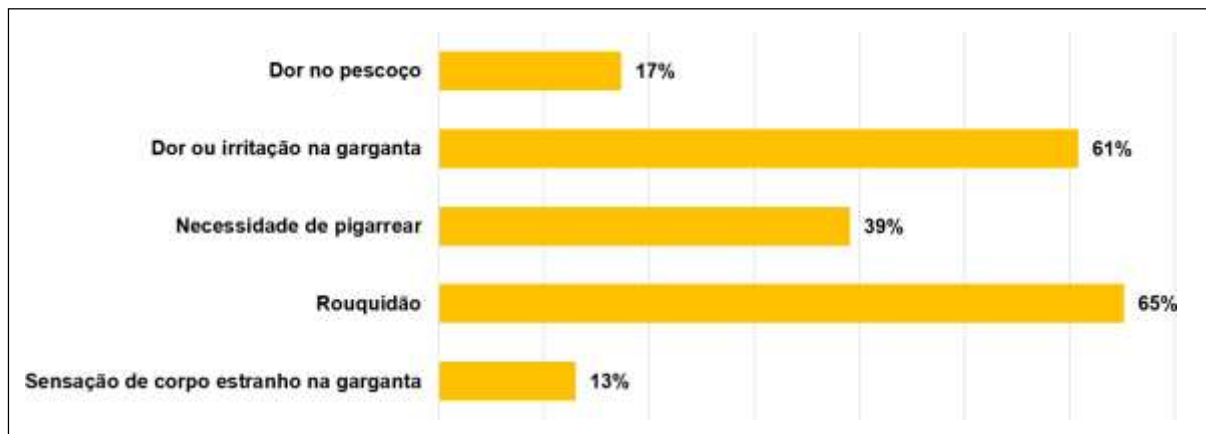
Existe uma associação entre o estresse e o adoecimento vocal do professor, o que pode levar a perda da funcionalidade precoce desse profissional (Santos et al., 2016). Algumas medidas preventivas são citadas por Silveira et al. (2014) em seu estudo, onde são sugeridas intervenções como informações de manejo emocional, com treinamento voltado para técnicas que levam ao bem-estar pessoal, físico, social e vocal, aumentando, assim, a capacidade para lidar com demandas educacionais.

A propriocepção do estresse geralmente está relacionada ao fator exaustão, devido à longa jornada de trabalho com pouco tempo de intervalos; com a relação interpessoal no ambiente de trabalho; e, em algumas situações, com a realização profissional. Esses aspectos contribuem de forma significativa para a demanda vocal dos professores em sala de aula.

4.2 Sintomas clínicos, queixas vocais e condutas

Nesta etapa da pesquisa procurou-se identificar as queixas e hábitos vocais dos professores, bem como a conduta desses profissionais acerca das possíveis queixas. Indagou-se os participantes sobre os seguintes sintomas: dor ou irritação na garganta; dor no pescoço; necessidade de pigarrear; rouquidão; e sensação de corpo estranho na garganta. Os sintomas mais mencionados pelos respondentes foram rouquidão (65%) e dor ou irritação na garganta (61%), conforme evidenciado na Figura 5.

Figura 5 - Sintomas e queixas autorreferidas pelos participantes.



Fonte: Elaboração própria (2020).

Dor ou irritação na garganta e rouquidão são sintomas relatados com mais frequência nos achados da literatura, o que sugere abuso e sobrecarga das pregas vocais, decorrentes do uso intenso da voz e esforço vocal. Além disso, fatores otorrinolaringológicos, como as alergias; e fatores ambientais, podem contribuir para disfonias ocupacionais (Silva et al., 2016).

Limoeiro et al. (2019) afirmam que os professores manifestam maior incidência de alterações de voz do que a população em geral. Para esses autores, apesar da presença de dor e desconforto no trato vocal ser frequente nesses profissionais, nota-se pouca auto percepção e dificuldade dos mesmos em identificar mudanças no comportamento vocal.

Ainda, segundo Limoeiro et al. (2019), a falta de percepção acerca dos problemas vocais ocorre porque os docentes tendem a considerar sintomas vocais como normal e sem riscos à saúde, apresentando tolerância para o uso de uma voz disfônica. Gimenez et al. (2019) complementam, afirmando que o autoconhecimento e a percepção do problema vocal são ferramentas importantes para a procura por informações sobre cuidados com a voz.

