



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE HUMANA E MEIO
AMBIENTE - PPGSHMA**

ALUÍZIA GUERRA ALBUQUERQUE

**RELAÇÃO ENTRE CONDIÇÕES DE TRABALHO E
SAÚDE VOCAL DE PROFESSORES
NO ENSINO SUPERIOR**

Vitória de Santo Antão

2013

ALUÍSIA GUERRA ALBUQUERQUE

**RELAÇÃO ENTRE CONDIÇÕES DE TRABALHO E
SAÚDE VOCAL DE PROFESSORES
NO ENSINO SUPERIOR**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Humana e Meio Ambiente da Universidade Federal de Pernambuco como requisito para obtenção do título de Mestre em **Saúde Humana e Meio Ambiente**.

Área de Concentração: Saúde e Ambiente.

Orientador: Prof^a. Dr^a. Edvane Borges da Silva

Coorientador: Prof^a. Dr^a. Zulina Souza de Lira

Vitória de Santo Antão

2013

A345r Albuquerque, Aluísia Guerra
 Relação entre condições de trabalho e saúde vocal de professores
 no ensino superior / Aluísia Guerra Albuquerque. Vitória de Santo Antão: O
 autor, 2013.
 xxii, 67 folhas: tab.

 Orientador: Edvane Borges da Silva.
 Co-orientador: Zulina Souza de Lira.
 Dissertação (Mestrado em Saúde Humana e Meio Ambiente) - Universidade
 Federal de Pernambuco. CAV, Saúde Humana e Meio Ambiente, 2013.
 Inclui anexos.

 1. Ambiente de trabalho. 2. Saúde do trabalhador. 3. Saúde vocal do
 professor. I. Silva, Edvane Borges da. II. Lira, Zulina Souza de. Título.

613.62 CDD (23.ed.) BIBCAV/UFPE-08/2013



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE HUMANA E MEIO AMBIENTE - MESTRADO ACADÊMICO



Dissertação de Mestrado apresentada por **Aluísia Guerra Albuquerque** à Pós-Graduação em Saúde Humana e Meio Ambiente do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco, sob o título “**RELAÇÃO ENTRE CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE VOCAL DE PROFESSORES NO ENSINO SUPERIOR**”, orientada pela Profa. Dra. Edvane Borges da Silva, aprovada no dia 04 de março de 2013 pela Banca Examinadora composta pelos seguintes professores: Dra. Ana Nery Barbosa de Araújo, Dr. André Maurício Melo Santos e Dra. Florisbela de Arruda Camara e Siqueira Campos.

Autor

Aluísia Guerra Albuquerque

*Dedico este trabalho aos meus pais,
irmãos e amigos.*

Aos professores, que mesmo diante das adversidades do seu trabalho, buscam oferecer um ensino de qualidade.

AGRADECIMENTOS

A Deus por mais uma etapa concluída da minha vida. Era um desejo desde o primeiro período da graduação em Fonoaudiologia trilhar o caminho acadêmico, ainda há muito por conquistar;

Aos meus pais, Ilza e Sebastião por todo o incentivo aos estudos, cuidado, amor, atenção, paciência, compreensão pela distância, por tudo que sou hoje. Gratidão eterna!

Aos meus irmãos Alicinez e Adauto por compartilhar momentos de alegrias, pelo incentivo, carinho e compreensão;

Às professoras Edvane Borges e Zulina Lira, que me orientaram, obrigada pela confiança depositada, pelo apoio, atenção e pelos momentos de aprendizagem;

Às duas instituições de ensino superior, CAV e FAINTVISA, que permitiram a realização do estudo em suas dependências, em especial a Florisbela e Gilberlande, as responsáveis pelo consentimento nas respectivas instituições;

A todos os professores participantes, que disponibilizaram seu tempo para responder as questões da pesquisa, sem essa colaboração não seria possível realizar o estudo;

Aos professores da Pós-graduação, pelos conhecimentos transmitidos e construídos durante o curso;

Ao professor Tetsuo Tashiro, pela colaboração nas análises estatísticas e pelos ensinamentos transmitidos;

A todos colegas e amigos de turma, obrigada pelos momentos de alegrias e aprendizado, pela amizade construída ao longo destes dois anos;

Às funcionárias da Pós-graduação, Maria Adalva e Ana Patrícia, pela atenção no atendimento;

Aos funcionários da secretaria das duas instituições, CAV e FAINTVISA, pela ajuda e atenção.

A CAPES/Propesq/UFPE pelo auxílio da bolsa de estudos.

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS	viii
LISTA DE GRÁFICOS	ix
LISTA DE ABREVIATURAS	x
RESUMO	xi
ABSTRACT	xii
CAPÍTULO 1	1
1.1 Introdução	1
1.2 Objetivos	3
1.2.1 Objetivo Geral	3
1.2.2 Objetivos Específicos	3
1.3 Revisão de Literatura	4
1.3.1 Saúde do trabalhador professor	4
1.3.2 Distúrbios da voz relacionados ao trabalho docente	11
CAPÍTULO 2	17
Artigo 1: Caracterização do trabalho docente em instituição pública e privada de ensino superior: repercussões para a saúde vocal	
2.1. Resumo	17
2.2 Abstract	18
2.3 Introdução	18
2.4 Material e Métodos	20
2.5 Resultados e Discussão	23
2.6 Conclusão	38
2.7 Referências Bibliográficas	39
CAPÍTULO 3	
Artigo 2: Condições ambientais, organizacionais de trabalho e sua relação com a saúde vocal do professor de ensino superior	41
3.1. Resumo	41
3.2 Abstract	42
3.3 Introdução	42

3.4 Material e Métodos	44
3.5 Resultados e Discussão	46
3.6 Conclusão	60
3.7 Referências Bibliográficas	61
DISCUSSÃO GERAL E CONCLUSÕES	64
REFERÊNCIAS	67
ANEXOS	viii
APÊNDICE	vii

LISTA DE TABELAS

Tabela 2.1	Distribuição dos docentes segundo características socioeconômicas de instituição pública e privada, Vitória de Santo Antão, 2012.....	24
Tabela 2.2	Distribuição de ocorrência de fatores organizacionais do trabalho docente de instituição pública e privada, Vitória de Santo Antão, 2012.....	26
Tabela 2.3	Tempo de docência e carga horária semanal de professores do ensino superior de instituição pública e privada, Vitória de Santo Antão, 2012.....	28
Tabela 2.4	Distribuição da quantidade de alunos por turma e de turnos de trabalho dos professores do ensino superior em instituição pública e privada, Vitória de Santo Antão, 2012.....	30
Tabela 2.5	Distribuição das condições ambientais do trabalho docente em instituição pública e privada, Vitória de Santo Antão, 2012.....	32
Tabela 2.6	Ocorrência de hábitos relacionados à saúde vocal dos professores do ensino superior em instituição pública e privada, Vitória de Santo Antão, 2012.....	36
Tabela 3.1	Distribuição dos sintomas vocais e sensações laríngeas quanto ao gênero em professores do ensino superior, Vitória de Santo Antão, 2012.....	46
Tabela 3.2	Ocorrência de disfonia por características socioeconômicas dos professores do ensino superior, Vitória de Santo Antão, 2012.....	51
Tabela 3.3	Ocorrência de disfonia X condições organizacionais do trabalho de professores do ensino superior, Vitória de Santo Antão, 2012.....	52
Tabela 3.4	Ocorrência de disfonia X condições ambientais do trabalho de professores do ensino superior, Vitória de Santo Antão, 2012.....	55
Tabela 3.5	Ocorrência de disfonia X doenças nos professores do ensino superior, Vitória de Santo Antão, 2012.....	57
Tabela 3.6	Ocorrência de disfonia X hábitos deletérios à saúde vocal praticados pelos professores do ensino superior, Vitória de Santo Antão, 2012.....	58

.LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 2.1	Distribuição de docentes que realizam outros trabalhos além da docência...	27
Gráfico 2.2	Métodos de ensino mais utilizados pelos docentes do ensino superior em instituição pública e privada.....	31
Gráfico 3.1	Causas mais citadas das alterações vocais pelos professores do ensino superior.....	49
Gráfico 3.2	Frequência de docentes sem e com orientação vocal.....	50

LISTA DE ABREVIATURAS

PNSST	Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador
VISAT	Vigilância em Saúde do Trabalhador
SINAN	Sistema Nacional de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
DVRT	Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho
CAV	Centro Acadêmico de Vitória
FAINTVISA	Faculdades Integradas da Vitória de Santo Antão
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
CISAM	Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros
UPE	Universidade de Pernambuco
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho

RESUMO

O estudo teve como objetivo investigar a relação entre as condições de trabalho e saúde vocal de professores no ensino superior. A pesquisa foi desenvolvida em duas instituições do Município de Vitória de Santo Antão – PE, uma pública e outra privada, ao todo participaram 143 docentes (pública= 88, privada=55). Foi utilizado um questionário validado auto-aplicável para coleta dos dados, os quais foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial, com nível de significância a 5%, foi empregado o teste qui-quadrado para verificar diferenças e associação entre os aspectos estudados. Foram encontrados os seguintes resultados: predominância feminina na instituição pública (69,3%) e masculina na instituição privada (50,9%); a faixa etária 22 a 39 foi prevalente em ambas as instituições; a renda mensal individual foi maior entre os professores da pública (>9 salários mínimos) que na privada (6 a 9 salários mínimos). A média do tempo de docência foi maior na instituição privada-11 anos do que na pública- 9 anos; a carga horária semanal variou de 3h a 45h em ambas as instituições; docentes da pública trabalham dois turnos e os da privada um turno ($p<0,001$); docentes que possuem outro trabalho além da docência (pública= 6,8%, privada= 83,6%, $p<0,001$); as aulas expositivas predominam em relação a outros métodos de ensino em ambas as instituições, assim como foi predominante levar trabalho para casa. Houve diferenças entre as instituições em relação à presença de poeira (pública= 68,2%, privada= 36,4%), ausência de temperatura agradável (pública= 6,8%, privada= 56,4%), exposição a produtos químicos (pública= 62,5%, privada= 14,6%) e tamanho da sala adequado (pública= 8,0%, privada= 25,5%). Em relação aos hábitos deletérios para a voz, apenas dois prevaleceram em ambas as instituições, o falar muito e falar alto. Os sintomas vocais mais citados foram: rouquidão, falhas na voz e voz fraca e as sensações laríngeas: garganta seca, pigarro, tosse seca e cansaço ao falar. Foi identificado um percentual pequeno de professores disfônicos (28%). A maior parte dos docentes (65%) nunca receberam orientações e cuidados com a voz. As causas das alterações vocais mais citadas foram o uso intensivo da voz e o estresse. No estudo não foi encontrada associação significativa entre os aspectos organizacionais, ambientais e hábitos com a ocorrência de disfonia. O estudo mostrou que há diferenças significativas entre as instituições quanto a alguns aspectos organizacionais e ambientais, e identificou hábitos deletérios para a saúde vocal dos docentes em ambas as instituições. É preciso que instituições e professores tomem medidas de cuidados, para minimizar e/ou eliminar aspectos que contribuem para o surgimento de distúrbios vocais relacionados ao trabalho.

Palavras-chaves: ambiente de trabalho, saúde do trabalhador, saúde vocal do professor.

ABSTRACT

The study aimed to investigate the relationship between working conditions and vocal health of teachers in higher education. The research was conducted in two institutions in the city of Vitoria de Santo Antao - EP, one public and one private, altogether 143 teachers participated (public= 88, private= 55). We used a validated self-administered questionnaire to collect data, which were analyzed using descriptive and inferential statistics, with significance level of 5% was used chi-square test to check differences and association between the studied aspects. We found the following results: female predominance in public institutions (69.3%) and male at the private (50.9%); the age group 22-39 was prevalent in both institutions, individual monthly income was higher among teachers of public (> 9 minimum wages) than in private (6-9 minimum wages). The average time was longer teaching at the private-11 years than in the public-nine years, the weekly workload ranged from 3h to 45h in both institutions; teachers work two shifts of public and private in a turn ($p < 0,001$); teachers who have other jobs besides teaching (public= 6,8%, private= 83,6%, $p < 0.001$), the lectures predominate over other teaching methods in both institutions, as was predominant bring work home. There were differences between institutions in relation to the presence of dust (public= 68,2%, private= 36,4%), absence of pleasant temperature (public= 6,8%, private= 56,4%), exposure to chemicals (public= 62,5%, private= 14,6%) and room size appropriate (public= 8,0%, private= 25,2%). Regarding harmful habits for voice, only two prevailed in both institutions, the talk and speak very loudly. The most vocal symptoms cited were: hoarseness, voice failures and weak voice and laryngeal sensation: dry throat, hoarseness, dry cough and fatigue when speaking. Identified a small percentage of dysphonic teachers (28%). Most teachers (65%) never received guidance and voice care. The causes of voice disorders were cited more intensive use of voice and stress. The study found no significant association between the organizational, environmental and habits with the occurrence of dysphonia. The study showed that there are significant differences between institutions as the organizational and environmental aspects, and identify harmful habits for vocal health of teachers in both institutions. We need institutions and teachers take care measures to minimize and/or eliminate aspects that contribute to the emergence of vocal disorders related to work.

Keywords: work environment, occupational health, vocal health of teachers.

CAPÍTULO 1

1.1 Introdução

Ambiente e saúde são questões interdependentes e inseparáveis. O levantamento sistemático do impacto e as influências do ambiente sobre a saúde devem ser constantemente analisados, a fim de assegurar estratégias ou ações em benefício da saúde das populações. O ambiente de trabalho é considerado um meio que influencia o processo de saúde-doença, por ser um local onde geralmente existem cobranças, metas a cumprir, além da presença de diferentes riscos (físicos, químicos, ergonômicos, entre outros).

Os professores são considerados, entre os profissionais da voz, a categoria de maior exposição aos diferentes riscos que podem influenciar a sua saúde vocal e geral. Estes riscos são: ergonômicos (uso contínuo da voz, em alta intensidade, uso repetitivo), químicos (poeira, fumo e produtos químicos), físicos (frio, calor, umidade, ruído) e de acidentes (iluminação inadequada, equipamentos, arranjo físico, dentre outros) (FERREIRA, et al., 2007).

As relações entre o ambiente de trabalho docente, as reais condições sob as quais ele se desenvolve e o possível adoecimento vocal constitui um desafio e uma necessidade para se entender o processo saúde-doença vocal do professor, uma vez que a etiologia das alterações vocais é caracterizada por ser multifatorial, envolvendo diferentes riscos da organização e do ambiente de trabalho, sendo importante também considerar os fatores socioeconômicos e demográficos na ocorrência dos distúrbios vocais.

Atualmente, existem poucos estudos que se propõem investigar a relação entre os fatores organizacionais e ambientais do trabalho e a saúde vocal de professores do ensino superior. Um estudo neste sentido permitirá enriquecer a literatura, pois trará dados ainda pouco explorados sobre o ambiente de trabalho de docentes de 3º grau. Tais dados contribuiriam com informações sobre a prevalência de alterações vocais nessa classe de professores, identificando fatores que contribuem para o adoecimento vocal e incapacitam o desempenho adequado de suas funções, o que causa prejuízos em vários aspectos: emocional, social e econômico, uma vez que origina limitações na expressão vocal, causa forte estresse e ansiedade, prejudica o desenvolvimento do trabalho, além de gastos com tratamentos.

Além disso, o estudo é relevante para elaboração de planejamentos e ações mais eficientes de promoção à saúde do professor e a prevenção de alterações vocais, assim como, a adoção de medidas mais favoráveis de condições e organização de trabalho para um melhor desempenho da profissão. Uma pesquisa desta natureza também contribui para

que haja o reconhecimento, pelas autoridades e órgãos responsáveis pela vigilância e saúde do trabalhador, dos distúrbios vocais como doença ocupacional, sendo importante incluí-los na lista de doenças de notificação compulsória, o que permitiria dimensionar o problema, planejar ações e tomar medidas para promoção, prevenção, tratamento e recuperação dos profissionais com distúrbios da voz relacionados ao trabalho.

Diante do exposto a presente dissertação teve o propósito de investigar a relação entre os fatores organizacionais e ambientais do trabalho e a saúde vocal de professores do ensino superior de instituições pública e privada. A hipótese adotada é a de que as condições e organização do ambiente de trabalho dos professores do ensino superior, seja em instituição pública ou privada, são fatores que se associam e contribuem para o desenvolvimento de alterações vocais.

A dissertação está estruturada da seguinte forma: CAPÍTULO 1, que contém a introdução, os objetivos da pesquisa e a revisão de literatura, descrevendo estudos sobre o ambiente de trabalho docente e sua relação com os distúrbios vocais, explorando também a legislação e alguns documentos importantes relacionados; em seguida o CAPÍTULO 2 apresenta o primeiro artigo intitulado **“Caracterização do trabalho docente em instituições pública e privada de ensino superior: repercussões para a saúde vocal”** que descreve o perfil socioeconômico, as condições ambientais e organizacionais de trabalho dos docentes de instituição pública e privada de ensino superior, e identifica os hábitos e comportamentos que influenciam na saúde vocal dos docentes. O CAPÍTULO 3 traz mais um artigo original intitulado **“Condições ambientais e organizacionais de trabalho e sua relação com a saúde vocal do professor de ensino superior”**, descreve o perfil vocal e a prevalência de docentes disfônicos, e correlaciona os aspectos organizacionais do trabalho, as condições ambientais e hábitos com a presença de alteração vocal nos professores do ensino superior, buscando identificar quais fatores mais interferem em sua ocorrência.

Os artigos expõem os resultados através de tabelas e gráficos, com a discussão realizada logo em seguida, apontando os possíveis motivos, fazendo referências a outros estudos que corroborem ou não com os resultados encontrados e levantando outras hipóteses. Por fim é descrito o item de discussão geral e conclusões, fazendo um apanhado geral dos principais resultados e fornecendo novos caminhos para futuros trabalhos.

1.2 Objetivos

1.2.1. Objetivo geral

Investigar a relação entre condições ambientais e organizacionais do trabalho e saúde vocal de professores do ensino superior.

1.2.2. Objetivos específicos

- Caracterizar o perfil socioeconômico dos professores do ensino superior, as condições organizações e ambientais do trabalho docente de instituição pública e privada (Artigo 1);
- Descrever o perfil vocal, estimando a prevalência de docentes com disfonia (Artigo 2);
- Correlacionar as variáveis das condições ambientais e organizacionais do trabalho, e hábitos vocais com a ocorrência de disfonia nos professores do ensino superior (Artigo 2).

1.3 Revisão de Literatura

A revisão de literatura aqui apresentada engloba os principais documentos e artigos mais recentes relacionados ao tema da pesquisa, servindo como base para ambos os artigos produzidos como resultados dessa dissertação. Inclui documentos importantes sobre a atenção à saúde do trabalhador, estudos abordando o trabalho docente e repercussões na saúde do professor, especialmente em relação aos distúrbios vocais, descrevendo principalmente as pesquisas realizadas com docentes do ensino superior, além de estudos que utilizaram questionários para avaliação e levantamento da prevalência de alterações vocais em professores, e ainda estudos que tratam sobre a qualidade de vida no trabalho e voz, tendo-se em vista a finalidade maior de se investigar a relação dos aspectos do trabalho e saúde vocal dos professores na busca de melhorias para proporcionar melhor qualidade de vida e de trabalho.

1.3.1 Saúde do trabalhador professor

A Saúde Ocupacional avança numa proposta interdisciplinar, relacionando ambiente de trabalho e corpo do trabalhador. Incorpora a teoria da multicausalidade, na qual um conjunto de fatores de risco é considerado na produção da doença, avaliada através da clínica médica e de indicadores ambientais e biológicos de exposição e efeito (MINAYO-GOMEZ, THEDIM-COSTA, 1997).

A saúde no trabalho é condicionada por fatores sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais, além de fatores de risco de natureza físicos, químicos, biológicos, mecânicos e ergonômicos presentes nos processos de trabalho. Essa complexidade requereu a criação de uma Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST), de caráter interministerial, para buscar a integralidade e articulação das ações desenvolvidas, assim como estabelecer diretrizes, responsabilidade institucional, financiamento, gestão, acompanhamento e controle social nesse campo (SERVILHA, LEAL, HIDAKA, 2010).

O decreto nº 7.602/2011 que dispõe sobre a PNSST, tem por objetivos a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e a prevenção de acidentes e de danos à saúde advindos, relacionados ao trabalho ou que ocorram no curso dele, por meio da eliminação ou redução dos riscos nos ambientes de trabalho. A implementação e execução da PNSST é de responsabilidade dos Ministérios do Trabalho e Emprego, da Saúde e da Previdência Social.

Formular uma política de saúde do trabalhador significa contemplar ampla gama de condicionantes da saúde e da doença. Existe também a necessidade de consolidar ações de saúde do trabalhador que abranjam da vigilância à assistência em seu sentido amplo (MINAYO-GOMEZ, THEDIM-COSTA, 1997). Uma das estratégias para a efetivação da Atenção Integral à Saúde do Trabalhador foi a implementação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (BRASIL, 2009), cujo objetivo é integrar a rede de serviços do SUS voltados à assistência e à vigilância, além da notificação de agravos à saúde relacionados ao trabalho em rede de serviços sentinela (BRASIL, 2011).

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é um componente do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, definido na Portaria GM/MS nº 3252 (BRASIL, 2009), que visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora. Sua ação é definida por ter como objeto a relação da saúde com o ambiente e os processos de trabalho, realizada com a participação e o saber dos trabalhadores em todas as suas etapas. Para alcançar os objetivos da VISAT, faz-se necessário utilizar os diversos sistemas de informação disponíveis do SUS, entretanto, é no Sistema Nacional de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (SINAN), que atualmente se encontra a estratégia para a notificação dos agravos relacionados ao trabalho. A utilização do SINAN permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população, podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas (BRASIL, 2011).

A legislação trabalhista conta com um detalhado conteúdo sobre a saúde e a segurança no trabalho, distribuído em Normas Regulamentadoras (NR), com temas e questões diversificadas, de modo a nortear as ações na área de saúde do trabalhador (SERVILHA, LEAL, HIDAKA, 2010).

Segundo a Norma Regulamentadora 17 do Ministério do Trabalho, são descritos alguns riscos ergonômicos e psicossociais, são eles: esforço físico, vibração, postura inadequada, carga estática, estresse, temperatura elevada, movimento repetitivo. Esses riscos decorrem da organização e gestão do trabalho, como por exemplo: da utilização de máquinas, mobiliários e equipamentos inadequados, locais adaptados com más condições de iluminação, ventilação e de conforto para os trabalhadores, trabalhos em turnos e noturno, monotonia e ritmo de trabalho excessivo, exigências de produtividade, relações de trabalho autoritárias, falha no treinamento e supervisão dos trabalhadores entre outros (BRASIL, 2007).

Apesar da existência de várias normas com atenção à saúde do trabalhador na legislação, há poucas ações dirigidas à saúde e à vida do professor, que sofre e adoece sem que suas necessidades sanitárias específicas sejam adequadamente compreendidas e trabalhadas. Pensar o professor como um trabalhador implica pensar seu local de trabalho

como um ambiente com determinadas condições e organização de trabalho que podem ser mais ou menos salutar, influenciando e determinando o processo saúde-doença do trabalhador professor (GONÇALVES, PENTEADO, SILVÉRIO, 2005).

O docente, como qualquer trabalhador, está exposto a uma série de fatores de risco que podem levá-lo ao adoecimento, absenteísmo e até afastamento definitivo do trabalho (SERVILHA, LEAL, HIDAKA, 2010). No entanto a legislação não reconhece a relação da doença com a atividade docente.

Vários estudos citam aspectos que podem influenciar o processo saúde-doença dos professores, como aspectos do ambiente – os altos níveis de ruído, desconforto e choque térmico, ventilação inadequada, exposição a produtos químicos irritativos de vias aéreas superiores, presença de poeira e/ou fumaça, entre outros. Assim como aspectos organizacionais – jornada prolongada, sobrecarga, acúmulo de atividades ou de funções, demanda vocal excessiva, ausência de pausas e de locais de descanso durante a jornada, falta de autonomia, ritmo estressante, trabalho sob forte pressão e insatisfação com o mesmo e/ou remuneração (SERVILHA, LEAL, HIDAKA, 2010; FERREIRA, et al., 2009; SERVILHA, 2005).

Estudo realizado com professores de ensino médio de Rio Claro-SP indicou um impacto negativo maior das condições precárias do ambiente de trabalho na saúde dos professores. Observou-se que as condições ambientais inadequadas podem afetar a capacidade de desenvolver as atividades ocupacionais e cotidianas, necessitando muitas vezes de tratamento médico, devido às consequências geradas, como por exemplo, dores no corpo e alterações no sono (PENTEADO, PEREIRA, 2007).

Um estudo qualitativo realizado com professores de escolas estaduais do município de Piracicaba-SP mostrou a percepção dos docentes sobre o impacto do trabalho na saúde, sendo evidenciada a elevada demanda de trabalho, de falhas de planejamento ou de organização da execução das atividades, entre outros motivos, gerando sobrecargas e acúmulo de atividades e funções, que muitas vezes são desempenhadas sobre sentimentos de pressão e de cobrança (pessoal interna e externa). O tempo, no local de trabalho, não se mostra suficiente para o cumprimento das obrigações, o que exige continuar o trabalho em casa, de maneira a competir e a se misturar com a vida pessoal e familiar, acarretando desgastes e sentimentos de insatisfação e frustração. A sobrecarga e o acúmulo de atividades ou de funções são considerados elementos estressantes, que refletem negativamente na saúde docente (PENTEADO, ROSSI, 2006).

É comum ao professor executar outras tarefas, como atender ao aluno individualmente, controlar a turma e preencher instrumentos e formulários enquanto leciona. Essa sobreposição de tarefas explica o cansaço físico, vocal e mental do docente (GIANNINI, et al., 2012).

No estado de São Paulo, outro estudo comparou o perfil sociodemográfico e as condições de saúde e trabalho de 258 professores da rede estadual em dois municípios distintos. As autoras revelaram que a maioria dos sujeitos constituía-se por professoras (81,8%), casadas (60,8%) e com elevada escolaridade (95,7%, com nível superior). Os riscos no ambiente de trabalho encontrados foram presença de poeira, longas jornadas, trabalho estressante e atividades em mais de uma escola (VEDOVATO, MONTEIRO, 2008).

O estudo de Servilha e Ruela (2010) comparou as condições de trabalho, saúde e voz de 165 professores de diferentes escolas municipais de São Paulo. Os autores utilizaram o questionário de Ferreira et al. (2003), obtendo os seguintes resultados: a média da idade dos professores foi de 37 anos; predominância do sexo feminino; encontrando diferença significativa entre as escolas quanto à presença de local para descanso e número de alunos por classe; os aspectos físicos citados como negativos foram: ruído, iluminação, limpeza, poeira, tamanho da sala e temperatura. As menções de alterações vocais variaram entre as escolas de 76%, 47% a 40%, atribuindo como causas principais uso intensivo da voz, estresse e alergias.

Vê-se nos estudos descritos que a sobrecarga de trabalho é uma das características mais citadas do trabalho docente e que interferem em sua saúde. A sobrecarga é caracterizada por jornada intensa e exigência de realizar várias atividades simultaneamente: dar aula, corrigir provas, preencher caderneta, planejar, entre outras, além do trabalho levado para casa. O acúmulo dessas responsabilidades converte-se em fadiga física e mental que ameaça a saúde dos professores.

Diante das pressões existentes na organização do trabalho, os professores podem apresentar um conjunto de sentimentos que envolvem angústia, desgosto, raiva, desmotivação, cansaço e estresse (SOUZA et al., 2011).

Outros autores apontam problemas de saúde do professor relacionados às suas condições de trabalho, como esgotamento mental e estresse, doenças do aparelho respiratório e vias aéreas superiores, dor de garganta, faringite, laringite, rouquidão e disfonia, assim como problemas cardiológicos, circulatórios e ortopédicos (GONÇALVES, PENTEADO, SILVÉRIO, 2005).

Entre os fatores de riscos presentes no ambiente de trabalho dos professores, o ruído também é bastante citado como fator de incômodo, um estudo recente realizado com 84 professores universitários da área da saúde, da Universidade Católica de Campinas, buscou investigar a correlação entre ruído no ambiente de trabalho e sintomas auditivos. Nenhum professor indicou ausência de ruído, citando como principais fontes, o pátio e a sala de aula vizinha. Não foi encontrada associação entre autopercepção de presença de ruído e de queixas auditivas, porém ocorreu associação entre autopercepção de alterações na voz e ruído. Os autores concluíram que o ambiente universitário é considerado ruidoso, e as

queixas auditivas foram mais evidentes naqueles professores que referiram ruído na frequência sempre. Também foi constatada neste estudo a associação entre ruído e alteração na voz de docentes que mencionou sua presença de forma assistemática, indicando que a alteração vocal tem origem multifatorial e que o ruído não pode ser considerado o único fator de risco para a saúde. Além de agravos à saúde, o ruído também interfere no desenvolvimento da aula, na aprendizagem dos alunos e na comunicação entre eles (SERVILHA, DELATTI, 2012).

O ruído pode gerar agravos à saúde na área auditiva e vocal, além de perda da concentração e reflexos, irritação permanente, dores de cabeça, estresse, distúrbios cardiovasculares, fadiga, distúrbios hormonais, gastrite, disfunção digestiva, aumento da frequência cardíaca, alergias, contração dos vasos sanguíneos e distúrbios do sono, entre outros (SERVILHA, LEAL, HIDAKA, 2010).

Como visto nos estudos descritos até o momento, vários são os fatores de riscos no ambiente de trabalho dos professores que podem levar a diversos problemas de saúde, mas o destaque deve ser dado para as consequências relativas à voz do professor, pois esse é o objeto de estudo dessa pesquisa. Assim estão descritos a seguir os estudos mais recentes relativos ao ambiente de trabalho e sua relação com distúrbios vocais nos professores de ensino superior.

A categoria profissional dos professores é uma das mais acometidas por alterações vocais, apresentando como causas tanto as condições em que o trabalho se desenvolve quanto a forma como ele se organiza e se estabelece no processo educacional. As condições de trabalho remetem-se à estrutura física em que se exerce a atividade docente, ou seja, às condições materiais e ambientais em que o trabalho se realiza. Já as características inerentes à organização do trabalho referem-se à forma como as atividades estão discriminadas, como os tempos estão divididos, a distribuição das tarefas e competências, as relações de hierarquia que refletem relações de poder, dentre outros (BRASIL, 2010).

O estudo de Alves, et al. (2009) cita alguns fatores do processo laboral do professor que favorecem a disfonia. São elas, aumento do tom de voz, falar o tempo todo, competir com o ruído ambiente, apresentar posturas inadequadas, tensão da musculatura cervical, não possuir hábitos de higiene vocal, enfrentar situações de angústia, ansiedade e estresse relacionado a cargos e funções, jornadas duplas e triplas de trabalho.

O estudo de Militão (2006) objetivou detectar a prevalência e o conhecimento da disfonia entre professores universitários dos Centros de Ciências da Saúde de três universidades existentes na cidade de Fortaleza. A amostra foi composta por 230 professores. O diagnóstico da disfonia foi estabelecido segundo o critério da queixa de ocorrência de, pelo menos, um sintoma vocal de modo recorrente, interpretado pelas formas

“frequente” e “às vezes”, referidas em um questionário. Esse estudo encontrou associação entre disfonia e as variáveis relacionadas a sexo, idade, fumo, álcool, ambiente físico, tempo de docência, distribuição da carga horária de trabalho, comportamentos vocais, cuidados com a voz, prática de algumas técnicas de higiene vocal, assim como métodos de ensino e recursos auxiliares mais utilizados em sala de aula. E a autora concluiu que os professores de ensino superior necessitam de ações de intervenção médica e fonoaudiológica para fins de prevenção e tratamento dos distúrbios vocais existentes, pois a disfonia se configura como risco à saúde vocal do docente, prejudicando a sua vida profissional, pois afeta o seu principal instrumento de trabalho: a voz.

Outro estudo realizado com uma amostra de 150 docentes de 10 universidades estaduais, federais e privadas de Goiânia, teve o objetivo de identificar as interferências de fatores ambientais e emocionais na voz dos docentes universitários. Foi utilizado o protocolo *Voice Activity and Participation Profile*, que tem como função avaliar se o docente apresenta redução vocal ou limitação do uso da voz imposta por um problema vocal. O estudo mostrou que 93% dos docentes apresentaram interferência da voz na comunicação diária; 91% sentiram-se afetados emocionalmente por apresentarem alterações vocais; 88% mencionaram limitar suas atividades na presença de desordem vocal; 84% referiram que a alteração vocal causou pressão no trabalho e na comunicação social. Em relação aos fatores ambientais, os mais relevantes foram as conversas e número de alunos em sala de aula (58%), ar condicionado (29%), ruído externo (26%) e a distribuição do espaço físico e acústico da sala de aula (16%). O estudo concluiu que há precariedade das condições de trabalho, e que as falhas nas infraestruturas das universidades e as estratégias de *coping* usados pelos docentes, constituem um fator determinante para o desencadeamento de alterações vocais (AUAD, 2007).

Alves (2007) relacionou em sua pesquisa os parâmetros vocais de professores universitários com sua percepção vocal e dos agentes relacionados ou não com o ambiente de trabalho. A amostra de participantes foi de 86 professores da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Para a coleta de dados se utilizou um questionário com dados de sinais e sintomas vocais, percepção, hábitos, cuidados e local de trabalho. Também foi aplicado, por três juízes fonoaudiólogos, um protocolo de avaliação de parâmetros vocais. O estudo identificou professores com vozes adaptadas e desviadas, havendo diferença estatística entre a percepção do professor e juiz em relação aos fatores de risco para a voz dentro e fora do ambiente de trabalho. Foi estatisticamente comprovado que as variáveis, ruído, estresse fora do trabalho e a coordenação pneumofonoarticulatória inadequada são fortes atributos para os professores adquirirem alterações vocais.

A pesquisa de Servilha & Pereira (2008) buscou conhecer as condições de trabalho, saúde e voz em professores universitários e estabelecer relações entre elas. Participaram

desse estudo apenas 21 docentes que realizaram um curso voltado para os aspectos da saúde, voz e qualidade de vida na docência. Para a coleta de dados foi aplicado um questionário. Os principais resultados encontrados foram: maior frequência de professores do sexo feminino (76%) e faixa etária entre 24 e 60 anos; tempo médio de docência foi de 17 anos e a carga horária diária entre 2 e 16 horas/aula. Quanto às características do ambiente de trabalho, a boa iluminação e a limpeza foram as mais mencionadas como positivas (57,1%) e o ambiente cansativo e muito quente (47,6%) como negativos. Houve predomínio de aula expositiva com recursos audiovisuais (40,9%). O dado de saúde mais indicado pelos professores foi o *stress* (47,6%). Com relação à classificação da própria voz pelos professores, a voz clara foi o fator positivo mais citado (28,6%) e a voz fraca (28,6%), o negativo. O estudo concluiu que as condições físicas no geral são favoráveis, porém o excesso de trabalho associado às aulas expositivas gera *stress* e requer cuidados para a saúde e a voz do professor, que podem ser viabilizados por meio de assessoria fonoaudiológica.

Foi encontrado também estudos com professores universitários investigando qualidade de vida relacionada à voz. Um estudo realizado com 21 docentes de diferentes áreas da Universidade Católica de Campinas verificou o impacto da voz na qualidade de vida de professores e comparou seus resultados com a avaliação fonoaudiológica. Foi utilizado o protocolo de Qualidade de Vida e Voz (QVV), e os docentes foram filmados para a avaliação fonoaudiológica dos aspectos corporais e vocais. Observaram-se, sobre o domínio físico, dificuldades em falar alto ou ser ouvido em ambientes ruidosos e ter problemas no trabalho ou desenvolver a profissão por causa da voz; o domínio sócio-emocional mostrou ansiedade ou frustração por causa da voz. Em relação à avaliação fonoaudiológica constataram-se mais vozes adaptadas (61,90%) que alteradas (38,09%), estas apresentando restrição na projeção e modulação ou rouquidão. Conclui-se que o impacto da voz sobre a qualidade de vida foi baixo e que houve coerência entre os resultados do QVV e a avaliação fonoaudiológica, indicando percepção apropriada dos docentes em relação à própria voz (SERVILHA, ROCCON, 2009).

Mais um estudo sobre qualidade de vida e voz foi realizado com 82 docentes da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Foram utilizados o Protocolo de Qualidade de Vida em Voz (QVV) e um questionário que investigou sintomas vocais, uso da voz e atitudes diante dos sintomas. Ficou evidenciado que o aspecto mais afetado por alterações vocais é o domínio sócio-emocional. Com relação às atitudes que os docentes tomam frente a um problema vocal, 53% relatam diminuir o uso da voz. Os sintomas de maior incidência relatados pelos docentes foram garganta seca, tosse e perda de voz. Foi concluído que os professores universitários possuem satisfação vocal e alto índice de qualidade de vida, porém observou-se uma prevalência elevada de sintomas

vocais, demonstrando a necessidade de ações preventivas e de orientação vocal para esses professores (FABRÍCIO, KASAMA, MARTINEZ, 2010).

Os estudos descritos mostraram que o ambiente de trabalho docente do professor universitário também possui aspectos que interferem na saúde vocal e na sua qualidade de vida. Essa categoria profissional requer atenção da legislação trabalhista, devido aos riscos presentes em seu ambiente de trabalho que afetam sua saúde, em especial os aspectos referentes à saúde da comunicação, uma vez que os docentes dependem da audição, da voz, da fala e da linguagem para desempenhar seu trabalho. Observa-se também que a prevalência de alterações vocais é maior entre os professores em relação a outras profissões, o que merece um olhar diferenciado para essa problemática. Vislumbram-se medidas e ações de segurança e saúde dos professores em seu trabalho, sendo um importante passo a inclusão dos distúrbios vocais no rol de doenças ocupacionais.

1.3.2 Distúrbios da voz relacionados ao trabalho docente

Na década de 1960, no Brasil, os professores e suas necessidades vocais não eram vistos no contexto de suas atividades profissionais ou da categoria docente, mas na especificidade do distúrbio vocal. Já nos anos de 1980, surgem trabalhos pioneiros na prevenção de problemas vocais em professores. A maioria das intervenções considerava como risco para alterações vocais os fatores individuais de abuso ou mau uso vocal e hábitos, comportamentos e condutas individuais relacionados ao estilo de vida e ao uso da voz, partindo do pressuposto do desconhecimento e da desinformação do professor em relação aos assuntos dessa área (GONÇALVES et al., 2005). A partir da década de 90, se observou um aumento significativo de pesquisas direcionadas às condições de trabalho e à saúde dos professores, em que a voz foi um elemento considerado primordial. A utilização dos aspectos ambientais e organizacionais do trabalho para o diagnóstico e tratamento dos distúrbios de voz, levou a classificação da nova categoria de distúrbio de voz relacionado ao trabalho (CARMO, 2006).

A visão de que os problemas de voz são de responsabilidade do trabalhador que apresenta um distúrbio de voz foi aos poucos sendo deixada de lado. Deixou-se de culpabilizar o profissional da voz, ao dizer que ele usava mal ou abusava da voz, pois se entende que ninguém grita ou pigarreia porque quer, mas situações do dia-a-dia são responsáveis pelo desenvolvimento de comportamentos que podem chegar a uma alteração vocal (SERVILHA, BERNARDI, 2011).

A busca de novos caminhos para o enfrentamento da problemática relacionada aos distúrbios vocais em professores foi tema de discussão em vários eventos. Em 2001, na 1ª

Reunião Pró-Consenso Nacional sobre Voz Profissional, considerou-se que as enfermidades relacionadas ao aparelho fonador, decorrentes ou prejudiciais ao trabalho têm importante impacto social, econômico, profissional e pessoal (BRASIL, 2004). Ficou estabelecida, no segundo Consenso sobre Voz Profissional realizado no Rio de Janeiro, em agosto de 2004, que a expressão “disfonia ocupacional” deve ser substituída por “doença ocupacional” ou “decorrente do trabalho”, por representar apenas um dos muitos sintomas que podem compor uma Síndrome de Laringopatia Relacionada ao Trabalho (PALHETA, et al., 2008).

A construção do documento Distúrbio da Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT) foi iniciada em 2004. O objetivo do documento é garantir ao profissional da voz, dentre eles o professor, os direitos e condições para a manutenção de sua saúde. Em 2009, no II Seminário Nacional de Voz, realizado na PUC-SP, houve a revisão desse documento, ressaltando a importância dos aspectos ambientais e da organização do trabalho como fatores associados para o desenvolvimento do distúrbio de voz relacionado ao trabalho, bem como os impactos gerados na vida do trabalhador (FABRON, SEBASTIÃO, 2010).

A construção desse documento atualiza as discussões da disfonia como doença relacionada ao trabalho, enxergando de forma integral e interdisciplinar, no sentido de reconhecerem que um distúrbio vocal não é determinado simplesmente pelo uso prolongado ou excessivo da voz, mas que há outros fatores concorrendo para o desenvolvimento das alterações de voz. A possibilidade de buscar relações entre trabalho docente, processo saúde-doença e qualidade de vida sinaliza um avanço necessário para reorientar as reflexões sobre saúde vocal e voz profissional de maneira integrada à vida dos professores, superando dicotomias e fragmentações (GONÇALVES, PENTEADO, SILVÉRIO, 2005).

O documento DVRT pretende que o distúrbio de voz seja reconhecido como dano relacionado ao trabalho, por meio da adequação do conhecimento científico atual e a legislação existente, a fim de conquistar novas formas de lidar com as repercussões que esses impactos causam na saúde dos profissionais da voz. Esse documento foi publicado em caráter provisório para consulta pública pelo Ministério da Saúde em 2012, o próximo passo será a avaliação das sugestões enviadas para publicação definitiva do protocolo, e logo depois a inclusão dos distúrbios da voz relacionados ao trabalho na lista de notificação do SINAN como o 12º agravo relacionado ao trabalho (SERVILHA, BERNARDI, 2011).

Entende-se por distúrbio de voz relacionado ao trabalho (DVRT) qualquer alteração vocal diretamente relacionada ao uso da voz durante a atividade profissional que diminua, comprometa ou impeça a atuação e/ou a comunicação do trabalhador. Os fatores ambientais e organizacionais do trabalho atuam como fatores de risco para o desenvolvimento da doença, que frequentemente ocasiona incapacidade laboral temporária (BRASIL, 2011).

Os fatores de risco agravantes e desencadeantes do DVRT podem ser agrupados da seguinte forma:

1. Organizacionais do processo de trabalho: jornada de trabalho prolongada, sobrecarga, acúmulo de atividades ou de funções, demanda vocal excessiva, ausência de pausas e de locais de descanso durante a jornada, falta de autonomia, ritmo de trabalho acelerado para o cumprimento de metas, trabalho sob forte pressão, insatisfação com o trabalho ou com a remuneração, postura e equipamentos inadequados, dificuldade de acesso a hidratação e sanitários.

2. Ambientais: pressão sonora acima dos níveis de conforto, acústica desfavorável, mobiliário e recursos materiais inadequados e insuficientes, desconforto e choque térmico, má qualidade do ar, ventilação inadequada do ambiente, baixa umidade, exposição a produtos químicos irritativos de vias aéreas superiores (solventes, vapores metálicos, gases asfixiantes) e presença de poeira ou fumaça no local de trabalho (BRASIL, 2011).

Pessoas que possuem distúrbios vocais podem referir sintomas vocais peculiares e sinais indicativos de alteração. O sintoma vocal pode ser compreendido como queixa trazida por alguém, referente a sensações associadas à fonação ou a características perceptuais da voz. O sinal é definido como característica da voz que pode ser observada ou testada. A presença de três ou mais sintomas tem sido apontada como indicativa de risco de distúrbio vocal (OLIVEIRA, 2004). A pesquisa clínica dos sinais/sintomas constitui, por consenso internacional, recomendado pela European Laryngological Society, uma das ações obrigatórias básicas mínimas da pesquisa em qualquer ação diagnóstica e/ou terapêutica sobre o sistema fonador (ALMEIDA et al., 2010).

O DVRT manifesta-se pela presença de diversos sinais e sintomas que podem estar presentes concomitantemente ou não, variando de acordo com a gravidade do quadro clínico. Os sintomas mais frequentes são: cansaço ao falar, rouquidão, garganta/boca seca, esforço ao falar, falhas na voz, perda de voz, pigarro, instabilidade ou tremor na voz, ardor na garganta/dor ao falar, voz mais grossa, falta de volume e projeção vocal, perda na eficiência vocal, pouca resistência ao falar, dor ou tensão cervical (BRASIL, 2011).