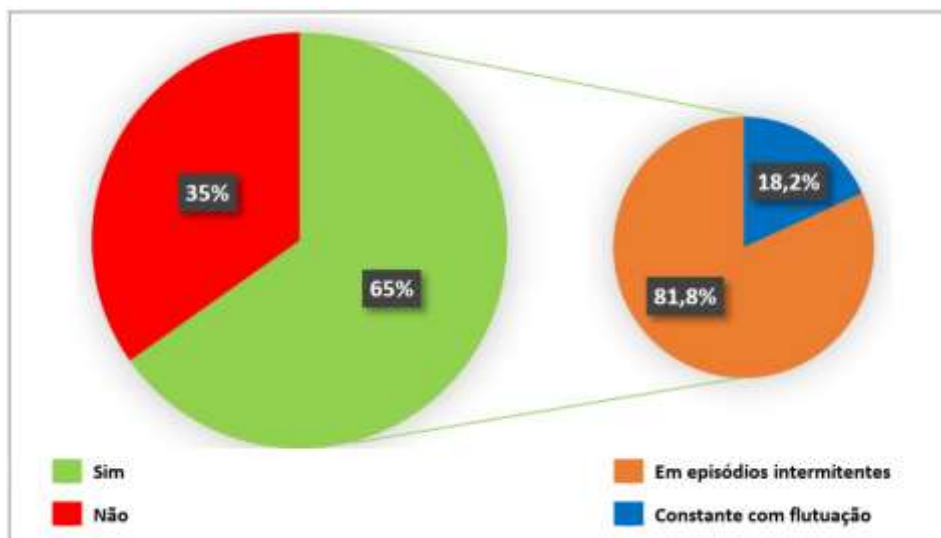
Estudos realizados anteriormente apontam que, mesmo depois de perceber a alteração vocal, os professores desenvolvem estratégias e alternativas, afim de reduzir a demanda vocal, como uso de vídeos, seminários e outras atividades

com maior participação dos alunos, em vez de uma aula expositiva (Zambon & Behlau, 2010). Nota-se ainda, segundo Mendes et al. (2016), que os docentes recorrem a ajustes inadequados para aumento da intensidade vocal e, possivelmente, os utilizam fora do ambiente de trabalho, o que contribui para o risco de desenvolvimento de lesões laríngeas.

O presente estudo aponta resultados diferentes dos citados na literatura, pois, de acordo com o público da pesquisa, as condutas referidas para redução dos sintomas, foram: beber água com frequência; fazer aquecimento vocal e realizar exercícios vocais com orientação fonoaudiológica. Essas atitudes demonstram conhecimento por parte dos profissionais sobre hábitos vocais saudáveis, estando relacionadas às frequentes ações de promoção da saúde, como campanhas de saúde vocal para professores.

Em relação à intensidade da rouquidão, 81,8% relataram a ocorrência do sintoma em episódios intermitentes, como demonstrado na Figura 6.

Figura 6 - Prevalência e intensidade de rouquidão nos participantes.



Fonte: Elaboração própria (2020).

Em estudos realizados com professores, a rouquidão é o sintoma mais frequente. Isso sugere sobrecarga laríngea, decorrente do uso intenso e inadequado da voz (Lima-Silva et al., 2012). Por ser recorrente, na literatura define-se a rouquidão como distúrbio da voz de ordem funcional, pois podem ser secundárias aos professores, devido às características da jornada de trabalho diárias desses profissionais (Silva et al., 2016).

A disfonia pode ser entendida como um distúrbio da comunicação oral, determinada por qualquer dificuldade na produção natural da voz, que a impeça de cumprir seu papel básico de emitir a mensagem verbal e emocional do falante. Profissionais que fazem uso da voz de forma intensa para a realização de suas atividades estão expostos a doenças que prejudicam a produção vocal (Masson et al., 2019).

Inicialmente o Distúrbio da Voz como Doença Relacionada ao Trabalho (DVRT) era reconhecido como notificação compulsória apenas em dois estados brasileiros: no Rio de Janeiro (a partir de 2008); e nas Alagoas (a partir de 2012). Após décadas de busca pelo reconhecimento do distúrbio vocal como doença relacionada ao trabalho, em 30 de julho de 2020, esse distúrbio foi oficialmente incluído na lista de Doença Relacionada ao Trabalho (DRT) do Ministério da Saúde como doença ocupacional (Masson et al. 2020).