Os sintomas do distúrbio de voz têm início insidioso, com predominância no final do dia de trabalho e piora no decorrer da semana e do semestre letivo. Após descansos noturnos, finais de semana e férias, a voz tende a melhorar. Contudo, aos poucos, tais sintomas se apresentam continuamente e sem expectativa de melhora (FERREIRA et al., 2009).

Os problemas de voz em professores são de natureza recorrente, o que indica que esses profissionais apresentam mais alterações de voz e continuam apresentando no decorrer de sua vida profissional. Outra questão importante é que alterações de voz acontecem nos professores de forma gradual, o que pode indicar que por falta de informação e treinamento vocal adequado, o problema vai aumentando no decorrer da sua

carreira (ZAMBON, BEHLAU, 2010). O problema ainda se torna maior, pois durante a formação, os professores não são orientados quanto aos cuidados com a voz, ministrando aulas sem apresentar os cuidados mínimos e básicos para evitar e prevenir a ocorrência de disfonias.

Um estudo epidemiológico recente realizado com 1.651 professores e 1.614 não professores recrutados de todos os 27 estados brasileiros, responderam um questionário padronizado para verificar a frequência e os efeitos adversos das alterações vocais. Nesse estudo a prevalência relatada de distúrbio de voz foi de 11,6% para os professores e 7,5% para não professores ($p < 0,001$). Os professores relataram um maior número de sintomas vocais em comparação aos não professores e atribuíram a presença dos sintomas a sua ocupação. O estudo conclui que o ensino é uma ocupação de alto risco para o desenvolvimento de distúrbios da voz, que afetam o bom desempenho no trabalho e leva muitos professores brasileiros a considerarem a mudança de ocupação no futuro por causa de sua voz (BEHLAU et al., 2012).

O desenvolvimento do distúrbio vocal decorrente do uso profissional da voz tem se mostrado, cada vez mais, associado ao trabalho docente e levado os professores a situações de afastamento e incapacidade para o desempenho de suas funções, o que implica custos financeiros e sociais (GIANNINI, et al., 2012).

As características atuais das atividades letivas dos professores contribuem para a alteração vocal, pois são inúmeras as tarefas desenvolvidas tais como o ensino, a pesquisa, orientações, palestras, reuniões e etc., que causam aumento da demanda vocal, sendo assim considerada uma profissão de risco para o desenvolvimento de lesões laringeas, sobretudo nódulos vocais (SERVILHA, RUELA, 2010; PRECIADO-LOPEZ et al., 2008; BEHLAU, MADAZIO, PONTES, 2001).

As alterações de voz, em geral, são chamadas de disfonias. A disfonia representa qualquer dificuldade na emissão vocal que impeça a produção natural da voz (CARMO, 2006). Outra definição encontrada para disfonia - qualquer alteração da voz decorrente de um distúrbio funcional e/ou orgânico do trato vocal que impeça a produção natural da voz, podendo expressar-se por vários sintomas, como cansaço ou esforço ao falar, rouquidão, pigarro ou tosse persistente, sensação de aperto ou peso na garganta, falhas na voz, entre outros (BRUCK, PERES, 2011).

A prevalência de disfonia já foi identificada, em vários estudos, através da quantidade dos sintomas vocais relatados pelos professores, mensurada por meio de questionários. No entanto não existe uma padronização quanto à quantidade e frequência de sintomas para considerar com presença de disfonia, existindo muita variação de ocorrência nos estudos observados (BRASIL, 2010; LIMA, 2008; SERVILHA, PEREIRA, 2008; FERREIRA et al.,

2007; MILITÃO, 2006; MEDEIROS, 2006; SIMBERG et al., 2005; DELCOR et al., 2004; THIBEAULT, 2004).

Um estudo buscou analisar fatores associados à prevalência do diagnóstico médico de patologias das pregas vocais em professores de ensino fundamental de Salvador, BA, foi um estudo censitário com 4.495 professores. Foi encontrado um percentual de 18,9% com presença de patologias das pregas vocais, as variáveis que permaneceram associadas ao diagnóstico médico foram: sexo feminino, trabalhar como professor por mais de sete anos, uso intensivo da voz, referir mais de cinco características desfavoráveis do ambiente físico de trabalho, uma ou mais doenças do trato respiratório. Essa pesquisa considerou o uso intensivo como um comportamento que envolve falar alto e gritar, caracterizado por tensão na musculatura extrínseca da laringe e repetitividade dos movimentos das pregas vocais. A maior demanda vocal e o correspondente esforço para falar podem ser as principais causas do aparecimento dos primeiros sintomas vocais que passariam de temporários a gradativamente permanentes, culminando em lesões orgânicas laríngeas (SOUZA, et al., 2011).

Um estudo com o objetivo de analisar as publicações sobre as alterações vocais decorrentes do trabalho evidenciou que há poucos artigos na biblioteca investigada (scielo) e que o foco das pesquisas se encontra sobre os aspectos da saúde vocal do professor no trabalho. Considera que a voz é fundamental na comunicação oral e na relação interpessoal, importante para a promoção da saúde e da qualidade de vida das pessoas e que problemas a ela relacionados podem interferir nesse processo. Nos artigos pesquisados, observou-se que os sinais e sintomas mais facilmente interpretados em sua provável relação com problemas de saúde vocal são aqueles que provocam sensações físicas de desconforto como o ardor, a tosse e as infecções de laringe, além da rouquidão. Os professores mostram-se pouco sensíveis para interpretar os indicativos de característica perceptivo-auditiva da voz no trabalho, o que é prejudicial para a prevenção de alterações vocais futuras (ALVES, et al., 2009).

Características pessoais, como hábito de falar muito ou gritar, e aspectos biológicos, como a presença de alergia ou refluxo faringolaríngeo, associados às características ambientais impróprias da instituição de ensino favorecem, mas não são causas suficientes para a ocorrência do distúrbio de voz. Entretanto, ainda que estudos apontem essa associação, não é possível estabelecer relação causal entre o adoecimento vocal e o trabalho docente, porque, assim como outras doenças funcionais contemporâneas, o distúrbio de voz é caracterizado por ter causalidade difusa e complexa, não objetiva e linear (GIANNINI, et al., 2012). Isso indica a necessidade e importância de se considerar a multifatorialidade que incide sobre a produção vocal e suas alterações.

Considerando-se que o distúrbio de voz relacionado ao trabalho tem grande impacto social, econômico, profissional e pessoal, é fundamental que sejam priorizadas ações de prevenção que possam evitar o aparecimento do evento. Como medidas preventivas, incluem-se a adoção de ações de proteção e prevenção da saúde vocal, que devem atender as especificidades dos diversos ambientes de trabalho. Entre elas pode-se citar: identificação e redução/eliminação dos riscos existentes à saúde vocal no ambiente e organização do trabalho; identificação precoce de queixas e alterações vocais; realização de exame médico e avaliação fonoaudiológica periodicamente; ações educativo-terapêuticas voltadas à adequada utilização da voz no ambiente de trabalho dos docentes, tais como noções sobre anatomofisiologia do aparelho fonador, cuidados vocais, aquecimento e desaquecimento vocal e expressividade vocal (BRASIL, 2011; CARMO, 2006).

CAPÍTULO 2

Caracterização do trabalho docente em instituição pública e privada de ensino superior: repercussões para a saúde vocal

Aluísia Guerra Albuquerque⁽¹⁾, Zulina Souza de Lira⁽²⁾, Edvane Borges da Silva⁽³⁾

⁽¹⁾ Fonoaudióloga; Funcionária Pública da Prefeitura Municipal de Vertentes-PE; Especialista em Fonoaudiologia na Saúde Pública-FOP/UPE; Mestranda em Saúde Humana e Meio Ambiente-CAV/UFPE.

⁽²⁾ Professora Adjunto I do Curso de Graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE; Doutora em Linguística pela Universidade Federal da Paraíba-PB; Mestre em Fonoaudiologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo-SP; Especialista em Voz pela Universidade Estácio de Sá.

⁽³⁾ Professora Adjunta II da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE; Doutora em Energia Nuclear na Agricultura pela Universidade de São Paulo-SP; Mestre em Tecnologias Energéticas Nucleares pela Universidade Federal de Pernambuco-UFPE.

2.1 Resumo

O objetivo foi caracterizar o perfil socioeconômico, as condições ambientais e organizacionais de trabalho e verificar hábitos vocais de professores do ensino superior em instituição pública e privada. A pesquisa foi desenvolvida em duas instituições do Município de Vitória de Santo Antão - PE. Ao todo participaram do estudo 143 docentes (pública= 88, privada= 55), sendo encontrado o seguinte perfil: predominância feminina na instituição pública (69,3%) e masculino na instituição privada (50,9%); a faixa etária 22 a 39 foi prevalente em ambas as instituições; a renda mensal individual foi maior entre os professores da pública (>9 salários mínimos) que na privada (6 a 9 salários mínimos). A média do tempo de docência foi maior na instituição privada-11 anos do que na pública- 9 anos; a carga horária semanal variou de 3h a 45h em ambas as instituições; a maior parte dos docentes da pública trabalham dois turnos e os da privada um turno ($p<0,001$); docentes que possuem outro trabalho além da docência (pública= 6,8%, privada= 83,6%, $p<0,001$); as aulas expositivas predominam em relação a outros métodos de ensino em ambas as instituições, assim como é predominante levar trabalho para casa. Houve diferenças entre as instituições em relação à presença de poeira (pública= 68,2%, privada= 36,4%), ausência de temperatura agradável (pública= 6,8%, privada= 56,4%), exposição à produtos químicos (pública= 62,5%, privada= 14,6%) e tamanho da sala adequado (pública= 8,0%, privada= 25,5%). Em relação aos hábitos deletérios para a voz, foram observados apenas dois de prevalência em ambas as instituições, o falar muito e falar alto. O estudo contribuiu para melhor entender o processo de trabalho dos professores do ensino superior e mostrou que há diferenças significativas entre as instituições pública e privada quanto a alguns aspectos organizacionais e ambientais, e identificou hábitos comuns em ambas as instituições que são prejudiciais para a saúde vocal dos docentes.

Palavras-chaves: ambiente de trabalho, organização do trabalho; saúde vocal do professor.

2.2 Abstract

The objective was to characterize the socioeconomic, environmental conditions and organizational work habits and verify vocals higher education teachers in public and private institution. The research was conducted in two institutions in the city of Vitoria de Santo Antao - PE. Altogether 143 teachers participated in the study (public=88, private = 55), being found the following profile: female predominance in public institutions (69.3%) and male at the private (50.9%); the age group 22-39 was prevalent in both institutions, individual monthly income was higher among teachers in public (>9 minimum wages) than in private (6-9 minimum wages). The average time was longer teaching at the private-11 years than in the public-nine years, the weekly workload ranged from 3h to 45h in both institutions; teachers work two shifts of public and private in a turn ($p < 0,001$); teachers who have other jobs besides teaching (public= 6,8%, private= 83,6%, $p < 0,001$), the lectures predominate over other teaching methods in both institutions, as well as lead labor is prevalent home. There were differences between institutions in relation to the presence of dust (public= 68,2%, private= 36,4%), absence of pleasant temperature (public= 6,8%, private= 56,4%), exposure to chemicals (public= 62,5%, private= 14,6%) and room size appropriate (public= 8,0%, private= 25,2%). Regarding harmful habits for voice, only two were observed prevalence in both institutions, the talk and speak very loudly. The study helped to better understand the working process of university teachers and showed that there are significant differences between public and private institutions as organizational and environmental aspects, and identified common habits in both institutions that are harmful to health vocal teachers.

Keywords: work environment, work organization; vocal health of teachers.

2.3 Introdução

Nos últimos tempos tem crescido a discussão de como o ambiente interfere na saúde das pessoas, especialmente o ambiente de trabalho, em que se têm obrigações e exigências a serem cumpridas, que muitas vezes levam ao estresse, desgastes físicos, além das condições inadequadas de trabalho.

A saúde no trabalho é condicionada por fatores sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais, além de fatores de risco de natureza físicos, químicos, biológicos, mecânicos e ergonômicos presentes nos processos de trabalho. Essa complexidade requereu a criação de uma Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST), para buscar a integralidade e articulação das ações desenvolvidas, assim como estabelecer diretrizes, responsabilidade institucional, financiamento, gestão, acompanhamento e controle social nesse campo (SERVILHA, LEAL, HIDAKA, 2010).

Apesar da existência da PNSST e normas com atenção à saúde do trabalhador na legislação, há poucas ações dirigidas à saúde e à vida do professor, que sofre e adoece sem que suas necessidades sanitárias específicas sejam adequadamente compreendidas e trabalhadas. O docente, como qualquer trabalhador, está exposto a uma série de fatores de

risco que podem levá-lo ao adoecimento e até afastamento definitivo do trabalho (SERVILHA, LEAL, HIDAKA, 2010).

Entre os problemas de saúde presente nos professores, merece destaque as alterações vocais, estudos nacionais e internacionais destacam a profissão de professor como uma das que mais sofrem devido a problemas vocais quando comparados com a população em geral. Considerada também a classe profissional com maior risco de apresentar distúrbio de voz relacionado ao trabalho (PALHETA et al., 2008; CARMO, 2006; WILLIAMS, 2003).

Entende-se por distúrbio de voz relacionado ao trabalho qualquer alteração vocal diretamente relacionada ao uso da voz durante a atividade profissional que diminua, comprometa ou impeça a atuação e/ou a comunicação do trabalhador. Os fatores ambientais e organizacionais do trabalho atuam como fatores de risco para o desenvolvimento desse distúrbio, podendo ocasionar incapacidade laboral temporária (CARMO, 2006).

Vários estudos citam aspectos que podem influenciar o processo saúde-doença dos professores, como aspectos do ambiente – os altos níveis de ruído, desconforto e choque térmico, ventilação inadequada, exposição a produtos químicos irritativos de vias aéreas superiores, presença de poeira e/ou fumaça, entre outros. Assim como aspectos organizacionais – jornada prolongada, sobrecarga, acúmulo de atividades ou de funções, demanda vocal excessiva, ausência de pausas e de locais de descanso durante a jornada, falta de autonomia, ritmo estressante, trabalho sob forte pressão e insatisfação com o mesmo e/ou remuneração (SERVILHA et al., 2010; FERREIRA et al., 2009; SERVILHA, 2005).

A investigação desses aspectos é ainda insuficiente nas instituições de ensino superior, se faz necessário conhecer melhor o trabalho dos professores do ensino superior, assim como os hábitos praticados por eles que podem contribuir no surgimento de alterações vocais, incapacitando-os para o trabalho. Conhecer a realidade em instituição pública e privada pode mostrar diferenças importantes que ajudarão no planejamento de estratégias e ações que venham a ser feitas em benefício ao ambiente e organização do trabalho em cada instituição, como também em ações mais direcionadas de prevenção das alterações vocais nessa classe profissional.

Assim, este artigo teve como objetivo caracterizar o perfil socioeconômico, as condições ambientais e organizacionais de trabalho e verificar os hábitos vocais de professores do ensino superior em instituição pública e privada.

2.4 Material e Métodos

Configurou-se em um estudo quantitativo, descritivo, observacional, transversal, pois se tratou de uma investigação epidemiológica de caráter descritivo.

A pesquisa foi realizada em duas instituições de ensino superior do Município de Vitória de Santo Antão-PE: Uma instituição pública, o Centro Acadêmico de Vitória (CAV) que é campus da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE, onde funcionam quatro cursos de graduação (Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem e Nutrição), um curso de Pós-graduação *stricto sensu* em Saúde Humana e Meio Ambiente e uma Pós-graduação *lato sensu* (Programa de Residência Multiprofissional de Interiorização de Atenção à Saúde). A outra instituição participante foi privada - Faculdades Integradas da Vitória de Santo Antão (FAINTVISA), que possui dez cursos de graduação (Farmácia, Enfermagem, Psicologia, Pedagogia, Administração, Licenciaturas em Biologia, Matemática, História, Geografia e Letras), dois cursos sequenciais (Petróleo e Gás, Logística), além de diversos cursos de especializações.

Foi coletada, na secretaria da direção de cada instituição, a quantidade total dos professores. No momento em que foi iniciada a coleta em novembro de 2011, existiam 99 professores efetivos e 16 substitutos no CAV e 127 professores entre efetivos e substitutos na FAINTVISA, totalizando nas duas instituições 242 professores.

Devido ao número pequeno da população estudada não houve a necessidade de realizar cálculo de amostra, sendo incluídos no estudo todos os professores tanto do sexo masculino como feminino, sem fazer restrição de idade, e incluindo todos os professores que estivessem com atividades em sala de aula na instituição, e com vínculo institucional de pelo menos três meses, pois foi o tempo considerado nesse estudo para que o professor tivesse condições de responder as questões sobre o ambiente e condições do trabalho. Foram excluídos os professores que estavam, no momento da pesquisa, de férias e/ou licenças.

Após o período de coleta que foi de novembro de 2011 até maio de 2012 foi possível obter 143 professores participantes, de uma população total de 242, o quantitativo final não foi maior devido a algumas recusas (3), ao não retorno dos professores (15) e a pouca disponibilidade de tempo dos docentes, principalmente da FAINTVISA, que possuía 127 docentes na época da coleta e apenas 55 colaboraram com o estudo; no CAV existiam 115 professores e 88 participaram da pesquisa, houve também a adesão do CAV à greve das universidades federais, o que dificultou a obtenção de mais professores participantes dessa instituição. Um fator provável para a recusa dos professores e a falta de devolutiva foi o tamanho do instrumento de coleta que continha cerca de nove páginas, o que requeria tempo e atenção dos docentes para respondê-lo.

No estudo foi utilizado o “Instrumento de Avaliação do Professor” - Trata-se de um questionário abrangente, de fácil compreensão e preenchimento, considerável válido pela grande quantidade de professores que já preencheram (FERREIRA, 2007). Esse instrumento é autoaplicável, e a maioria das questões foi apresentada em escala ordinal com a solicitação de marcar a frequência das ocorrências (1. Nunca; 2. Raramente; 3. às vezes; 4. Sempre; 5. não sei). Foi realizada a junção das frequências, em que “nunca”, “raramente” e “não sei” foram consideradas como “ausência” e a citação nas frequências “às vezes” e “sempre” como “presença”, esse método de união foi necessário para facilitar a análise de muitas variáveis, esse formato também foi visto em outros estudos que utilizaram questionário autoaplicável (BRASIL, 2010; LIMA, 2008).

O questionário contém informações socioeconômicas e demográficas, aspectos funcionais de ambiente e organização do trabalho, aspectos gerais de saúde, aspectos vocais, hábitos nocivos realizados no trabalho, como também atividades realizadas fora do âmbito institucional.

O questionário de Ferreira et al. (2007) foi mais utilizado em estudos com professores do ensino fundamental e médio, assim houve a necessidade de serem feitas pequenas adaptações no questionário, sendo realizado um estudo piloto com 30 professores para adequar à realidade dos docentes do ensino superior. O Quadro abaixo apresenta as modificações realizadas no questionário de Ferreira, 2007.

Itens do questionário original	Adaptação realizada
Escola	Instituição de ensino
Nome	Retirado para preservar a identidade
Data de nascimento	Idade (variável demográfica)
-	Foi incluída a variável renda individual mensal
Escolaridade	Maior titulação
Atividades que desempenha na escola: () leciona, () cuida do recreio/entrada, () atende público, () responsável pela biblioteca.	Atividades que desempenha na instituição: () leciona na graduação, () leciona na pós-graduação, () Faz pesquisa, () Faz trabalho de extensão, () orienta alunos. Foram acrescentadas questões sobre a organização do trabalho: turnos que trabalha, quantidade de turmas que ensina, média de alunos por turma, método de ensino mais utilizado.
Item sobre a menstruação	Foi retirado

Questão sobre mastigação	Foi retirada
A questão: como as pessoas reagem quando escutam você falando?	Foi retirada

Quadro 2.1 - Adequações e modificações de variáveis do questionário de Ferreira, 2007.

O procedimento desenvolvido para obtenção dos dados se deu da seguinte maneira, foi entregue aos professores um envelope contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE e o questionário (em anexo), sendo explicado o objetivo da pesquisa e dado um prazo de uma semana para o professor devolver, com esse primeiro procedimento não foi obtido muito sucesso, pois o retorno dos professores foi pequeno. Assim outra estratégia de coleta foi utilizada, a aplicação do questionário junto ao professor, em que a devolutiva se dava no mesmo dia, mas sem ocorrer interferência do pesquisador em relação às respostas.

As variáveis investigadas neste estudo foram as seguintes características contidas no questionário: referentes aos aspectos socioeconômicos e demográficos (gênero, idade, renda, titulação); características da organização funcional do trabalho docente (tempo de trabalho como professor, carga horária semanal de trabalho, número de turmas que ensina, número de alunos por turma, método de ensino mais utilizado, outras atividades além da docência, entre outras); características do ambiente de trabalho (ventilação, ruído, acústica, poeira, fumaça, tamanho da sala, exposição a produtos químicos, irritação à produtos de limpeza e local específico para descanso) e hábitos vocais (ingestão de bebida alcoólica, fumo, gritar, falar alto, falar muito, descanso vocal, ingestão de água durante o uso da voz).

Os dados foram organizados para o procedimento de uma análise quantitativa e os resultados foram apresentados em forma de tabelas e gráficos. Foi utilizado o *software* SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*), versão 16.0 para entrada dos dados e análises estatísticas, através de estatística descritiva (frequência absoluta e relativa, média, mediana) e estatística inferencial. Para a análise de estatística inferencial foi adotado o nível de significância de 5%, isto é, foi significativo quando o valor de p foi menor do que 0,05. Foi aplicado o teste não-paramétrico de χ^2 (qui-quadrado) para verificar diferenças significativas entre as instituições investigadas e também o teste Mann-Whitney para comparação entre médias.

O projeto do presente estudo foi submetido à análise e parecer do Comitê de Ética em pesquisa do Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros - CISAM/UPE. De acordo com a resolução N.º 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, o projeto obteve a aprovação com o parecer nº 083/11 na data 31/08/11 (em anexo).

Após a aprovação foi iniciada a fase de coleta dos dados, obedecendo aos princípios éticos das pesquisas envolvendo seres humanos, levando em consideração: o anonimato, a

privacidade, o sigilo, a autonomia, os riscos e o esclarecimento em relação aos objetivos, a justificativa e a metodologia utilizada no referido estudo, que foram afirmadas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (em anexo).

2.5 Resultados e Discussão

Os dados coletados, através do questionário adaptado de Ferreira (2007), foram analisados por meio de estatísticas descritivas e testes estatísticos, sendo possível observar, identificar, e discutir sobre os aspectos investigados, fornecendo assim informações relevantes a respeito da caracterização socioeconômica dos docentes do ensino superior, dos aspectos organizacionais e ambientais do trabalho em instituição pública e privada, além de hábitos deletérios que podem repercutir na saúde dos professores. O quantitativo dos professores participantes das duas instituições do ensino superior totalizou 143 docentes, o percentual correspondente foi de 61,5% da instituição pública (CAV) e 38,4% da instituição privada (FAINTVISA). Essa diferença entre as instituições é explicada pela grande dificuldade de realização da pesquisa com os professores da instituição privada, pois o contato disponível era muito reduzido, cabendo apenas encontrá-los meia hora antes do início da aula, esse tempo foi considerado insuficiente para responder as questões da pesquisa, o que resultou na recusa de muitos deles. Além disso, quando aceitavam participar levando o questionário para fazer a devolutiva em outro dia, ocorria esquecimento, não obtendo o retorno do questionário.

Apesar da diferença de percentual de participantes entre as duas instituições, foi possível realizar análises estatísticas em algumas variáveis, verificando diferenças entre as instituições de ensino público e privado, como pode ser observado na Tabela abaixo, que traz as características socioeconômicas dos professores das duas instituições de ensino superior do Município de Vitória de Santo Antão.

Tabela 2.1 - Distribuição dos docentes segundo características socioeconômicas de instituição pública e privada, Vitória de Santo Antão, 2012 (N=143)

Variáveis	Pública N(%)	Privada N(%)	Total N(%)	χ^2	Valor-p
Gênero				5,027	0,025
Masculino	27 (30,7)	28 (50,9)	55 (38,5)		
Feminino	61 (69,3)	27 (49,1)	88 (61,5)		
Faixa etária				-	-
22 39	58 (65,9)	31 (56,4)	89 (62,2)		
40 57	26 (29,6)	22 (40,0)	48 (33,6)		
58 76	4 (4,5)	2 (3,6)	6 (4,2)		
Renda Individual (SM)*				-	-
1 a 3 SM	0 (0,0)	3 (5,4)	3 (2,1)		
3 a 6 SM	1 (1,1)	4 (7,3)	5 (3,5)		

6 a 9 SM	22 (25,0)	27 (49,1)	49 (34,3)		
> 9 SM	65 (73,9)	21 (39,2)	86 (60,1)		
Titulação				49,122	<0,001
Especialista	4 (4,5)	18 (32,7)	22 (15,4)		
Mestre	24 (27,3)	31 (56,4)	55 (38,5)		
Doutor	47 (53,4)	4 (7,3)	51 (35,7)		
Pós-doutor	13 (14,8)	2 (3,6)	15 (10,5)		

(SM)*= salário mínimo de R\$ 640,00

Pearson Qui-quadrado

A partir da Tabela 2.1 é possível constatar uma prevalência do gênero feminino na instituição pública, o que não se observa na instituição privada, onde a maioria é do gênero masculino, não houve diferença significativa entre as instituições quanto ao gênero. Com relação à variável “faixa etária”, observa-se que a faixa prevalente em ambas as instituições foi 22 a 39 anos, caracterizando uma população de docentes adultos jovens. Em relação à renda individual mensal verificou-se a prevalência de renda maior que 9 salários mínimos na instituição pública e de 6 a 9 salários mínimos na instituição privada. Não foi possível realizar o teste estatístico qui-quadrado para verificar diferenças entre as instituições nas variáveis “faixa etária” e “renda individual”, devido ao número pequeno de observações.

Com relação à variável titulação foi encontrada significância estatística entre as instituições ($p < 0,001$). Observa-se que o percentual de professores com doutorado na instituição pública é bem superior ao da privada, que, por sua vez, apresenta um percentual maior de docentes com mestrado.

As características socioeconômicas encontradas no estudo são semelhantes com alguns resultados de outros estudos também realizados com professores do ensino superior, como o estudo de Militão (2006) realizado nas Universidades de Fortaleza com um $n=280$, onde predominou o sexo feminino (57%), faixa etária de 34 a 43 anos e renda mensal individual entre 7 a 10 salários mínimos. Outro estudo de Auad (2007) realizado com 150 professores do ensino superior de instituições públicas e privadas de Goiânia também encontrou percentual semelhante quanto ao gênero, 65,0% de predominância feminina e a faixa etária encontrada também semelhante de 25 a 35 anos.

A predominância de mulheres no trabalho docente universitário pode ser atribuído à expansão do sistema educacional que começou a ocorrer no país na metade do século XX, nessa época a docência era considerada própria das mulheres por sua similaridade com o trabalho educativo da mãe com seus filhos (SERVILHA, PEREIRA, 2008).

Observou-se em relação à renda individual que os docentes do setor público possuem maiores salários em relação aos professores de instituição privada, esse fato pode levar os docentes assumirem outro trabalho para complementarem sua renda (gráfico 2), o que acarreta em maior esgotamento físico, o que pode levar ao surgimento de doenças.

A renda é considerada um dos fatores determinantes do processo saúde-doença: pessoas com renda mais baixa adoecem com maior frequência (BRUCK, PERES, 2011). O fato de os professores de instituição pública de ensino superior possuir uma renda maior pode está associado a maior titulação, pois esses são em sua maioria doutores, como visto na Tabela 2.1, e recebem retribuição por titulação, aumentando assim seus salários.

O conhecimento do perfil socioeconômico e as particularidades em cada instituição são importantes, pois fornece informações que podem servir de auxílio no planejamento de ações mais direcionadas para o seu benefício, inclusive com ações voltadas para o processo de saúde-doença no trabalho docente, especialmente em relação à saúde vocal, se tornando assim mais eficazes.

Centralizando a discussão para a questão do processo de saúde-doença vocal do professor, se faz necessária a verificação e discussão dos aspectos organizacionais e ambientais do trabalho docente. As próximas Tabelas (2.2 a 2.5) e os Gráficos (2.2 e 2.3) demonstram algumas variáveis correspondentes a esses aspectos em instituição pública e privada de ensino superior.

A maioria das variáveis investigadas no estudo foi respondida em frequência de ocorrência, em que os docentes referiam (nunca, raramente, às vezes, sempre ou não sei), para efeitos de análises estatísticas, foi considerado no estudo que a marcação das frequências “nunca” e “raramente” indica “ausência” e que as respostas nas frequências “às vezes” e “sempre” indica “presença”, e a resposta “não sei” foi eliminada das análises, com isso foi possível realizar testes estatísticos em algumas variáveis.

Tabela 2.2 - Distribuição de ocorrência de fatores organizacionais do trabalho docente de instituição pública e privada, Vitória de Santo Antão, 2012.

Variáveis/Instituição	Ausência N(%)	Presença N(%)	*Valor-p
Ritmo de trabalho estressante			0,070
Pública	17 (19,3)	71 (80,7)	
Privada	18 (32,7)	37 (67,3)	
Total	35	108	
Leva trabalho pra casa			-
Pública	4 (4,5)	84 (95,5)	
Privada	5 (9,1)	50 (90,9)	
Total	9	134	
Trabalho repetitivo			0,221
Pública	57 (64,8)	31 (35,2)	
Privada	41 (74,5)	14 (25,2)	
Total	98	45	
Local de descanso na instituição			< 0,001
Pública	78 (88,6)	10 (11,4)	

Privada	31 (56,4)	24 (43,6)	
Total	109	34	
Faz esforço físico			0,473
Pública	51 (57,9)	37 (42,1)	
Privada	36 (65,4)	19 (34,6)	
Total	87	56	

*Pearson Qui-quadrado

A Tabela 2.2 mostra alguns fatores organizacionais do trabalho docente em instituição pública e privada, que podem interferir na saúde vocal dos professores. Verifica-se que a maior parte dos docentes de ambas as instituições consideram seu ritmo de trabalho estressante. É quase inevitável não existir estresse no trabalho, seja na docência ou em demais profissões em que se têm pressões, cobranças e prazos, porém na atividade de ensino o professor usa excessivamente a voz, e isso associado ao ritmo de trabalho estressante e demais fatores, tais como a falta de local de descanso adequado nas instituições e ainda a transferência de trabalho para casa realizada pela quase totalidade dos professores de ambas as instituições, podem levar a problemas de saúde, inclusive alterações na voz.

O estudo de Servilha (2005) realizado com professores universitários do curso de fonoaudiologia em São Paulo investigou a presença de estresse. Foi observado que 47,82% apresentavam sintomas de estresse, prevalecendo os aspectos físicos (tensão muscular, cansaço e desgaste físico). O estresse emerge como uma causa frequente de desgaste, ocasionando agravos à saúde do trabalhador, inclusive afetando a voz, pois ela fica tensa e assim se torna menos resistente quando se tem que falar por muito tempo. Tensão psicológica ou física são facilmente transferidas aos músculos responsáveis pela produção da voz, o que é muitas vezes percebido pelo ouvinte (ZAMBON, BEHLAU, 2006).

O estudo de Auad (2007) com professores de ensino superior mostrou que o estresse sentido e referido pelos professores associa-se à dificuldade de realizar todas as atividades que possui e ainda os docentes que se consideram estressados estão sempre descontentes com suas condições de trabalho.

No presente estudo, a maior parte dos docentes de ambas as instituições não consideraram seu trabalho repetitivo e nem relataram a realização de esforço físico durante o ensino, o que caracteriza fatores positivos, pois a presença de repetição e esforço gera sobrecarga na voz, podendo levar a alterações.

Em relação ao teste estatístico não foi encontrada diferença estatística entre as instituições de ensino superior para a maioria das variáveis, exceto para a variável local de descanso ($p < 0,001$), em que os professores de instituição pública citaram mais ausência de local para descansar que os da instituição privada. Isso indica uma pior infraestrutura na

instituição pública e uma queixa maior dos docentes dessa instituição. Já a questão “leva trabalho pra casa” não foi possível realizar o teste estatístico de Pearson Qui-quadrado, pois a quantidade de observações em algumas caselas foi pequena.

Foi observado (Gráfico 2.2) que a grande parte (83,6%) dos professores que responderam ao item “realiza outras atividades profissionais além da docência”, pertence ao grupo de professores da instituição privada. O teste estatístico Pearson Qui-quadrado confirma haver diferença estatisticamente significativa entre as instituições ($p < 0,001$).

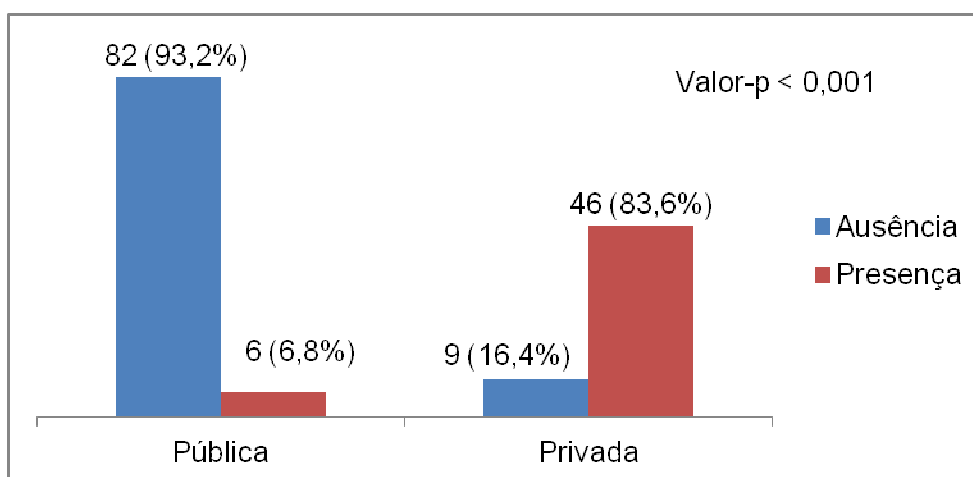


Gráfico 2.1 - Distribuição de docentes que realizam outros trabalhos além da docência.

O percentual total de professores que trabalham em outras profissões além da docência foi de 36,4%, esse resultado foi inferior ao encontrado por Militão (2006), o qual observou que 51,3% dos professores universitários de Fortaleza informaram realizar outra atividade profissional além da docência. É importante ressaltar que a autora procurou não diferenciar as universidades estudadas quanto à sua natureza (estadual, federal ou privada) e que também concentrou a sua pesquisa a um centro específico dentro das universidades (Centro de Ciências da Saúde – CCS).

A partir dos resultados observados, percebe-se a necessidade, de uma atenção especial para os professores da instituição privada, pois a sobrecarga e o acúmulo de atividades ou de funções são considerados elementos estressantes, que refletem negativamente na saúde do docente, além de se configurar como fatores de risco dos distúrbios de voz relacionados ao trabalho.

A prevalência de professores de instituição privada com acúmulo de funções pode ser explicada pelos salários mais baixos, necessitando mais de um trabalho para suprir suas necessidades, ou pelo fato de que a maioria dos professores do ensino superior público possui dedicação exclusiva, não podendo assumir outros trabalhos.

Outras variáveis organizacionais do trabalho docente podem interferir e contribuir para o adoecimento vocal são: o tempo de docência, a carga horária semanal, número de alunos por turma, turnos que trabalha e o método de ensino mais praticado. As Tabelas e o Gráfico seguintes mostram os resultados encontrados para essas variáveis nas instituições avaliadas.

Tabela 2.3 - Tempo de docência e carga horária semanal de professores do ensino superior de instituição pública e privada, Vitória de Santo Antão, 2012.

Variáveis/ Instituição	Média	Mínimo	Máximo	N	Desvio Padrão	*Valor-p (bilateral)
Tempo de docência						0,197
Pública	112,30	6	408	88	91,622	
Privada	140,24	3	444	55	114,145	
Total	123,04			143	101,410	
Carga horária semanal						
Pública	20,93	3	45	88	14,174	
Privada	17,98	3	45	55	11,131	0,474
Total	19,80			143	13,126	

*Mann-Whitney

A Tabela 2.3 indica a estatística descritiva e a comparação das médias do tempo de docência em meses e da carga horária em horas, observa-se uma média maior de tempo de docência dos professores da instituição privada, que variou de 3 meses a 37 anos, com média de 11 anos, já na instituição pública variou de 6 meses a 34 anos, com média de 9 anos. Em relação à carga horária a média de horas de trabalho foi maior na instituição pública, porém em ambas as instituições a variação foi igual, com mínima de 3h e máxima de 45h. O teste estatístico (Mann-Whitney) para comparação entre as médias mostrou não haver diferença estatística significativa entre as instituições.

A média total da carga horária semanal dos professores do ensino superior encontrada foi de aproximadamente 20h, o que está de acordo com a legislação, o decreto nº. 5.773, de 9 de maio de 2006, que estabelece duas cargas horárias de trabalho para docentes de ensino superior, uma de 20h e outra de tempo integral de 40h. A determinação legal é que o professor se dedique às atividades na instituição (sala de aula e outras funções) por apenas 20 horas, reservando-se as demais 20h para estudo, pesquisa, preparação de aula e de provas, trabalhos de extensão e planejamento. Apesar de a maioria cumprir com seu horário, alguns docentes citaram carga horária maior (45h). Essa sobrejornada de trabalho

deve-se provavelmente ao acúmulo de atividades, em que muitas tarefas próprias da hora-atividade acabam sendo realizadas em outro turno, fora das 40 horas semanais.

O art. 57 da Lei nº 9.394/96 dispõe que o professor das instituições públicas de educação superior, ficará obrigado a cumprir a carga horária mínima de oito horas semanais de aula.

A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) estabelece, em seu art. 318, que em um mesmo estabelecimento de ensino, o professor não poderá dar, por dia, mais de 4 horas aulas consecutivas, nem mais de 6 horas-aulas intercaladas, e que a duração da hora-aula deve ser de 50 minutos no período diurno e 40 minutos no período noturno. Essa redução de tempo visa preservar o docente de um desgaste maior, esses 10 minutos de intervalo entre as horas normais visam à recomposição pessoal do professor, uma vez que seu trabalho é considerado desgastante, o que pode afetar a saúde física e mental, como também levar a prejuízos na saúde vocal. O docente deve aproveitar esse tempo e realizar um repouso vocal e se reestabelecer para a próxima aula.

Em um estudo realizado com professores do ensino superior das Universidades de Goiânia, foi verificado que o tempo de magistério variou de 1 a 40 anos e a carga horária semanal variou de 1 a 60 horas. Esse mesmo estudo correlacionou o tempo de docência e carga horária e mostrou que esses fatores podem levar os docentes a apresentarem alterações em relação à voz, estresse e enxaquecas (AUAD, 2007).

Além do tempo de docência e a carga horária, outras variáveis podem ser determinantes no processo de saúde-doença vocal do professor. A Tabela abaixo mostra a quantidade de alunos por turma e os turnos de trabalho dos professores do ensino superior.

Tabela 2.4 - Distribuição da quantidade de alunos por turma e de turnos de trabalho dos professores do ensino superior em instituição pública e privada, Vitória de Santo Antão, 2012.

Variáveis	Pública	Privada	χ^2	*Valor-p
Quantidade de alunos por turma			0,086	0,769
Até 30 alunos	49	32		
>que 30 alunos	39	23		
Turnos de trabalho			53,702	< 0,001
Um turno	2	30		
Dois turnos	74	23		
Três turnos	12	2		

*Pearson Qui-quadrado

A variável “quantidade de alunos por turma” foi categorizada em turmas de até 30 alunos e acima de 30 anos, pois seguindo a recomendação de um estudo, em que o número adequado de alunos por classe deve situar-se entre 20 e 30 no máximo, uma vez que o

número reduzido de alunos por sala de aula favorece a diminuição do barulho e, portanto, a diminuição da competição vocal entre professor e aluno, além de reduzir a tensão e a intensidade da tarefa do professor (PALHETA et al., 2008).

Observando a Tabela 2.4 verifica-se que a maior parte das salas de aula em ambas as instituições possuem até 30 alunos, porém existe um quantitativo grande de turmas com mais de 30 alunos principalmente na instituição pública. A variação total encontrada no estudo foi de 10 a 60 alunos, com média de 33 alunos por turma, esse resultado foi igual ao observado no estudo de Fabrício, Kasama e Martinez (2010), realizado também com professores de ensino superior da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto com 82 docentes.

Não houve diferença estatística significativa entre as instituições quanto ao número de alunos por turma, mas em relação aos turnos de trabalho foi obtido um valor- $p < 0,001$, podendo ser identificado claramente na tabela que os docentes de instituição pública, em sua maioria trabalham dois turnos, enquanto na instituição privada prevalece apenas um turno de trabalho. Uma provável interpretação para este resultado está na variável já mencionada anteriormente, a de realização de outro trabalho além da docência. Como observado, a maioria dos docentes da instituição privada possuem outro trabalho além da docência, podendo dedicar-se apenas a um turno de trabalho. Porém o fato de exercer a docência em apenas um turno não significa que possui menos riscos de adoecimento vocal, pois como já mencionado, o acúmulo de trabalhos leva ao estresse e prejuízos para a saúde, físicos e mentais, podendo gerar danos à saúde vocal.

O Gráfico 2.3 mostra a distribuição dos docentes quanto ao método de ensino mais utilizado por eles em sala de aula. Fica clara a prevalência de aulas expositivas em relação aos outros métodos em ambas as instituições. O teste estatístico de Pearson Qui-quadrado, empregado para verificar diferenças entre as instituições em relação a cada método de ensino, mostrou não haver diferença significativa em nenhum deles. Para o método de aula expositiva não foi possível realizar o teste, pois o número de ocorrência da não utilização desse método foi pequeno.

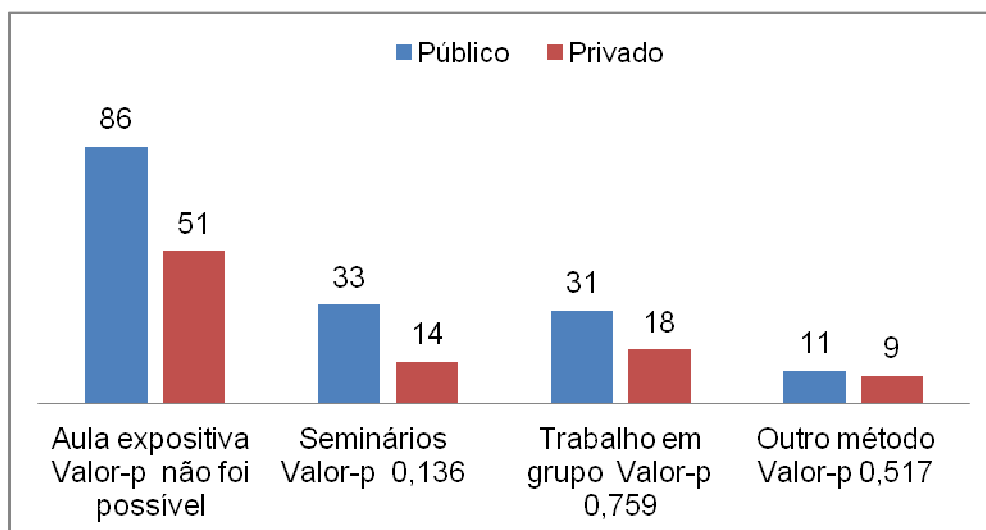


Gráfico 2.2 - Métodos de ensino mais utilizados pelos docentes do ensino superior em instituição pública e privada.

Foi visto no estudo de Servilha e Pereira (2008) realizado com 21 professores de ensino superior da Pontifícia Universidade Católica de Campinas-SP e também no estudo de Militão (2006) já mencionado, que as aulas expositivas são mais utilizadas em relação a outros métodos de ensino, o que mantém o uso constante da voz e, por consequência, gera maior desgaste vocal, caso o professor não tenha preparo para tal. É interessante que o professor procure diversificar mais o método de ensino para não sobrecarregar o uso da voz, garantindo assim menos tempo de uso e evitando abusos vocais.

Para a realização do trabalho docente é necessário que as instituições de ensino proporcionem adequadas condições de trabalho e um ambiente que não ofereça riscos à saúde dos professores, a fim de garantir um ensino de qualidade, onde o professor possa desenvolver todas as atividades de ensino, pesquisa e orientação em ambientes apropriados. Assim é importante verificar alguns fatores ambientais que podem estar presentes, durante a atividade docente (Tabela 2.5), pois esses podem interferir na saúde vocal dos professores.