A voz é considerada normal quando tem estabilidade, resistência e ocorre em todas as situações nas quais é aceitável socialmente. Quando se nota qualquer dificuldade na produção natural da voz que a impeça de cumprir seu papel básico de emitir a mensagem verbal e emocional, conclui-se que há indícios de uma alteração vocal.

5. Considerações Finais

A voz pode ser um instrumento de trabalho essencial para diversos profissionais, como, por exemplo, os professores, por esse fato estão expostos a alta demanda vocal e vulneráveis a disfonias. Neste sentido, esta pesquisa teve como enfoque a caracterização do perfil vocal dos docentes da educação infantil e do ensino fundamental (1º ao 5º ano) de uma escola filantrópica da cidade de Teresina-PI, por meio de uma pesquisa de campo.

Com base na pesquisa realizada, observou-se que o perfil sociodemográfico dos docentes caracteriza-se pela prevalência de mulheres; na sua maioria jovens; com idade de 21 a 30 anos. Quanto às condições de trabalho a que são submetidos, constatou-se que a carga horária semanal, o número de alunos por sala e o tempo de duração das aulas são elevadas. No entanto, na percepção dos docentes, o nível de ruído e de estresse foram considerados leves. Achados na literatura apontam que, mesmo em nível leve, o ruído e o estresse são fatores que podem interferir na qualidade vocal de professores.

Em relação às queixas, os relatos foram em sua maioria referentes a dor na garganta e rouquidão, sendo a rouquidão predominantemente em episódios intermitentes. Quanto a conduta adotada por parte dos professores, pôde-se observar que os mesmos demonstraram conhecimento acerca dos cuidados com a voz como instrumento de trabalho. Este conhecimento pode ser decorrente das ações fonoaudiológica nas campanhas de promoção da saúde vocal realizadas anualmente. A pesquisa de caracterização do perfil vocal dos docentes limitou-se ao referimento dos sintomas e as condutas acima relacionados, uma vez que não foi possível realizar protocolo específico para esse fim, devido ao atual momento de isolamento e distanciamento social proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) devido à pandemia da Covid-19.

Espera-se que esse trabalho possa ampliar a percepção dos professores nos cuidados com a voz, bem como contribuir com ações específicas em saúde vocal e direcionar para a criação de políticas públicas capazes de minimizar o adoecimento vocal destes profissionais. Para trabalhos futuros recomenda-se pesquisas com foco em ações e orientações relacionadas aos fatores de risco e aos cuidados com a voz do professor, com enfoque na conduta adotada pelos mesmos.

Referências

- Akinbode, R., Lam, K. B. H., Ayres, J. G., & Sadhra, S. (2014). Voice disorders in Nigerian primary school teachers. *Occupational Medicine*, 64(5), 382–386. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqu052>
- Bandeira, M. P. A. (2010). *Análise acústica comparativa das vozes disfônicas e normais do professor*. Dissertação de Mestrado. Universidade do Vale do Paraíba, Programa de Pós-graduação em Bioengenharia, São Paulo, Brasil.
- Capucho, M. C. P. (2017). *Avaliação multidimensional na voz profissional*. Tese de Doutorado. Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Dornelas, R., Santos, T. A. dos, Oliveira, D. S. de, Irineu, R. de A., Brito, A., & Silva, K. (2017). Situações de violência na escola e a voz do professor. *CoDAS*, 29(4), 1–4. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20172017053>
- Gama, A. C. C. (2010). Sintomas relacionados à voz e sua produção e auto percepção vocal após alta do tratamento fonoaudiológico: estudo prospectivo. *Distúrbios Da Comunicação*, 22(3), 201–211.
- Gimenez, S. R. M. L., Madazio, G., Zambon, F., & Behlau, M. (2019). Analysis of shyness on vocal handicap perceived in school teachers. *CoDAS*, 31(3). <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182018149>
- Lima-Silva, M. F. B. de, Ferreira, L. P., Oliveira, I. B. de, Silva, M. A. de A. e, & Ghirardi, A. C. A. M. (2012). Distúrbio de voz em professores: autorreferência, avaliação perceptiva da voz e das pregas vocais. *Revista Da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 17(4), 391–397. <https://doi.org/10.1590/S1516-80342012000400005>
- Limoeiro, F. M. H., Ferreira, A. E. M., Zambon, F., & Behlau, M. (2019). Comparison of the occurrence of signs and symptoms of vocal and change discomfort in the vocal tract in teachers from different levels of education. *CoDAS*, 31(2), 1–8. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182018115>
- Masson, M. L. V., Ferrite, S., Pereira, L. M. de A., Ferreira, L. P., & de Araújo, T. M. (2019). Em busca do reconhecimento do distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho: movimento histórico-político. *Ciencia e Saúde Coletiva*, 24(3), 805–816. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.00502017>
- Masson, M. L. V., Ferreira, L. P., Giannini, S. P. P., Souza, M. T. D., Maeno, M., Gândara, M. E. R., & Sousa, F. N. (2020). Distúrbio de voz: reconhecimento revogado junto com a nova lista de doenças relacionadas ao trabalho. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, (45)32, 1-4. <https://doi.org/10.1590/2317-6369ED0000320>