Tabela 2.5 - Distribuição das condições ambientais do trabalho docente em instituição pública e privada, Vitória de Santo Antão, 2012.

Variáveis/Instituição	Ausência	Presença	χ^2	*Valor-p
Ruído			0,001	0,970
Pública	13 (14,8%)	75 (85,2%)		
Privada	8 (14,5%)	47 (85,5%)		
Total	21	122		
Poeira			13,903	< 0,001
Pública	28 (31,8%)	60 (68,1%)		
Privada	35 (63,6%)	20 (36,4%)		

Total	63	80		
Fumaça			0,396	0,529
Pública	77 (87,5%)	11 (12,5%)		
Privada	50 (90,9%)	5 (9,1%)		
Total	127	16		
Temperatura agradável			43,319	< 0,001
Pública	6 (6,8%)	82 (93,2%)		
Privada	31 (56,4%)	24 (43,6%)		
Total	37	106		
Acústica satisfatória			6,173	0,013
Pública	28 (31,8%)	60 (68,2%)		
Privada	29 (52,7%)	26 (47,3%)		
Total	57	86		
Exposição a produtos químicos			31,580	< 0,001
Pública	33 (37,5%)	55 (62,5%)		
Privada	47 (85,4%)	8 (14,6%)		
Total	80	63		
Irritação com produtos de limpeza			1,430	0,232
Pública	82 (93,1%)	6 (6,8%)		
Privada	48 (87,2%)	7 (12,7%)		
Total	130	13		
Tamanho da sala adequado			8,273	0,004
Pública	81 (92,0%)	7 (8,0%)		
Privada	41 (74,5%)	14 (25,5%)		
Total	122	21		

*Pearson Qui-quadrado

A Tabela 2.5 indica a presença e ausência de fatores ambientais que podem prejudicar a saúde vocal do professor tanto na instituição pública quanto privada. Em relação ao ruído a maior parte dos professores de ambas as instituições referiu presença de ruído no ambiente de trabalho, porém esse ruído não acontece necessariamente nos momentos das aulas ou no uso da voz. Foi mencionada, pelos docentes, a origem do ruído ambiental, os percentuais encontrados foram 45,5% da própria sala de aula, 37,8% dos corredores, 36,4% de obras na instituição, 26,6% da sala vizinha, 21% citaram o ruído da rua, e 1,4% do som de televisores ou outros aparelhos eletrônicos.

A presença do ruído constante, mesmo não ocorrendo no momento de uso vocal, se torna um fator de incômodo que atrapalha o desenvolvimento das atividades docente e, durante o uso da voz, obriga o professor a elevar sua intensidade vocal a fim de superar o ruído do ambiente. Esse comportamento de competição sonora é prejudicial à saúde da voz, gerando esforço e cansaço.

No estudo de Servilha e Delatti, (2012) os professores também assinalaram como principal origem do ruído, o advindo da própria sala de aula. Isso poderia ser contornado

com a utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, como por exemplo, com a realização de pesquisa de um conteúdo em sala de aula ou no laboratório, com seminários de alunos com contribuições dos colegas, o que os envolveria nas atividades propostas, reduzindo o ruído da classe.

Em um estudo realizado com professores da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo constatou que a docência na universidade também se realiza geralmente em condições nem sempre satisfatórias, com presença de ruídos internos e externos à sala de aula, que interferem no desenvolvimento das atividades docentes (FABRÍCIO, KASAMA, MARTINEZ, 2010). No estudo de Auad (2007), com professores de ensino superior de Goiânia, o ruído no ambiente de trabalho foi percebido como desconforto para maioria dos docentes, informando também que o ruído produzido por conversas paralelas dos alunos durante a aula é o que mais incomoda os professores (58,0%).

Se o ambiente não favorece boa projeção vocal e o ruído interno e externo dificultam a inteligibilidade de fala do docente, provavelmente a demanda desta voz será maior, favorecendo o aparecimento de transtornos vocais para este professor.

Outro estudo também aborda como o ruído pode interferir na saúde vocal do professor, informando que a presença do ruído dificulta a boa compreensão da mensagem transmitida ao aluno, provocando modificações nos comportamentos vocal e psíquico dos professores (SATALLOFF, ABAZA, 2000).

Em relação a variável poeira, pode ser visto na Tabela 2.5 diferença estatística entre as instituições estudadas ($p < 0,001$), verificando que o ambiente da instituição pública, segundo os docentes, é mais empoeirado. Isso leva a acreditar que existe falta de limpeza adequada na instituição, necessitando de mais atenção para esse fator, pois o acúmulo de poeira torna o ambiente insalubre e prejudicial para a saúde dos docentes, prejudicando principalmente aqueles que apresentam alergias.

A poeira tanto proveniente do exterior quanto da própria sala de aula por falta de limpeza, é um fator que contribui para desencadear e/ou piorar infecções das vias aéreas e processos alérgicos, contribuindo para a piora da qualidade vocal ou, até mesmo, para o surgimento da disfonia (SPITZ, C., 2009).

Outro fator nocivo é a presença de fumaça, esse fator foi pouco citado entre os professores de ambas as instituições (Tabela 2.5). Porém vale salientar que a exposição constante pode acarretar doenças de vias respiratórias e quadros alérgicos como bronquite, asma e rinite (SERVILHA, RUELA, 2010). O desencadeamento de problemas respiratórios causa prejuízos à qualidade vocal, podendo levar a alterações.

Em relação a variável temperatura agradável foi obtida diferença estatística significativa ($p < 0,001$), em que se observa uma quantidade bem maior de professores da instituição privada citando ausência de temperatura agradável. Isto indica a necessidade de

melhor climatização principalmente nas salas de aula da instituição, pois trabalhar em ambiente que não oferece temperatura confortável gera incômodo, afetando o bom desempenho das atividades docentes, e podendo trazer problemas na fonação.

As condições extremas e as variações de temperatura dentro das salas de aula e também fora delas, podem gerar problemas em todo o aparato respiratório e, assim, afetar a fonação (SPITZ, C., 2009).

Sobre a acústica satisfatória não houve diferenças significativas entre as instituições (p-valor de 0,013). Considerando o total de docentes, a maior parte deles informaram a presença de uma boa acústica nas salas de aula, apesar de que 57 (39,9%) professores ainda consideraram a acústica insatisfatória. Esse quantitativo foi bem maior em comparação ao estudo de Auad (2007) com professores universitários, em que apenas 23 (15,3%) de um total de 150 docentes informaram que a sala de aula não possui boa acústica.

A falta de acústica adequada é um fator que pode contribuir para o surgimento de alterações vocais. Segundo o estudo de Militão (2006) realizado com 230 professores de ensino superior, 65 (28,3%) consideraram a acústica regular. Esse mesmo estudo menciona que a acústica, os ruídos presentes e o tamanho da sala de aula, podem influenciar na intensidade vocal usada pelos professores, fazendo-os praticar abuso vocal que leva a disfonias.

Outro fator ambiental importante é a exposição a produtos químicos. A Tabela 2.5 demonstra diferença estatística significativa ($p < 0,001$), informando que a instituição pública possui um percentual bem maior de docentes expostos (62,5%) do que na instituição privada (14,6%). A provável explicação para essa diferença é que os docentes públicos realizam mais pesquisas em laboratórios, já os docentes da instituição privada têm como função principal o ensino em sala de aula, sendo poucos os professores que realizam aulas práticas em laboratório.

Já em relação a produtos de limpeza, em que há a possibilidade de todos os docentes estarem expostos, foi questionada a presença de irritação, e poucos professores referiram possuir irritação (pública= 6,8%, privada= 12,7%). Segundo a legislação trabalhista vigente os produtos químicos são considerados de risco para as atividades que envolvem uso profissional da voz (SPITZ, C., 2009). Assim é importante estar sempre atento para as medidas de segurança, utilizando equipamentos de proteção durante a exposição e manipulação desses produtos.

O tamanho das salas de aula nas instituições de ensino superior avaliadas é inadequado. Os resultados apresentado na Tabela 2.5 mostram que a maioria dos professores, tanto na instituição pública (92,0%) quanto na privada (74,5%), consideram o tamanho da sala insatisfatório. Porém, o teste estatístico mostrou que houve diferença

estatística entre as instituições. Observa-se que a satisfação em relação ao tamanho da sala é maior entre os docentes da instituição privada (25,5%) em relação aos da pública (8,0%).

Os resultados aqui obtidos para as duas instituições (85,3%) diferem dos obtidos por Militão (2006), onde apenas 45,2% dos docentes de ensino superior de Fortaleza informaram que o tamanho das salas é satisfatório. Isso indica que as instituições estudadas possuem uma estrutura insuficiente e/ou falta de organização das turmas, excedendo o número de alunos por sala. O ideal seria se ter menos alunos nas salas de tamanho inadequado.

As condições desfavoráveis de desproporcionalidade entre espaço físico e quantidade de alunos, a acústica inadequada dos ambientes e comportamento dos alunos, como conversas paralelas, impõem um uso excessivo e inadequado da voz.

Os aspectos referentes ao ambiente do trabalho reiteram que os professores de ensino superior atuam em condições adversas. Os fatores presentes no ambiente de trabalho e em sua organização podem levar ao desgaste do professor, trazendo prejuízos à sua saúde geral, podendo levar ao cansaço físico, mental e vocal (SERVILHA, PEREIRA, 2008).

Muitos fatores organizacionais e ambientais até aqui apresentados levam os docentes a praticarem hábitos deletérios para a saúde vocal (gritar, falar alto, falar muito). A presença desses hábitos somados a outras práticas como ser fumante, fazer ingestão de bebida alcoólica, ingerir pouca água, não descansar a voz, dormir pouco e abusar da voz também fora do trabalho são alguns aspectos relevantes, que podem influenciar o surgimento de alterações vocais. A Tabela 2.6 demonstra a ausência e presença desses aspectos nos docentes das instituições avaliadas.

Tabela 2.6 - Ocorrência de hábitos relacionados à saúde vocal dos professores do ensino superior em instituição pública e privada, Vitória de Santo Antão, 2012. (N= 143)

Hábitos/Instituição	Ausência	Presença	χ^2	*Valor-p
Fumante			-	-
Pública	82 (93,2%)	6 (6,8%)		
Privada	52 (94,5%)	3 (5,5%)		
Total	134	9		
Ingestão de bebida alcoólica			1,185	0,276
Pública	58 (65,9%)	30 (34,1%)		
Privada	41 (74,5%)	14 (25,5%)		
Total	99	44		
Ingestão de água durante o uso da voz			1,417	0,234
Pública	29 (32,9%)	59 (67,1%)		
Privada	13 (23,6%)	42 (76,4%)		
Total	42	101		
Acorda			13,20	0,251

descansado				
Pública	14 (15,9%)	74 (84,1%)		
Privada	13 (23,6%)	42 (76,4%)		
Total	27	116		
Grita			0,001	0,970
Pública	75 (85,3%)	13 (14,7%)		
Privada	47 (85,4%)	8 (14,6%)		
Total	122	21		
Fala muito			1,439	0,230
Pública	20 (22,7%)	68 (77,3%)		
Privada	8 (14,5%)	47 (85,5%)		
Total	28	115		
Fala alto			0,036	0,850
Pública	35 (39,8%)	53 (60,2%)		
Privada	21 (38,2%)	34 (61,8%)		
Total	56	87		
Poupa a voz fora da sala de aula			1,562	0,211
Pública	43 (48,9%)	45 (51,2%)		
Privada	21 (38,2%)	34 (61,8%)		
Total	64	79		
Uso vocal fora do trabalho			0,596	0,440
Pública	62 (70,5%)	26 (29,5%)		
Privada	42 (76,4%)	13 (23,6%)		
Total	104	39		

*Pearson Qui-quadrado

Verificando a Tabela acima é possível constatar alguns aspectos importantes favoráveis ou não para a saúde vocal dos docentes pesquisados. São elas: A maior parte dos professores não fumam; prevalece um percentual maior de docentes que não fazem ingestão de bebida alcoólica; dos professores avaliados, 67,1% da instituição pública e 76,4% dos docentes da instituição privada informaram fazer ingestão de água durante o uso vocal; com relação ao fator “acorda descansado”, percebe-se que a maioria dos docentes em ambas as instituições respondeu que acorda descansado. Também prevaleceu um percentual maior de docentes (85,3% e 85,4% para a instituição pública e privada, respectivamente) que não gritam. Já no aspecto “falar muito”, também a maioria (77,3% e 85,5% para as instituições pública e privada avaliadas, respectivamente) possui esse hábito, prevalecendo também o hábito de falar alto (60,2% e 61,8% para as instituições pública e privada avaliadas, respectivamente). Quanto ao fato de poupar a voz fora da sala de aula a maior parte dos docentes de ambas as instituições respondeu positivamente, porém vale salientar que um percentual considerável de docentes (48,9% e 38,2% para as instituições pública e privada avaliadas, respectivamente) não possuem essa prática; quanto a demandar da voz fora do trabalho, como participar de corais, trabalhar com vendas, falar

muito ao telefone, poucos foram os professores que citaram o uso fora do trabalho de docência (pública: 29,5% , Privada: 23,6%).

O teste estatístico de Pearson Qui-quadrado foi aplicado para verificar diferenças entre as instituições, mas não houve diferenças significativas em nenhuma das variáveis investigadas, como também não foi possível realizar o teste para a variável “fumante”, pois o número de observações em uma das caselas foi pequeno, o que impossibilitou a análise.

Dos hábitos deletérios para a saúde vocal, apenas os hábitos de falar muito e falar alto são predominantes nos docentes de ambas as instituições. Esses comportamentos, se praticados constantemente, aliados aos fatores desfavoráveis de organização e ambiente de trabalho, podem levar ao surgimento de alterações vocais. A análise dos hábitos vocais é bastante interessante e revela alguns aspectos característicos da comunicação do professor, necessitando realizar ajuste de fala profissional (ZAMBON, BEHLAU, 2010).

Pode-se afirmar com esse resultado que os docentes de ambas as instituições possuem hábitos vocais semelhantes, apesar de ter observado algumas diferenças nos aspectos de organizacionais e ambientais.

É necessária a sensibilização docente, realização de orientações e ações que visem à percepção dos hábitos deletérios praticados, a fim de buscar mudanças de comportamento em favor da prevenção e promoção da saúde vocal dos professores de ensino superior.

2.6 Conclusão

Os aspectos pesquisados nesse artigo contribuem para melhor entender o processo de trabalho dos docentes do ensino superior e as condições ambientais em que é desenvolvido. Ao avaliar os resultados obtidos, foi possível reconhecer os hábitos que podem influenciar o processo saúde-doença vocal dos professores, uma vez que foram obtidas informações relevantes que podem ser utilizadas para o planejamento de ações eficientes que beneficie o professor de ensino superior, levando em consideração os aspectos organizacionais e ambientais para promover e prevenir alterações vocais decorrentes do trabalho.

O estudo mostrou que os docentes de ensino superior, tanto da instituição pública quanto privada avaliadas estão expostos a fatores desconfortáveis para o desenvolvimento de suas atividades. Observou-se que os docentes possuem uma sobrecarga de trabalho, uma vez que, quase sempre levam trabalho para casa.

O acúmulo de atividades de docência com outros trabalhos é uma característica dos docentes da instituição privada, sendo explicado por possuírem salários menores e trabalharem apenas um turno na instituição.

As instituições de ensino superior precisam ficar atentas para as questões estruturais e organizacionais, pois o estudo mostrou que tanto para a instituição pública como privada, a maioria dos docentes referiu problemas como o tamanho inadequado das salas de aula e a ausência de local para descanso. Entretanto, ficou evidente que fatores como presença de poeira e a exposição a produtos químicos é um problema mais comum aos docentes da instituição pública.

Para ambas as instituições, percebeu-se que os docentes possuem os prejudiciais hábitos de falar muito e falar alto, o que implica no abuso vocal e predisposição à disfonia.

2.7 Referências Bibliográficas

AUAD, A.R.B. *Interferência de fatores ambientais e emocionais na voz de docentes universitários*. Dissertação [mestrado]. Universidade Católica de Goiás, Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde, 2007. 65 f.

BRASIL, DECRETO nº. 5.773, de 09 de maio de 2006.

BRUCK, C.C.M.; PERES, M.A. Alteração vocal auto-referida em professores: prevalência e fatores associados. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, 2011, v.45, n.3, p.503-11.

CARMO, J.C. Distúrbios de voz relacionados ao trabalho. *BEPA*. 2006, v.3, n.26, p.1-21.

FABRÍCIO, M.Z.; KASAMA, S.T.; MARTINEZ, E.Z. Qualidade de vida relacionada à voz de professores universitários. *Rev. CEFAC*, São Paulo, [online]. 2010, vol.12, n.2, p. 280-287.

FERREIRA, L.P.; GIANNINI, S.P.P.; LATORRE, M.R.D.O.; ZENARI, M.S. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: proposta de um instrumento para avaliação de professores. *Distúrb. Comun*, São Paulo, 2007; v.19, n.1, p.127-136.

FERREIRA, L.P.; SERVILHA, E.A.M.; MASSON, M.L.V.; REINALDI, M.B.F.M. Políticas públicas e voz do professor: caracterização das leis brasileiras. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.*, 2009, v.14, n.1, p.1-7.

LDB (Lei de Diretrizes e Bases) 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996.

MILITÃO, C.F. *A voz como instrumento de trabalho: uma Análise das disfonias em professores Universitários*. Dissertação [Mestrado]. Universidade Estadual do Ceará, Curso de Mestrado Acadêmico em Saúde Pública do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2006. 122f.

PALHETA, F.X.; REBELO, O.B.; FERREIRA, J.S.S.; PALHETA, A.C.P. et al. Relação entre as Condições de Trabalho e a Autoavaliação em Professores do Ensino Fundamental. *Arq. Int. Otorrinolaringol.*, São Paulo, 2008, v.12, n.2, p. 230-238.

PENTEADO, R.Z.; ROSSI, D. Vivência de Voz e Percepções de Professores sobre Saúde Vocal e Trabalho. *Saúde Rev.*, Piracicaba, 2006, v.8, n.18, p.39-48.

SATALLOFF, R.T.; ABAZA, M.M. Impairment, disability and other medical-legal aspects of dysphonia. *Otolaryngologic. Clinics. of North Americ.*, 2000, v.33, n.5, p.1143-53.

SERVILHA, E.A.M. Estresse em professores universitários na área de fonoaudiologia. *Rev. Ciênc. Méd.*, Campinas, jan./fev. 2005, v.14, n.1, p.43-52.

SERVILHA, E.A.M.; PEREIRA, P.M. Condições de trabalho, saúde e voz em professores universitários. *Rev. Ciênc. Méd.*, Campinas, 2008, v.17, n.1, p.21-31.

SERVILHA, E.A.M.; RUELA, I.S. Riscos ocupacionais à saúde e voz de professores: especificidades das unidades de rede municipal de ensino. *Rev. CEFAC*. 2010 Jan-Fev; v.12, n.1, p.109-114.

SERVILHA, E.A.M.; LEAL, R.O.F.; HIDAKA, M.T.U. Riscos ocupacionais na legislação trabalhista brasileira: destaque para aqueles relativos à saúde e à voz do professor. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.* 2010, v.15, n.4, p.505-13.

SERVILHA, E.A.M.; DELATTI, M.A. Percepção de ruído no ambiente de trabalho e sintomas auditivos e extra-auditivos autorreferidos por professores universitários. *J. Soc. Bras. Fonoaudiol.* 2012, v.24, n.3, p.233-238.

SPITZ, C. *“Para não calar as voz dos nossos professores: um estudo das desordens vocais apresentadas pelos professores da rede pública municipal do Rio de Janeiro”*. Dissertação [Mestrado]. Curso de mestrado em ciências na área da saúde pública, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca - ENSP/FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2009. 198f.

WILLIAMS, N.R. Occupational groups at risk of voice disorders: a review of the literature. *Occupational Medicine*, 2003, v.53, p.456-460.

ZAMBON, F.; BEHLAU, M. *Bem-estar vocal – uma nova perspectiva de cuidar da voz*. Sindicato dos Professores de São Paulo (SINPRO-SP) em parceria com o Centro de Estudos da Voz (CEV). São Paulo, 2006, 32p.

CAPÍTULO 3

Condições ambientais, organizacionais de trabalho e sua relação com a saúde vocal do professor de ensino superior

Aluísia Guerra Albuquerque⁽¹⁾, Zulina Souza de Lira⁽²⁾, Edvane Borges da Silva⁽³⁾

⁽¹⁾ Fonoaudióloga; Funcionária Pública da Prefeitura Municipal de Vertentes-PE; Especialista em Fonoaudiologia na Saúde Pública-FOP/UPE; Mestranda em Saúde Humana e Meio Ambiente-CAV/UFPE.

⁽²⁾ Professora Adjunto I do Curso de Graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE; Doutora em Linguística pela Universidade Federal da Paraíba-PB; Mestre em Fonoaudiologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo-SP; Especialista em Voz pela Universidade Estácio de Sá.

⁽³⁾ Professora Adjunta II da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE; Doutora em Energia Nuclear na Agricultura pela Universidade de São Paulo-SP; Mestre em Tecnologias Energéticas Nucleares pela Universidade Federal de Pernambuco-UFPE.

3.1 Resumo

Este trabalho objetivou traçar o perfil vocal dos professores do ensino superior, verificando a prevalência de professores disfônicos, e correlacionar os aspectos organizacionais do trabalho, as condições ambientais e aspectos comportamentais com a ocorrência de disfonia. A pesquisa foi desenvolvida em instituições de ensino superior do Município de Vitória de Santo Antão - PE. Ao todo participaram do estudo 143 docentes; foi realizada análise estatística utilizando o teste qui-quadrado para verificar a associação entre os aspectos estudados. Observou-se que os sintomas vocais mais citados foram: rouquidão, falhas na voz e voz fraca e as sensações laríngeas mais mencionadas foram: garganta seca, pigarro, tosse seca e cansaço ao falar. Foi identificado um percentual pequeno de professores disfônicos (28%), com prevalência no gênero feminino, na faixa etária de 22 a 39 anos. A maior parte dos docentes (65%) nunca receberam orientações e cuidados com a voz. As causas das alterações vocais mais citadas foram o uso intensivo da voz e o estresse. No estudo não foi encontrada associação significativa entre os aspectos organizacionais, ambientais e hábitos deletérios com a ocorrência de disfonia nos professores de ensino superior. Porém se faz necessária aplicação, pelas instituições e professores, de medidas protetoras para amenizar e/ou eliminar aspectos negativos em seu trabalho, que podem prejudicar sua qualidade de vida e voz, cabendo ações educativas e treinamento para prevenção de alterações vocais, uma vez que muitos docentes nunca receberam orientações de higiene vocal.

Palavras-chaves: trabalho docente, ambiente de trabalho, disfonia.

3.2 Abstract

This work aimed to determine the vocal profile of teachers in higher education, verifying the prevalence of dysphonic teachers, and correlate the organizational aspects of the work, environmental conditions and behavioral aspects with the occurrence of dysphonia. The research was conducted in higher education institutions in the city of Vitória de Santo Antão - PE. Altogether 143 teachers participated in the study, statistical analysis was performed using the chi-square test to determine the association between the studied aspects. It was observed that the more vocal symptoms cited were: hoarseness, voice failures and weak voice and laryngeal sensation most mentioned were: dry throat, hoarseness, dry cough and vocal fatigue. Identified a small percentage of dysphonic teachers (28%), with prevalence in females aged 22-39 years. Most teachers (65%) never received guidance and voice care. The causes of voice disorders were cited more intensive use of voice and stress. The study found no significant association between the organizational, environmental and harmful habits with the occurrence of dysphonia in teachers of higher education. But enforcement is necessary, institutions and teachers, protective measures to minimize and / or eliminate negative aspects in their work, which can impair their quality of life and voice, fitting educational and training for prevention of vocal since many teachers never received vocal hygiene guidelines.

Keywords: teaching work, work environment, dysphonia.

3.3 Introdução

As disfonias relacionadas à prática docente se revelam como uma temática importante, sendo estudadas com um interesse crescente pela comunidade científica. No Brasil, a partir da década de 90, se observou um aumento significativo de pesquisas direcionadas às condições de trabalho e à saúde dos professores, em que a voz foi um elemento considerado primordial (NÓBREGA-THERRIEN, THERRIEN, 2004).

Pesquisadores sugerem que a docência é uma das profissões com maior incidência de alterações vocais e envolve alto risco de desenvolvimento de desordens na fala, causando o que se conhece como disfonia decorrente do trabalho (PALHETA, et al., 2008). As alterações de voz, em geral, são chamadas de disfonias. A disfonia representa qualquer dificuldade na emissão vocal que impeça a produção natural da voz (CARMO, 2006).

Os fatores ambientais, as relações desenvolvidas no trabalho, as características individuais, condições emocionais, hábitos e estilo de vida representam a multicausalidade envolvida no processo de adoecimento no trabalho docente. As características atuais das atividades letivas dos professores contribuem para a alteração vocal, pois são inúmeras as tarefas desenvolvidas como o ensino, a pesquisa, orientações, palestras, reuniões, causando aumento da demanda vocal, sendo assim considerada uma profissão de risco para o desenvolvimento de lesões laríngeas, sobretudo nódulos vocais (SERVILHA, RUELA, 2010; PRECIADO-LOPEZ et al., 2008; BEHLAU, MADAZIO, PONTES, 2001).

Vários estudos citam aspectos que podem influenciar o surgimento de disfonias nos professores, como aspectos do ambiente – os altos níveis de ruído, desconforto e choque térmico, ventilação inadequada, exposição a produtos químicos irritativos de vias aéreas superiores, presença de poeira, entre outros. Assim como aspectos organizacionais – jornada prolongada, sobrecarga, acúmulo de atividades ou de funções, demanda vocal excessiva, ausência de pausas e de locais de descanso durante a jornada, falta de autonomia, ritmo estressante, trabalho sob forte pressão e insatisfação com o mesmo e/ou remuneração (SERVILHA, LEAL, HIDAKA, 2010; FERREIRA, et al., 2009; SERVILHA, 2005).

Os problemas de voz em professores são de natureza recorrente, o que indica que esses profissionais apresentam mais alterações de voz e continuam apresentando no decorrer de sua vida profissional. Outra questão importante é que alterações de voz acontecem nos professores de forma gradual, o que pode indicar que por falta de informação e treinamento vocal adequado, o problema vai aumentando no decorrer da sua carreira (ZAMBON, BEHLAU, 2010).

Os sintomas e sinais são utilizados para indicar a presença de alguma doença, o sinal é uma informação objetiva da doença e o sintoma é subjetivo. Pessoas que possuem distúrbios vocais podem referir sintomas vocais peculiares e sinais indicativos de alteração. O sintoma vocal pode ser compreendido como queixa trazida por alguém, referente a sensações associadas à fonação ou a características perceptuais da voz. O sinal é definido como característica da voz que pode ser observada ou testada. A presença de três ou mais sintomas tem sido apontada como indicativa de risco de distúrbio vocal (OLIVEIRA, 2004).

Os sinais e sintomas de um distúrbio vocal decorrente do trabalho podem estar presentes concomitantemente ou não. Os sintomas mais frequentes são: cansaço ao falar, rouquidão, garganta/boca seca, esforço ao falar, falhas na voz, perda de voz, pigarro, instabilidade ou tremor na voz, ardor na garganta/dor ao falar, voz mais grossa, falta de volume e projeção vocal, perda na eficiência vocal, pouca resistência ao falar, dor ou tensão cervical (BRASIL, 2011).

O presente estudo utilizou o instrumento de Ferreira (2007) para identificar a presença de disfonia nos professores, em que a presença de um sintoma com frequência “sempre” e/ou três ou mais sintomas vocais com frequência “às vezes”, é um importante indicativo de disfonia, por considerar que a presença dos sintomas nessas frequências compromete o bom desempenho da comunicação e da profissão.

Este artigo objetivou traçar o perfil vocal dos professores do ensino superior, verificando a prevalência de professores disfônicos, e correlacionar os aspectos organizacionais do trabalho, as condições ambientais e aspectos comportamentais com a

ocorrência de disfonia. Conhecer esses aspectos é primordial para eleição de medidas adequadas e eficazes de prevenção de disfonias em docentes de ensino superior.

3.4 Material e Métodos

O desenho do estudo foi descritivo, observacional, quantitativo, transversal. Desenvolvido em duas instituições de ensino superior, o Centro Acadêmico de Vitória (CAV), que é campus da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE e em uma instituição privada - Faculdades Integradas da Vitória de Santo Antão (FAINTVISA), que ficam localizadas no Município de Vitória de Santo Antão-PE, que é a 9ª maior cidade do estado de Pernambuco.

O quantitativo dos professores foi coletado na secretaria da direção de cada instituição, existindo no momento da pesquisa um total de 242 professores, sendo 99 efetivos e 16 substitutos no CAV e 127 entre efetivos e substitutos na FAINTVISA.

Devido ao número pequeno da população estudada não houve a necessidade de realizar cálculo de amostra, sendo incluídos no estudo todos os professores tanto do sexo feminino como masculino, sem fazer restrição de idade, e que possuíam o vínculo institucional igual ou superior a três meses, pois foi o tempo considerado para que o professor tivesse condições de responder as questões da pesquisa. Foram excluídos os professores que estavam, no momento da pesquisa, de férias e/ou licenças.

Após o período de coleta (novembro de 2011 até maio de 2012) foi possível obter um total de 143 professores participantes, houve algumas recusas (3) e o não retorno do questionário pelos professores (15). A pouca disponibilidade de tempo dos professores, principalmente da FAINTVISA, e a greve das Universidades Federais dificultaram a obtenção de um número maior de participantes. Um fator provável para a recusa dos professores e a falta de devolutiva foi o tamanho do instrumento de coleta que continha cerca de nove páginas, o que requeria tempo e atenção dos docentes para respondê-lo.

Foi utilizado o questionário de Ferreira (2007) - "Instrumento de Avaliação do Professor", que contém informações socioeconômicas e demográficas, aspectos funcionais de ambiente e organização do trabalho, aspectos gerais de saúde, aspectos vocais, hábitos nocivos realizados no trabalho, como também atividades realizadas fora do âmbito institucional. Foram realizadas algumas adaptações para se adequar a realidade dos docentes do ensino superior após estudo piloto realizado com 30 professores (Ver quadro pag.21). Esse instrumento é autoaplicável, e a maioria das questões foi apresentada em escala ordinal com a solicitação de marcar a frequência das ocorrências (1. nunca 2. raramente 3. às vezes 4. sempre 5. não sei).

O procedimento desenvolvido para a coleta constituiu-se das seguintes formas: primeiro foi entregue aos professores um envelope contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE e o questionário, era explicado o objetivo da pesquisa e dado um prazo de uma semana para o professor fazer a devolutiva, uma vez que o instrumento utilizado era extenso. Outra estratégia foi realizar a coleta junto ao professor, em que o questionário era entregue no mesmo dia, mas sem ocorrer interferência do pesquisador em relação às respostas.

A variável dependente definida para o estudo foi a presença de disfonia, identificada pela percepção dos professores sobre sua voz, verificada através das respostas coletadas referentes à sintomatologia vocal. Assim, neste estudo foi considerado disfônico o professor que indicou pelo menos um sintoma vocal de frequência “sempre” e/ou três ou mais sintomas vocais de frequência “às vezes”, essa opção pela escolha de três sintomas segue a orientação da pesquisa de Oliveira (2004), em que aponta a presença de três ou mais sintomas, sem estabelecer a frequência de ocorrência, como indicativo de risco de distúrbio vocal, que limita o bom desempenho profissional e afeta a saúde do professor. Também foi realizada a união das frequências citadas pelos professores, em que a menção “nunca” e “raramente” foi considerada “ausência” e citação nas frequências “às vezes” e “sempre” como “presença”, esse formato foi utilizado em outros estudos que também aplicaram questionário para verificar a prevalência de disfonia (BRASIL, 2010; LIMA, 2008).

Como variáveis independentes elegeram-se as demais características contidas no questionário: referentes aos aspectos socioeconômicos e demográficos (sexo, idade, renda, titulação); características da organização funcional do trabalho docente (tempo de trabalho como professor, carga horária semanal de trabalho, número de turmas que ensina, número de alunos por turma, método de ensino mais utilizado, outras atividades); características do ambiente de trabalho (ventilação, ruído, acústica, poeira, tamanho da sala adequado, exposição a produtos químicos e local específico para descanso) e hábitos vocais nocivos (ingestão de bebida alcoólica, fumo, gritar, falar alto, entre outros).

Foi utilizado o *software* SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*), versão 16.0 para entrada dos dados e análises estatísticas, através de estatística descritiva (frequência absoluta e relativa, média, mediana) e inferencial. Para a análise de estatística inferencial foi adotado o nível de significância de 5%, isto é, foi significativo quando o valor de p foi menor do que 0,05. Foi aplicado o teste não-paramétrico de χ^2 (qui-quadrado) para verificar a associação entre disfonia e as variáveis independentes.

O projeto do presente estudo foi submetido à análise e parecer do Comitê de Ética em pesquisa do Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros - CISAM/UPE, de acordo com a resolução N.º 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, obtendo a aprovação com o parecer nº 083/11 na data 31/08/11. Foi afirmado, no Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido – TCLE, o anonimato, a privacidade, o sigilo, a autonomia, os riscos e o esclarecimento em relação aos objetivos, a justificativa e a metodologia utilizada no referido estudo.

3.5 Resultados e Discussão

Participaram da pesquisa 143 professores de ensino superior do Município de Vitória de Santo Antão, sendo 88 (61,5%) do gênero feminino e 55 (38,4%) do gênero masculino, prevalecendo a faixa etária de 22 a 39 anos. A partir do questionário utilizado na pesquisa foi possível identificar aspectos referentes à saúde vocal desses professores, verificando os sintomas vocais e sensações laríngeas mais presentes entre os docentes, como pode ser visto na Tabela 3.1.

No questionário os docentes referiam a frequência de ocorrência dos sintomas vocais e das sensações laríngeas da seguinte forma (nunca, raramente, às vezes, sempre ou não sei), a resposta “não sei” foi eliminada das análises, considerando, neste estudo, que as respostas nas frequências “nunca” e “raramente” representam “ausência” de sintomas e sensações e respostas nas frequências “às vezes” e “sempre” indicam a “presença”, dessa forma foi possível realizar testes estatísticos em algumas variáveis a fim de verificar diferenças entre os gêneros para os sintomas vocais e sensações laríngeas nos professores do ensino superior. Esse formato de junção das frequências para a análise foi visto no estudo de Lima (2008) realizado com professores de ensino fundamental, que utilizou o mesmo questionário de Ferreira (2007).

Tabela 3.1 - Distribuição dos sintomas vocais e sensações laríngeas quanto ao gênero em professores do ensino superior, Vitória de Santo Antão, 2012.

Sintomas e sensações/Instituição	Ausência	Presença	χ^2	*Valor-p
Rouquidão			9,469	0,002
Feminino	54 (61,3%)	34 (38,6%)		
Masculino	47 (85,4%)	8 (14,5%)		
Total	101 (70,6%)	42 (29,3%)		
Perda da voz			-	-
Feminino	82 (93,1%)	6 (6,8%)		
Masculino	54 (98,1%)	1 (1,8%)		
Total	136 (95,1%)	7 (4,8%)		
Falha da voz			3,182	0,074
Feminino	62 (70,4%)	26 (29,5%)		
Masculino	46 (83,6%)	9 (16,3%)		
Total	108 (75,5%)	35 (24,4%)		
Voz fina			1,379	0,240
Feminino	76 (86,3%)	12 (13,6%)		
Masculino	51 (92,7%)	4 (7,2%)		

Total	127 (88,8%)	16 (11,1%)		
Voz grossa			5,716	0,017
Feminino	80 (90,9%)	8 (9,0%)		
Masculino	42 (76,3%)	13 (23,6%)		
Total	122 (85,3%)	21 (14,6%)		
Voz fraca			1,787	0,181
Feminino	69 (78,4%)	19 (21,5%)		
Masculino	48 (87,2%)	7 (12,7%)		
Total	117 (81,8%)	26 (18,1%)		
Picada na garganta			0,066	0,798
Feminino	75 (85,2%)	13 (14,7%)		
Masculino	46 (83,6%)	9 (16,3%)		
Total	121 (84,6%)	22 (15,3%)		
Areia na garganta			0,370	0,543
Feminino	70 (79,5%)	18 (20,4%)		
Masculino	46 (83,6%)	9 (16,3%)		
Total	116 (81,1%)	27 (18,8%)		
Bola na garganta			1,902	0,168
Feminino	77 (87,5%)	11 (12,5%)		
Masculino	52 (94,5%)	3 (5,4%)		
Total	129 (90,2%)	14 (9,7%)		
Pigarro			1,683	0,195
Feminino	53 (60,2%)	35 (39,7%)		
Masculino	39 (70,9%)	16 (29,0%)		
Total	92 (64,3%)	51 (35,6%)		
Tosse seca			1,063	0,303
Feminino	55 (62,6%)	33 (37,5%)		
Masculino	39 (70,9%)	16 (29,0%)		
Total	94 (65,7%)	49 (34,2%)		
Dor ao falar			4,471	0,034
Feminino	75 (85,2%)	13 (14,7%)		
Masculino	53 (96,3%)	2 (3,6%)		
Total	128 (89,5%)	15 (10,4%)		
Ardor na garganta			0,091	0,763
Feminino	66 (75,0%)	22 (25,0%)		
Masculino	40 (72,7%)	15 (27,2%)		
Total	106 (74,1%)	37 (25,8%)		
Garganta seca			0,477	0,490
Feminino	46 (52,2%)	42 (47,7%)		
Masculino	32 (58,1%)	23 (41,8%)		
Total	78 (54,5%)	65 (45,4%)		
Cansaço ao falar			0,283	0,595
Feminino	57 (64,7%)	31 (35,2%)		
Masculino	38 (69,0%)	17 (30,9%)		
Total	95 (66,4%)	48 (33,5%)		
Esforço ao falar			0,234	0,628
Feminino	59 (67,0%)	29 (32,9%)		
Masculino	39 (70,9%)	16 (29,0%)		
Total	98 (68,5%)	25 (17,4%)		

*Pearson Qui-quadrado

Analisando a Tabela 3.1 é possível identificar os principais sintomas vocais e sensações laríngeas que os docentes mencionaram no momento da pesquisa. Entre os sintomas mais referidos estão: rouquidão (29,3%), seguida de falhas na voz (24,4%) e voz fraca (18,1%), observa-se também a prevalência dos sintomas entre as mulheres, sendo encontrada diferença significativa entre os gêneros apenas para o sintoma rouquidão. E no sintoma de “perda da voz” não foi possível aplicar o teste qui-quadrado devido ao número pequeno de observações. Em relação às sensações laríngeas, as mais citadas foram: garganta seca (45,4%), pigarro (35,6%), tosse seca 49 (34,2%) e cansaço ao falar 48 (33,5%).

Esses achados se comparados com outros estudos também realizados com professores de ensino superior, verifica-se semelhanças, no estudo de Servilha e Pereira (2008) foram frequentes os seguintes sintomas e sensações: rouquidão, garganta raspante e pigarro. Em outro estudo os docentes relatam que às vezes apresentam rouquidão, pigarro, tosse e garganta seca (FABRÍCIO, KASAMA, MARTINEZ, 2010). E no estudo de Militão (2006) os sintomas mais citados foram rouquidão e fadiga vocal e quanto às sensações laríngeas, o ardor foi a manifestação mais apontada. O sintoma rouquidão é sempre o mais citado entre os professores, é um dos primeiros sintomas a ser observado nas diversas patologias da voz e deve ser tratada quando a sua persistência ultrapassar um limite de duas semanas.

Observa-se também na Tabela 3.1 que o gênero feminino mostrou-se mais acometido pelos problemas de voz, igualmente ao estudo de Militão (2006). A predominância de alterações nas mulheres pode ter explicação anátomo-fisiológica, por serem as mulheres mais predispostas ao desenvolvimento de disfonia, devido à possível fragilidade dos órgãos fonatórios e configuração glótica caracterizada, muitas vezes, pela presença de fenda glótica posterior. Desta forma, acontece um maior atrito na região anterior das pregas vocais, favorecendo o aparecimento de lesões, o que pode acarretar distúrbios de voz.

As causas mais citadas pelos docentes das alterações vocais estão demonstradas no Gráfico abaixo.

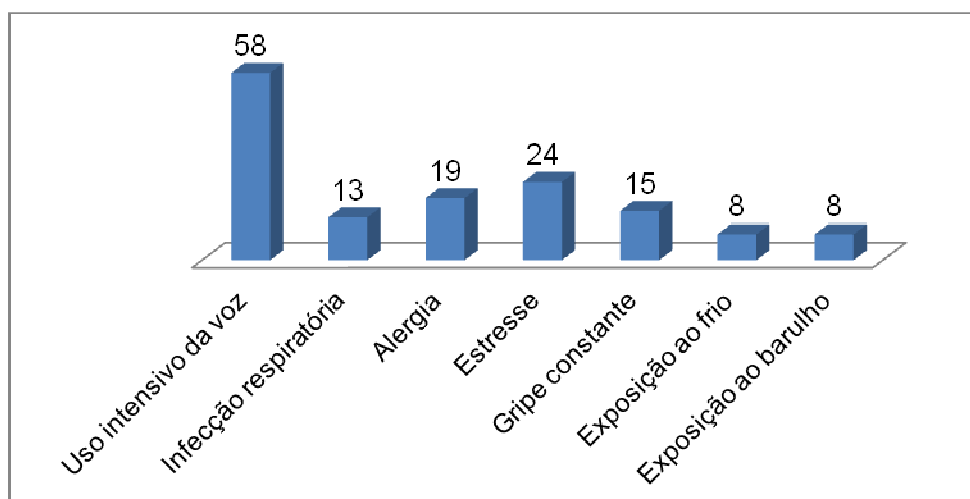


Gráfico 3.1 - Causas mais citadas das alterações vocais pelos professores do ensino superior.

Observam-se, no Gráfico, que o uso intensivo da voz e o estresse são as principais causas da presença de alterações vocais segundo os docentes. O estudo de Servilha e Ruela (2010) também abordou a possível etiologia das alterações vocais auto-referidas, os fatores mais mencionados pelos docentes também foram: uso intensivo de voz, estresse, exposição ao barulho, alergia e infecção respiratória. Pode-se afirmar com isso que o trabalho docente possui características contribuintes para o adoecimento vocal, que geram estresse e comportamentos abusivos, que levam ao desgaste, ocasionando agravos à saúde. A percepção dos professores sobre as causas que podem levar ao adoecimento vocal é importante pra provocar mudanças de hábitos e comportamentos que venham a prevenir o surgimento de alterações.

Um fator importante investigado no estudo foi quanto ao recebimento de orientações e cuidados com a voz. O Gráfico 3.2 demonstra o quantitativo de professores do ensino superior que nunca receberam e os que já receberam orientações vocais. Indicando um percentual maior de docentes (65%) que nunca tiveram orientação. Verificando, assim, a necessidade de realizar cursos, palestras ou oficinas sobre os cuidados com a voz na docência, a fim de oferecer informações e preparar o professor para o uso da voz em seu trabalho, prevenindo danos à saúde vocal.

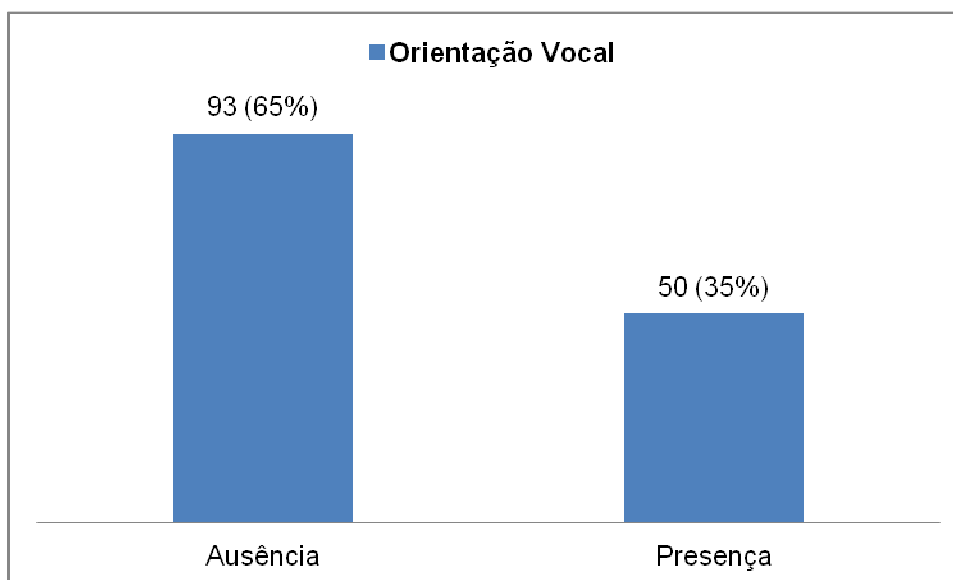


Gráfico 3.2 – Frequência de docentes sem e com orientação vocal.