- Medeiros, A. M. de, & Vieira, M. de T. (2019). Distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho no Brasil: reconhecimento e desafios. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(10). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00174219>
- Mendes, A. L. F., de Lucena, B. T. L., de Araújo, A. M. G. D., de Melo, L. P. F., Lopes, L. W., & Silva, M. F. B. D. L. (2016). Teacher's voice: Vocal tract discomfort symptoms, vocal intensity and noise in the classroom. *CoDAS*, 28(2), 168–175. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162015027>
- Nogueira, B. de F. M., & Medeiros, A. M. de. (2018). Comportamento vocal e condições de trabalho de professores após fonoterapia para tratamento de disfonia comportamental. *Audiology - Communication Research*, 23, 1–6. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2018-2061>
- Penteado, R. Z., & Ribas, T. M. (2011). Processos educativos em saúde vocal do professor: análise da literatura da Fonoaudiologia brasileira. *Revista Da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. <https://doi.org/10.1590/s1516-80342011000200020>
- Przysięzny, P. E., & Przysięzny, L. T. S. (2015). Work-related voice disorder. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 81(2), 202–211. <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2014.03.003>
- Putnoki, D. de S., Hara, F., Oliveira, G., & Behlau, M. (2010). Qualidade de vida em voz: o impacto de uma disfonia de acordo com gênero, idade e uso vocal profissional. *Revista Da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 15(4), 485–490. <https://doi.org/10.1590/s1516-80342010000400003>
- Rosa, F. C., Guimarães, I., Pereira, A. L., & Caçador, M. (2011). A Voz Humana – Comunicação, Arte e Ciência. *Lumen Veritatis*, 1(March).
- Santos, S. M. de M., Medeiros, J. da S. A., Gama, A. C. C., Teixeira, L. C., & Medeiros, A. M. de. (2016). Impacto da voz na comunicação social e emoção de professoras antes e após fonoterapia. *Revista CEFAC*, 18(2), 470–480. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201618211015>
- Servilha, E. A. M., & Costa, A. T. F. da. (2015). Conhecimento vocal e a importância da voz como recurso pedagógico na perspectiva de professores universitários. *Revista CEFAC*, 17(1), 13–26. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201514813>
- Silva, B. G., Chammas, T. V., Zenari, M. S., Moreira, R. R., Samelli, A. G., & Nemr, K. (2017). Análise de possíveis fatores de interferência no uso da voz durante atividade docente. *Revista de Saúde Pública*, 51, 124. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051000092>
- Silva, G. J. da, Almeida, A. A., Lucena, B. T. L. de, & Silva, M. F. B. de L. (2016). Sintomas vocais e causas autorreferidas em professores. *Revista CEFAC*, 18(1), 158–166. <https://doi.org/10.1590/1982-021620161817915>
- Silveira, K. A., Enumo, S. R. F., Paula, K. M. P. de, & Batista, E. P. (2014). Estresse e enfrentamento em professores: uma análise da literatura. *Educação Em Revista*, 30(4), 15–36. <https://doi.org/10.1590/s0102-46982014000400002>
- Souza, R. C. de, Masson, M. L. V., & Araújo, T. M. de. (2017). Efeitos do exercício do trato vocal semiocluido em canudo comercial na voz do professor. *Revista CEFAC*, 19(3), 360–370. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719315516>
- Xavier, I. A. de L. N., Santos, A. C. O. dos, & Silva, D. M. da. (2013). Saúde vocal do professor: intervenção fonoaudiológica na atenção primária à saúde. *Revista CEFAC*. <https://doi.org/10.1590/s1516-18462013000400027>
- Zambon, F., & Behlau, M. (2010). A voz do professor: aspectos do sofrimento vocal profissional. *Sinpro-Sp e Cev*, 28.