Orientações sobre saúde vocal geralmente não fazem parte da formação do professor, contribuindo para o despreparo ao enfrentar a demanda de voz na docência. Tal fato favorece a presença de alterações vocais por desconhecimento de medidas preventivas ou de como agir aos primeiros sinais e sintomas de alterações vocais, perdurando assim o quadro de alteração e prorrogando o início do tratamento (CHOI-CARDIM, BEHLAU, ZAMBON, 2010). Assim a desinformação dos professores é fator agravante para instalação de distúrbios vocais. Os profissionais de educação não valorizam a voz e desconhecem ações preventivas. Uma rouquidão, por exemplo, que dure mais de dez dias, já não é mais uma infecção e sim problema funcional que deve ser tratado.

A prevalência dos professores do ensino superior com presença de disfonia foi considerada a partir da manifestação de sintomas vocais, essa forma não utiliza parâmetros avaliativos obtidos diretamente pelo pesquisador, e sim a percepção do sujeito da pesquisa, que é tida como evidência decisiva da ocorrência de problema vocal.

A Tabela a seguir indica os docentes do ensino superior disfônicos e não-disfônicos quanto às características socioeconômicas, o percentual total encontrado foi 72,0% (103) docentes não-disfônicos e 28,0% (40) disfônicos, desses 17,5% (25) na instituição pública e 10,5% (15) na instituição privada, não houve diferença estatística entre as instituições ($p=0,883$). Esse resultado foi diferente do observado no estudo de Militão (2006), realizado com professores de ensino superior, que obteve um percentual de 63,5% de professores disfônicos, porém o estudo foi realizado com o número maior de docentes (230) e considerou como disfonia a presença de apenas um sintoma na frequência “às vezes” ou “frequente”, diferente deste estudo, assim não é possível comparar os estudos. Também não foram encontrados outros estudos com professores de ensino superior para

comparação que tivesse utilizado metodologia semelhante. Não existe uma padronização de parâmetros para a caracterização de um quadro disfônico, como quantidade de sintomas e frequência em que ocorrem coletadas através de questionários.

A quantidade pequena de docentes disfônicos identificada no presente estudo é considerada plausível, pois o ensino no 3º grau não tem as mesmas características do ensino em níveis fundamental e médio, em que o professor tem a responsabilidade pelos alunos por serem crianças e adolescentes, precisando controlá-los em sala, pois normalmente as turmas são maiores e há maior indisciplina na sala, isso faz com que os docentes nesses níveis de ensino realizem mais abusos vocais, ficando mais vulneráveis aos quadros de disфонia. Já o ensino superior se caracteriza pela formação profissional, assim os alunos tendem a ser mais comportados e participativos, além de que o trabalho no ensino superior não se restringe exclusivamente a sala de aula, os docentes realizam outras atividades de extensão e pesquisas, que demandam menos da voz.

A presença de disфонia nos professores do ensino superior identificada nesta pesquisa não pode ser considerada como alteração real no aparelho fonador, uma vez que se baseiam na percepção dos professores sobre sua voz. Mesmo assim, essa informação deve ser considerada de grande significância, pelo fato de serem relatados pelos profissionais que realmente exercem a atividade e por acarretarem interferência na vida diária e na execução de sua atividade profissional.

Tabela 3.2 - Ocorrência de disфонia por características socioeconômicas dos professores do ensino superior, Vitória de Santo Antão, 2012.

Variáveis	Não-disfônico (N 103)	Disfônico (N 40)
	N (%)	N (%)
Gênero		
Feminino	63 (71,5)	25 (28,4)
Masculino	40 (72,7)	15 (27,2)
Idade		
22 - 39	67 (75,2)	22 (24,7)
40 - 57	31 (64,5)	17 (35,4)
58 - 76	5 (83,3)	1 (16,6)
Renda Individual (SM)*		
1 a 3 SM	2 (66,6)	1 (33,3)
3 a 6 SM	4 (80,0)	1 (20,0)
6 a 9 SM	35 (71,4)	14 (28,5)
>9 SM	62 (72,0)	24 (27,9)
Titulação		
Especialista	18 (81,8)	4 (18,1)
Mestre	38 (69,0)	17 (30,9)
Doutor	39 (76,4)	12 (23,5)
Pós-doutor	8 (53,3)	7 (46,6)

(SM)*= R\$ 640,00

Verificando a Tabela 3.2 é possível caracterizar os professores de ensino superior disfônicos, em sua maioria são do gênero feminino, na faixa etária de 40 a 57 anos, que possuem renda entre 6 a 9 salários mínimos e com titulação de pós-doutor. Em comparação com o estudo de Militão (2006) observa-se semelhança quanto ao predomínio de dissonia no gênero feminino, que também pode ser justificável pelo fato de a área pedagógica ser tradicionalmente do domínio feminino, como também quanto à faixa etária, em que a autora encontrou maior prevalência de disfônicos com 44 a 53 anos de idade. Em relação a predominância de disfônicos em pós-doutores pode ser explicada pelo fato de estes possivelmente possuírem maior tempo de docência e terem usado mais a voz ao longo do tempo. A identificação das características socioeconômicas serve para planejar ações preventivas mais direcionadas e efetivas para esse público.

A Tabela seguinte assinala o cruzamento de alguns fatores organizacionais do trabalho docente com a ocorrência de dissonia nos professores do ensino superior, buscando verificar associações desses fatores com a presença de dissonia. Para a realização da análise estatística foi utilizado o teste não-paramétrico de χ^2 (qui-quadrado), considerando o nível de significância de 5%.

Tabela 3.3 - Ocorrência de dissonia X condições organizacionais do trabalho de professores do ensino superior, Vitória de Santo Antão, 2012.

Variáveis	Não-disfônico N(%)	Disfônico N(%)	χ^2	*Valor-p
Quantidade de alunos por turma			0,061	0,805
Até 30 alunos	59 (57,2)	22 (55,0)		
>que 30 alunos	44 (42,7)	18 (45,0)		
Turnos de trabalho			1,740	0,187
Um turno	26 (25,2)	6 (15,0)		
Mais de um turno	77 (74,7)	34 (85,0)		
Tempo de Docência (anos)			0,226	0,893
Até 10 anos	68 (66,0)	25 (62,5)		
11 – 20 anos	22 (21,3)	10 (25,0)		
21 ou mais	13 (12,6)	5 (12,5)		
Carga horária semanal			0,027	0,869
Até 20h	71 (68,9)	27 (67,5)		
>que 20h	32 (31,0)	13 (32,5)		
Ritmo de trabalho estressante			2,697	0,101
Não	29 (28,1)	6 (15,0)		
Sim	74 (71,8)	34 (85,0)		
Trabalho repetitivo			0,937	0,333

Não	73 (70,8)	25 (62,5)		
Sim	30 (29,1)	15 (37,5)		
Faz esforço físico			5,848	0,016
Não	79 (76,6)	18 (45,0)		
Sim	34 (33,0)	22 (55,0)		
Método de ensino- aula expositiva			-	-
Não	6 (5,8)	0 (0,0)		
Sim	97 (94,1)	40 (100,0)		
Outro trabalho além da docência			0,045	0,833
Não	65 (63,1)	26 (65,0)		
Sim	38 (36,8)	14 (35,0)		
Levar trabalho para casa			-	-
Não	7 (6,7)	2 (5,0)		
Sim	96 (93,2)	38 (95,0)		
Local de descanso na instituição			0,437	0,509
Não	77 (74,7)	32 (80,0)		
Sim	26 (25,2)	8 (20,0)		

*Pearson Qui-quadrado

Observando a Tabela 3.3 não foi encontrada nenhuma associação dos aspectos organizacionais do trabalho dos professores do ensino superior com a ocorrência de disfonia, como pode ser visto nos valores-p. Também não foi possível aplicar o teste qui-quadrado para variável “Método de ensino-aula expositiva”, pois ocorreu a inexistência de observações na categoria de “não” realização do método, quando o número é pequeno fica impossível de realizar a análise estatística com esse teste, isso ocorreu também para a variável “Levar trabalho para casa”. Alguns aspectos podem ter contribuído para não obtenção da associação dos fatores com a disfonia, como a quantidade pequena encontrada de professores disfônicos (40), devido à metodologia utilizada para identificação dessa prevalência, ou pelo fato de ter realizado apenas análise univariada, pois essa foi a opção escolhida nesse estudo com a intenção de verificar a associação de cada fator com a disfonia, talvez a utilização de outros cruzamentos e análises multivariadas com aplicação de outros testes possa identificar associações entre os fatores.

Apesar de não se obter associações, alguns aspectos parecem contribuir mais e merecem discussão, como se pode notar na Tabela 3.3, a prevalência dos docentes com disfonia são aqueles que trabalham mais de um turno, que consideram o ritmo de trabalho estressante, que fazem esforço físico, que realizam com predominância o método de ensino de aula expositiva e que levam trabalho para casa. A falta de local para descanso nas instituições de ensino superior citada pelos docentes também pode levar a um número maior de disfônicos. É importante que os docentes tenham um local adequado para descanso,

para que possam realizar um repouso vocal e físico após o uso intenso da voz, a fim de recompor suas energias e descansar a voz, diminuindo o abuso vocal. A quantidade de alunos por turma, carga horária semanal, trabalho repetitivo e realizar outro trabalho além da docência não teve grande interferência na prevalência da disfonia nos professores investigados.

O estudo identificou que todos os docentes disfônicos realizam predominantemente o método de ensino- aula expositiva. A maneira como o professor ministra a sua aula, assim como os recursos utilizados no exercício do magistério podem ser fatores contribuintes para um maior desgaste vocal, e, por consequência, a instalação da disfonia, uma vez que aulas expositivas exigem mais esforço vocal devido ao uso prolongado da voz. O estudo de Militão (2006) mostrou que a utilização de métodos auxiliares e recursos audiovisuais atuam como fator de atenuação na ocorrência de problemas vocais, como seria de esperar, uma vez que na aula expositiva o esforço recai exclusivamente sobre o exercício vocal, enquanto o uso de métodos auxiliares tende a diversificar o exercício da aula, permitindo o repouso e a diminuição do estresse vocal.

O tempo insuficiente de desenvolver as atividades na instituição indica que os docentes possuem uma alta demanda de atividades no trabalho, tendo que preparar ou completar as atividades fora do mesmo, esse excesso de trabalho contribui para o aparecimento do estresse físico e psicológico com prejuízo para a saúde e desempenho profissional do docente (SERVILHA, RUELA, 2010; SERVILHA, 2005). A tarefa docente exige um elevado rendimento físico e psíquico e qualquer alteração de suas capacidades poderá levar a um maior esforço vocal para compensá-la. A tensão nervosa gerada pela própria tarefa e pela multiplicidade de funções também influi na utilização da voz (SPITZ, 2009).

Outro fator que merece destaque é o tempo de docência, sendo possível observar na Tabela 3.3 a predominância de docentes disfônicos com até 10 anos de profissão. Isso indica que o desenvolvimento de alterações vocais não depende de um tempo maior de docência. O estudo apresentado por Kosztyla-Hojna (2004) concluiu que os distúrbios da voz ocorrem, na maioria dos casos, no segundo ano de atividade ocupacional. O estudo de Pérez Fernandez e Preciado López (2003) demonstra que os docentes mais jovens e com menos anos de exercício profissional apresentam uma maior predisposição para o desenvolvimento da patologia nodular de prega vocal possivelmente derivado da menor experiência que possuem, do estresse e da falta de técnica vocal.

Conhecer os fatores organizacionais que mais afetam o surgimento de alterações vocais é primordial para elencar medidas de proteção e prevenção da disfonia nos docentes, tornando-se necessárias ações que possam diminuir o estresse do trabalho docente e o uso

intensivo da voz, como a utilização de outros métodos de ensino, realização de momentos de relaxamento e descanso, participação de cursos de orientação e cuidados com a voz.

A próxima Tabela mostra os fatores ambientais mais citados pelos docentes, foi aplicado o teste não-paramétrico qui-quadrado para verificar a associação desses fatores com a disfonia nos professores de ensino superior, mas não foi obtido nenhum resultado significativo.

Tabela 3.4 - Ocorrência de disfonia X condições ambientais do trabalho de professores do ensino superior, Vitória de Santo Antão, 2012.

Variáveis	Não-disfônico N(%)	Disfônico N(%)	χ^2	*Valor-p
Ruído			0,973	0,324
Não	17 (16,5)	4 (10,0)		
Sim	86 (83,4)	36 (90,0)		
Poeira			0,968	0,325
Não	48 (46,6)	15 (37,5)		
Sim	55 (53,3)	25 (62,5)		
Temperatura agradável			0,022	0,882
Não	27 (26,2)	10 (25,0)		
Sim	76 (73,7)	30 (75,0)		
Exposição a produtos químicos			0,796	0,372
Não	60 (58,2)	20 (50,0)		
Sim	43 (41,7)	20 (50,0)		
Tamanho da sala adequado			0,048	0,826
Não	86 (83,4)	34 (85,0)		
Sim	17 (16,5)	6 (15,0)		

*Pearson Qui-quadrado

Apesar de não ter encontrado associação dos fatores ambientais do trabalho docente com a disfonia, verifica-se a predominância de docentes disfônicos em algumas variáveis, isso dá um indicativo de que podem contribuir, mas que não são determinantes para o surgimento de alterações vocais. O fato de não achar associação pode ser explicado pelos mesmos aspectos já comentados anteriormente, quantidade pequena de docentes disfônicos, método empregado para identificação da disfonia ou pelo fato de ter feito apenas análise univariada.

Observando a Tabela 3.4 vê-se um número maior de disfônicos entre aqueles que citaram a presença de ruído, poeira e que consideraram o tamanho da sala inadequado. No estudo de Militão (2006) com professores de ensino superior, houve uma maior predominância de disfônicos entre os que definiram a sala de aula como muito quente, sem umidade, com poeira, com níveis de ruídos internos e externos médios de sala de aula e com o tamanho da sala adequado. Esse estudo aponta que a ventilação, limpeza,

temperatura ambiente, umidade e poeira podem ser relacionadas ao desenvolvimento de processos alérgicos, tornando o professor mais susceptível ao aparecimento da disfonia.

Já no estudo de Alves (2007) realizado em Ribeirão Preto com docentes de ensino superior, obteve que o ar condicionado e o ruído foram os fatores ambientais mais citados pelos professores avaliados com voz desviada, ou seja, com alterações.

Observa-se em comum nos estudos que a variável ruído é um fator importante que contribui no surgimento de alterações vocais, sendo necessário maior controle sobre suas causas, além de tomar medidas para que o professor não realize competição sonora, não excedendo no volume de voz, assim como o ruído, o tamanho da sala, se muito grande, pode levar ao aumento de intensidade vocal, ocasionando desgastes, uma medida de proteção seria o uso de aparelho de amplificação sonora (microfone) em salas grandes e com maior número de alunos.

A variável “temperatura agradável” foi citada como presente pela maioria dos disfônicos, indicando que esse fator pouco influenciou na prevalência de disfonia, e a variável “exposição a produtos químicos” não mostrou prevalência de disfônicos, observando equilíbrio entre expostos e não expostos a esse fator. Se comparado com o estudo de Militão (2006) há divergências quanto à temperatura ambiente, em que a maioria dos docentes disfônicos (33,4%) mencionou a temperatura desagradável ora “muito fria”, ora “muito quente”. Isso acontece nas salas de aula com ar condicionado, ambientes resfriados costumam influenciar a produção vocal pelo ressecamento da mucosa do trato vocal, o que gera um maior atrito entre as pregas vocais durante a fala, aumentando a tensão e o esforço, acelerando o processo de fadiga vocal (BATISTA et al., 2010).

Além dos fatores organizacionais e ambientais do trabalho que podem contribuir para o surgimento da disfonia, a presença de doenças recorrentes, principalmente do aparelho respiratório, também podem influenciar no surgimento de alterações vocais. A Tabela a seguir mostra algumas doenças que podem ter efeito direto na qualidade vocal, fazendo um cruzamento com a ocorrência de disfonia nos professores, a fim de verificar associação entre eles. Assim como nas demais variáveis a presença das doenças foi referida pelos docentes em frequências, os que marcaram “nunca” e “raramente” foram considerados sem doença e os que indicaram as frequências “às vezes” e “sempre” com presença da doença.

Tabela 3.5 - Ocorrência de disfonia X doenças nos professores do ensino superior, Vitória de Santo Antão, 2012.

Variáveis	Não-disfônico N(%)	Disfônico N(%)	Total N(%)	χ^2	*Valor-p
Refluxo				4,615	0,032
Não	78 (75,7)	23 (57,5)	101 (70,6)		
Sim	25 (24,2)	17 (42,5)	42 (29,3)		

Rinite				1,890	0,169
Não	62 (60,1)	19 (47,5)	81 (56,6)		
Sim	41 (39,8)	21 (52,5)	62 (43,3)		
Sinusite				0,619	0,431
Não	69 (66,9)	24 (60,0)	93 (65,0)		
Sim	34 (33,0)	16 (40,0)	50 (35,0)		
Faringite				1,187	0,276
Não	81 (78,6)	28 (70,0)	109 (76,2)		
Sim	22 (21,3)	12 (30,0)	34 (23,7)		
Laringite				0,141	0,707
Não	90 (87,3)	34 (85,0)	124 (86,7)		
Sim	13 (12,6)	6 (15,0)	19 (13,2)		
Resfriados					
Não	54 (52,4)	16 (40,0)	70 (48,9)	1,781	0,182
Sim	49 (47,5)	24 (60,0)	73 (51,0)		

*Pearson Qui-quadrado

Observa-se na Tabela 3.5 que não houve associação das doenças com a ocorrência de disфонia, verifica-se também que os resfriados e a rinite são as doenças que mais acometem os professores e parecem influenciar a prevalência das disfonias nos professores, uma vez que o percentual de disfônicos é maior nos docentes com essas doenças. Os fatores infecciosos, como rinites, sinusites, diminuem a ressonância e alteram a função respiratória, produzindo modificações na voz. O efeito primário das infecções das vias aéreas superiores é agir diretamente sobre a faringe e a laringe, provocando irritação e edema das pregas vocais. Estes processos infecciosos podem gerar condutas danosas, como o pigarro e a tosse que, por sua vez, podem provocar traumatismos nas pregas vocais (PALHETA, et al., 2008).

É importante comentar que as causas das alterações vocais são multifatoriais, sendo difícil estabelecer uma associação causa-efeito direta de apenas uma variável. Mesmo neste estudo não sendo encontrada nenhuma associação significativa, não impede dizer que os aspectos, tanto organizacionais, ambientais e a presença frequente de doenças contribuem para o surgimento ou manutenção de alterações na voz, que tanto prejudicam os docentes, pois causam impactos no desenvolvimento do trabalho, na sua vida social, devido à comunicação prejudicada, e impacto econômico, com gastos no tratamento.

A Tabela 3.6 mostra algumas variáveis referentes aos hábitos e comportamentos praticados pelos docentes de ensino superior fazendo um cruzamento com a ocorrência de disфонia a fim de identificar associações, o teste estatístico qui-quadrado não mostrou nenhuma associação significativa dos hábitos deletérios com a disфонia. Para a variável “fumante” não foi possível aplicar o teste estatístico devido ao número pequeno de observações na categoria fumante-disfônico.

Tabela 3.6 - Ocorrência de disfonia X hábitos deletérios à saúde vocal praticados pelos professores do ensino superior, Vitória de Santo Antão, 2012.

Variáveis	Não-disfônico N(%)	Disfônico N(%)	χ²	*Valor-p
Fumante			-	-
Não	96 (93,2)	38 (95,0)		
Sim	7 (6,7)	2 (5,0)		
Ingestão de bebida alcoólica			0,467	0,495
Não	73 (70,8)	26 (65,0)		
Sim	30 (29,1)	14 (35,0)		
Grita			1,252	0,263
Não	90 (87,3)	32 (80,0)		
Sim	13 (12,6)	8 (20,0)		
Fala muito			2,079	0,149
Não	24 (23,3)	5 (12,5)		
Sim	79 (76,6)	35 (87,5)		
Fala alto			1,956	0,162
Não	44 (42,7)	12 (30,0)		
Sim	59 (57,2)	28 (70,0)		

*Pearson Qui-quadrado

Observam-se na Tabela 3.5 que são poucos os docentes fumantes e que esse hábito não influenciou na predominância de professores disfônicos, assim como para a variável “ingestão de bebida alcoólica”, em que a prevalência dos disfônicos encontra-se nos que não bebem. O comportamento de gritar foi citado por 21 docentes e também não interferiu na predominância da disfonia nos professores de ensino superior. A não associação pode ser explicada pelo número pequeno encontrado de fumantes, de docentes que ingerem álcool e que gritam, considerando esse resultado pouco significativo.

O resultado encontrado difere do estudo de Militão (2006) que verificou que o hábito de fumar atua como fator agravante na predisposição a problemas vocais, nesse estudo o número de fumantes também foi baixo (22), considerando o resultado também pouco significativo. Quanto à ingestão de bebidas alcoólicas, também não se notou muita interferência na presença de disfonia.

O estudo de Servilha e Pereira (2008) identificou que os hábitos que mais podem prejudicar a saúde vocal dos professores são o fumo, bebidas alcoólicas, além de gritar e pigarrear. O fumo é considerado uma variável muito associada ao aparecimento da disfonia, devido às agressões provocadas por ele ao trato vocal. O álcool age como anestésico, favorecendo o abuso vocal, uma vez que mascara a dor e o cansaço da voz, podendo também contribuir para o surgimento da disfonia (MILITÃO, 2006).

Apesar do resultado não ter mostrado o impacto do fumo e do álcool na disfonia dos professores de ensino superior, é importante comentar que o fumo é altamente nocivo, pois no momento em que se traga a fumaça quente agride todo o sistema respiratório e, principalmente, as pregas vocais, podendo causar irritação, pigarro, edema, tosse, aumento da secreção e infecções.

Já em relação ao hábito de falar muito e falar alto parece contribuir para o surgimento de disfonia, mesmo não sendo encontrada associação estatística, observa-se na Tabela 3.5 a prevalência de disfônicos entre os que possuem esses dois hábitos. O estudo de Militão comenta que geralmente os docentes falam muito, gritam e fazem competição sonora, mantendo a intensidade vocal aumentada com a intenção de superar o ruído ambiental. Esses comportamentos ampliam a propensão ao surgimento da disfonia, e ressalta ainda que os docentes abusam de sua voz principalmente por desconhecerem as noções de higiene vocal.

No estudo de Zambon e Behlau (2010) os docentes relataram que têm que falar alto em decorrência da presença de ruído ambiental elevado, pobre condição acústica na sala de aula e classes numerosas de alunos. É bastante interessante a análise dos hábitos vocais dos docentes, pois revela aspectos característicos da comunicação do professor, identificando a necessidade de realizar ajuste de fala profissional. É importante também a atenuação dos fatores ambientais e organizacionais que são, na maioria dos casos, os responsáveis pelos hábitos inadequados (SERVILHA, PEREIRA, 2008).

Algumas medidas de proteção podem ser tomadas para evitar desgastes vocais, como a ingestão de água durante o uso da voz, neste estudo 101 (70,6%) docentes possuem essa prática, assim como poupar a voz após as aulas, pois contribui para o descanso e o reestabelecimento vocal, nesta pesquisa 79 (55,2%) alegaram realizar o repouso vocal. Hidratar-se é essencial para que as pregas vocais vibrem com menos esforço e a voz seja produzida em melhores condições. Quando estamos desidratados, temos mais dificuldades para manter o controle da voz e geralmente fazemos maior esforço (ZAMBON, BEHLAU, 2006).

Há uma multiplicidade de fatores presentes no ambiente de trabalho dos professores de ensino superior que podem contribuir para que este profissional utilize sua voz de forma inadequada, ocasionando deterioração de sua qualidade. Assim é preciso ficar atento para os fatores ligados à organização do trabalho, fatores ambientais e comportamentais, pois apesar de, neste estudo, não ter sido obtidas associações, esses aspectos são considerados facilitadores potenciais para o seu surgimento das disfonias.

3.6 Conclusão

Com este estudo foi possível observar algumas características relacionadas à saúde vocal dos professores do ensino superior, assim como aspectos que podem contribuir no surgimento de alterações vocais.

Os sintomas vocais mais presentes apontados pelos docentes no momento da pesquisa foram: rouquidão, falhas na voz e voz fraca e as sensações laríngeas mais mencionadas: garganta seca, pigarro, tosse seca e cansaço ao falar. As principais causas apontadas para essas alterações foram: o uso intensivo da voz e o estresse.

O estudo mostrou que os professores de nível superior não estão livres de situações que levem ao abuso vocal e ao estresse. Sendo importante identificar os fatores responsáveis pelo uso intensivo da voz e pelo estresse no trabalho e buscar amenizá-los ou controlá-los, a fim de prevenir alterações vocais.

O percentual encontrado de docentes disfônicos foi baixo (28%), talvez a utilização de outra metodologia de identificação da disfonia, possa aumentar esse percentual. Contudo, esse resultado pode ser aceitável, uma vez que as atividades dos professores de ensino superior não se restringem à sala de aula, como a realização de pesquisa, extensão, orientações, e também lecionam para jovens que costumam ser mais disciplinados, isso contribui para um menor esforço vocal.

Não foi encontrada associação significativa dos aspectos organizacionais e ambientais do trabalho docente, nem comportamentais com a ocorrência de disfonia nos professores pesquisados. Porém observou-se predominância de disfônicos para alguns aspectos organizacionais (os que trabalham mais de um turno, os que consideram o ritmo de trabalho estressante, os que realizam como principal método de ensino as aulas expositivas, os que levam trabalho para casa e os que referiram ausência de local adequado para descanso); nos aspectos ambientais os disfônicos são mais prevalentes entre os que citaram presença de ruído, poeira e tamanho da sala inadequado e sobre os hábitos deletérios a prevalência de disfônicos está entre os que falam muito e falam alto. Apesar da não associação, esses aspectos podem contribuir para o surgimento de alterações vocais, uma vez que fazem o professor realizar abusos vocais, como também podem levar ao estresse.

Os professores do ensino superior, em sua maioria, nunca receberam orientações de higiene vocal, mostrando a necessidade de realizar cursos e ações com o objetivo de orientar sobre os cuidados e preparar os professores para o uso vocal.

3.7 Referências Bibliográficas

- ALVES, L.A. *Parâmetros vocais e percepção vocal de professores universitários*. Dissertação [Mestrado]. Universidade de São Paulo, Pós-graduação em Enfermagem Fundamenta- Área Saúde do Trabalhador da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2007. 215 f.
- AUAD, A.R.B. *Interferência de fatores ambientais e emocionais na voz de docentes universitários*. Dissertação [mestrado]. Universidade Católica de Goiás, Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde, 2007. 65 f.
- BATISTA, J.B.V.; COUTINHO, A.S.; SILVA, L.B.; LOPES, L.W. *Condições ambientais e a saúde vocal de professores em salas de aula climatizadas*. 2010 [online]. Disponível em: <<http://www.ctsinformatica.com.br/artigos/br/voz/condicoessaudeprofessores.pdf>>. Acessado em 14 de agosto, 2012.
- BEHLAU, M.; MADAZIO, G; PONTES, P. *Disfonias Organofuncionais*. In: BEHLAU M. (org.). *Voz: O livro do especialista 1*. São Paulo: Revinter, 2001; v.1, p.300.
- CARMO, J.C. Distúrbios de voz relacionados ao trabalho. *BEPA*. 2006, v.3, n.26, p.1-21.
- CHOI-CARDIM, K.; BEHLAU, M.; ZAMBON, F. Sintomas vocais e perfil de professores em um programa de saúde vocal. *Rev. CEFAC*. Set-Out, 2010, v.12, n.5, p.811-819.
- FABRÍCIO, M.Z.; KASAMA, S.T.; MARTINEZ, E.Z. Qualidade de vida relacionada à voz de professores universitários. *Rev. CEFAC*, São Paulo, [online]. 2010, vol.12, n.2, p. 280-287.
- FERREIRA, L.P; GIANNINI, S.P.P; LATORRE, M.R.D.O; ZENARI, M.S. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: proposta de um instrumento para avaliação de professores. *Distúrb. Comun*, São Paulo, 2007; v.19, n.1, p.127-136.
- FERREIRA, L.P.; SERVILHA, E.A.M.; MASSON, M.L.V.; REINALDI, M.B.F.M. Políticas públicas e voz do professor: caracterização das leis brasileiras. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.*, 2009, v.14, n.1, p.1-7.
- KOSZTYLA-HOJNA, B.; ROGOWSKI, M.; RUCZAJ, J.; PEPINSKI, W.; LOBACZUK-SITNIK, A. Na analysis of occupational dysphonia diagnosed in the north-east of Poland. *Int J Occup Med Environ Health*. 2004, v.17, n.2, p.273-278.
- MILITÃO, C.F. *A voz como instrumento de trabalho: uma Análise das disfonias em professores Universitários*. Dissertação [Mestrado]. Universidade Estadual do Ceará, Curso de Mestrado Acadêmico em Saúde Pública do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2006. 122f.
- PALHETA, F.X.; REBELO, O.B.; FERREIRA, J.S.S.; PALHETA, A.C.P. et al. Relação entre as Condições de Trabalho e a Autoavaliação em Professores do Ensino Fundamental. *Arq. Int. Otorrinolaringol.*, São Paulo, 2008, v.12, n.2, p. 230-238.
- FERNANDEZ, P.C.A., LÓPEZ, P.J. Nódulos de cuerdas vocales. Actores de riesgo em los docentes: estudio de casos e controles. *Acta Otorrinolaringol Esp*.2003, v.54, p.253-260.
- NÓBREGA-THERRIEN, S.M.; THERRIEN, J. Os trabalhos científicos e o estado da questão: reflexões teórico-metodológicas. *Revista Avaliação Educacional*, Fundação Carlos Chagas, 2004; v.5, n.30, p.5-16.

OLIVEIRA, I.B. Avaliação Fonoaudiológica da voz: reflexões sobre condutas, com enfoques à voz profissional. In: FERREIRA, L.P., et.al. (Org.). Tratado de fonoaudiologia. São Paulo, Roca, 2004. p.11-24.

PRECIADO-LÓPEZ, J.; PÉREZ-FERNÁNDEZ, C.; CALZADA-URIONDO, M.; PRECIADO-RUIZ, P. Epidemiological Study of Voice Disorders Among Teaching Professionals of La Rioja, Spain. *Journal of Voice*, 2008, v.22, p.489-508.

SERVILHA, E.A.M. Estresse em professores universitários na área de fonoaudiologia. *Rev. Ciênc. Méd.*, Campinas, jan./fev. 2005, v.14, n.1, p.43-52.

SERVILHA, E.A.M.; PEREIRA, P.M. Condições de trabalho, saúde e voz em professores universitários. *Rev. Ciênc. Méd.*, Campinas, 2008, v.17, n.1, p.21-31.

SERVILHA, E.A.M.; RUELA, I.S. Riscos ocupacionais à saúde e voz de professores: especificidades das unidades de rede municipal de ensino. *Rev. CEFAC*. 2010 Jan-Fev; v.12, n.1, p.109-114.

SERVILHA, E.A.M.; LEAL, R.O.F.; HIDAKA, M.T.U. Riscos ocupacionais na legislação trabalhista brasileira: destaque para aqueles relativos à saúde e à voz do professor. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.* 2010, v.15, n.4, p.505-13.

SPITZ, C. *“Para não calar as voz dos nossos professores: um estudo das desordens vocais apresentadas pelos professores da rede pública municipal do Rio de Janeiro”*. Dissertação [Mestrado]. Curso de mestrado em ciências na área da saúde pública, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca - ENSP/FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2009. 198f.

ZAMBON, F.; BEHLAU, M. A voz do professor: aspectos do sofrimento vocal profissional. *Sindicato dos professores de São Paulo/Centro de estudos de voz*. São Paulo, 2010, p.28.

ZAMBON, F.; BEHLAU, M. *Bem-estar vocal – uma nova perspectiva de cuidar da voz*. Sindicato dos Professores de São Paulo (SINPRO-SP) em parceria com o Centro de Estudos da Voz (CEV). São Paulo, 2006, 32p.

DISCUSSÃO GERAL E CONCLUSÕES

Esta pesquisa realizada com os professores do ensino superior identificou características do trabalho docente (organizacionais e ambientais) e hábitos vocais que devem ser levados em consideração para o planejamento de ações preventivas, assim como para o diagnóstico/tratamento das alterações vocais nessa classe de professores. Também contribuiu para aumentar os dados referentes a estudos na área de saúde do trabalhador, focando na saúde vocal dos professores do ensino superior, uma vez que poucos estudos foram encontrados nesse nível de ensino, sobretudo com relação ao trabalho do docente e a saúde vocal.

Identificou-se o perfil dos docentes na instituição pública e privada, sendo encontrada prevalência é do gênero feminino na instituição pública, já na instituição privada prevalece o masculino; a faixa etária prevalente foi de 22-39 em ambas as instituições; quanto à renda individual os docentes da pública recebem maiores salários (>9 salários mínimos) que os docentes da privada (6 a 9 salários mínimos); uma característica com diferença significativa ($p < 0,001$) foi a titulação, em que na pública prevalece professores doutores e na privada a prevalência é de docentes com mestrado.

Observou-se diferença significativa ($p < 0,001$) em relação ao acúmulo da atividade de docência com outros trabalhos, que é realizado por 83,6% de professores da instituição privada e por apenas 6,8% da instituição pública. Também se verificou diferença quanto aos turnos de trabalho ($p < 0,001$), em que na pública há dedicação por dois turnos e na privada apenas um turno.

Outras diferenças entre as instituições de ensino superior pública e privada foram observadas, como a insatisfação maior dos docentes da instituição pública quanto à falta de local adequado para descanso ($p < 0,001$); a satisfação com o tamanho da sala de aula é maior na instituição privada ($p = 0,004$); quanto aos aspectos ambientais ocorreu diferença na presença de poeira (pública= 68,2%, privada= 36,4%, $p < 0,001$), ausência de temperatura agradável (pública= 6,8%, privada= 56,4%, $p < 0,001$) e exposição a produtos químicos (pública= 62,5%, privada= 14,6%, $p < 0,001$). Identificar essas diferenças é importante para traçar ações preventivas e cuidados mais direcionados com a realidade de cada instituição, assim os resultados terão efeitos mais positivos para os professores.

As instituições de ensino superior precisam ficar atentas para as questões estruturais e organizacionais. Tanto na instituição pública quanto privada os docentes estão expostos a fatores desconfortáveis para o desenvolvimento de suas atividades. Observou-se que os professores de ambas as instituições possuem uma sobrecarga de trabalho, pois a maioria leva trabalho para casa. Outras características presentes no trabalho docente que foram

predominantes nas duas instituições foi o uso do método de ensino de aulas expositivas e a presença de ruído.

O ruído ambiental e as aulas expositivas faz o professor demandar mais da voz, eles falam mais e com maior intensidade para superar o ruído, esses comportamentos levam ao abuso vocal e a um desgaste maior, sendo favorável a instalação de alterações na voz. Uma medida simples que ajudaria o professor a poupar a voz seria a prática de outros métodos de ensino com maior participação dos alunos, outra opção seria a utilização de aparelho de amplificação sonora em casos de salas maiores e com número maior de alunos.

O perfil vocal dos professores do ensino superior se caracteriza pela predominância dos sintomas rouquidão, falhas na voz e voz fraca, com diferença estatística entre os gêneros para o sintoma rouquidão, prevalente nas mulheres ($p= 0,002$). As sensações laríngeas mais mencionadas foram: garganta seca, pigarro, tosse seca e cansaço ao falar. Observou-se a predominância das alterações vocais no gênero feminino, que pode ser explicada pela questão anatômo-fisiológica das pregas vocais das mulheres, que é caracterizada por fenda triangular médio-posterior, que acaba gerando um atrito maior na região anterior, deixando-as mais susceptíveis à alterações vocais, outra explicação está no fato de a profissão de docência ser historicamente de predominância feminina.

As causas mais citadas pelos docentes das alterações vocais foram o uso intensivo da voz e o estresse, as hipóteses para a presença dessas causas podem estar na sobrecarga de trabalho, no acúmulo de atividades, na presença de ruído e no método de ensino predominante de aulas expositivas. Talvez a amenização e o controle desses fatores possam minimizar e prevenir as alterações vocais.

A prevalência de docentes disfônicos encontrada foi de apenas 28%, esse percentual baixo pode ser explicado pela amostra pequena ou do método utilizado de identificação de disfonia, que considerou a referência de três sintomas vocais na frequência “às vezes” ou um sintoma vocal na frequência “sempre” para indicar um professor disfônico, essa metodologia difere do estudo de Militão (2006) que considerou apenas a citação de um sintoma tanto em frequência “às vezes” ou “sempre”, talvez a utilização de outra metodologia de identificação possa aumentar o percentual encontrado, no entanto esse resultado também pode ser aceitável, uma vez que as atividades dos professores de ensino superior não se restringem à sala de aula. Eles realizam pesquisa, extensão, orientações, e lecionam para jovens que buscam uma formação profissional, existindo menos indisciplina na sala de aula, isso contribui para um menor esforço vocal realizado pelos docentes de ensino superior.

Não foi encontrada associação significativa dos aspectos organizacionais e ambientais do trabalho docente nem comportamentais com a ocorrência de disfonia nos professores pesquisados. A explicação deve-se à pequena ocorrência de disfônicos encontrada, e

apenas a realização de análise univariada, é importante que se faça análises multivariadas e outros cruzamentos, talvez seja possível identificar fatores de maior influência e associação com a disfonia. Apesar da não associação, pode-se verificar a predominância de disfônicos entre os que trabalham mais de um turno, que consideram o ritmo de trabalho estressante, que realizam como principal método as aulas expositivas, os que levam trabalho para casa e os que referiram ausência de local adequado para descanso. A quantidade de disfônicos também é prevalente entre os que citaram presença de ruído, poeira e tamanho da sala inadequado, e entre os que falam muito e falam alto.

Foi verificado que 65,0% dos professores do ensino superior nunca receberam orientações e cuidados com a voz, mostrando a necessidade de realizar cursos e ações com o objetivo de orientar sobre os cuidados e preparar os professores para o uso vocal.

É necessário que haja conscientização, por parte das faculdades, universidades e dos docentes, da importância de se identificar os fatores que podem interferir em sua saúde vocal no ambiente de trabalho, e com isso buscar mudanças para prevenir futuros agravos. A responsabilidade cabe tanto à instituição que deve providenciar uma infraestrutura adequada, quanto aos professores que devem tomar medidas preventivas para a manutenção de sua saúde, em especial, para saúde vocal. Por isso, este estudo valorizou a percepção do profissional, pois é a partir dela que ele irá organizar suas atitudes e estratégias para realizar seu trabalho e sentir-se prejudicado ou não em sua saúde.

Este estudo não afirmou sua hipótese inicial, de que os fatores ambientais e organizacionais do trabalho docente estão associados com a presença de disfonia nos professores de ensino superior, resultado esse discordante em relação a outros estudos realizados com professores nesse nível de ensino (AUAD, 2007, ALVES, 2007; MILITÃO, 2006). No entanto, para ter uma ideia do quanto a atividade docente pode ser, de fato, caracterizada como de risco com respeito a disfunções vocais, faz-se necessário estudos comparativos com a população em geral ou com outros profissionais da voz.

Este estudo proporcionou conhecer e compreender o trabalho do professor de ensino superior, identificando a necessidade de reduzir ou eliminar riscos existentes à saúde vocal no ambiente e/ou organização do trabalho, assim como realizar ações educativas voltadas à promoção de saúde e prevenção de queixas/alterações vocais, a fim de oferecer melhor qualidade de vida no trabalho.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S.I.C.; PONTES, P.; BUSSACOS, M.A.; NEVES, L.; ZAMBON, F. Questionário de Auto-avaliação Vocal: Instrumento Epidemiológico de Controle da Síndrome Disfônica Ocupacional em Professores. *Arq. Int. Otorrinolaringol*, São Paulo - Brasil, 2010. v.14, n.3, p. 316-321.
- ALVES, L.A. *Parâmetros vocais e percepção vocal de professores universitários*. Dissertação [Mestrado]. Universidade de São Paulo, Pós-graduação em Enfermagem Fundamenta- Área Saúde do Trabalhador da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2007. 215 f.
- ALVES, L.A.; ROBAZZI, M.L.C.C; MARZIALE, M.H.P; FELIPPE, A.C.N; ROMANO, C.C. Alterações da saúde e a voz do professor, uma questão de saúde do trabalhador. *Rev Latino-americana Enfermagem*, São Paulo, 2009 julho-agosto, v.17, n.4. Disponível em: www.eerp.usp.br/rlae. Acessado em 11/09/2012.
- AUAD, A.R.B. *Interferência de fatores ambientais e emocionais na voz de docentes universitários*. Dissertação [mestrado]. Universidade Católica de Goiás, Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde, 2007. 65 f.
- BEHLAU, M.; ZAMBON, F.; GUERRIERI, A.C.; ROY, N. Epidemiology of Voice Disorders in Teachers and Nonteachers in Brazil: Prevalence and Adverse Effects. Philadelphia, *Journal of Voice*, 2012, v.26, n.5, p. 665-674.
- BEHLAU, M.; MADAZIO, G; PONTES, P. *Disfonias Organofuncionais*. In: BEHLAU M. (org.). *Voz: O livro do especialista 1*. São Paulo: Revinter, 2001; v.1, p.300.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. *Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho: Saúde do Trabalhador Protocolo de Complexidade Diferenciada*. Brasília – DF, 2011, 22p.
- BRASIL, DECRETO Nº 7.602, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2011.
- BRASIL, R.N. *Fatores associados a alterações vocais em professores*. [Dissertação de Mestrado] Pós-graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2010, 74p.
- BRASIL. *Norma Regulamentadora 17*, atualizada pela Portaria SIT n.º 13, de 21 de junho de 2007.
- BRASIL, 2004. *Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-facial*, Disponível em www.anamt.org.br/downloads/consenso_voz_profissional.pdf. Acessado em: 21/06/2011.
- BRUCK, C.C.M.; PERES, M.A. Alteração vocal auto-referida em professores: prevalência e fatores associados. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, 2011, v.45, n.3, p.503-11.
- CARMO, J.C. Distúrbios de voz relacionados ao trabalho. *BEPA*. 2006, v.3, n.26, p.1-21.
- DELCOR, N.S.; ARAÚJO, T.M.; REIS, E.J.F.B.; PORTO, L.A.; CARVALHO, F.M.; SILVA, M.O.; BARBALHO, L.; ANDRADE, J.M. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, jan./fev. 2004, v.20, n.1, p. 187-196.

FABRÍCIO, M.Z.; KASAMA, S.T.; MARTINEZ, E.Z. Qualidade de vida relacionada à voz de professores universitários. *Rev. CEFAC*, São Paulo, [online]. 2010, vol.12, n.2, p. 280-287.

FABRON, E.M.G.; SEBASTIÃO, L.T. Saúde Vocal do Professor: Relato de trajetória de ações preventivas ao longo de quinze anos em Universidade Pública. *Estudos do Trabalho Ano IV. Revista da RET*, 2010, n.7.16p.

FERREIRA, L.P.; GIANNINI, S.P.P.; LATORRE, M.R.D.O.; ZENARI, M.S. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: proposta de um instrumento para avaliação de professores. *Distúrb. Comun*, São Paulo, 2007; v.19, n.1, p.127-136.

FERREIRA, L.P.; SERVILHA, E.A.M.; MASSON, M.L.V.; REINALDI, M.B.F.M. Políticas públicas e voz do professor: caracterização das leis brasileiras. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.*, 2009, v.14, n.1, p.1-7.

FERREIRA, L.P.; BERNARDI, A.P.A. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: resgate histórico. *Distúrb Comun*. São Paulo, 2011, v.23, n.2, p.233-236.

GIANNINI, S.P.P.; LATORRE, M.R.D.O.; FERREIRA, L.P. Distúrbio de voz e estresse no trabalho docente: um estudo caso-controle. *Cad. Saúde Pública*, 2012, v.28, n.11, p.2115-2124.

GONÇALVES, C.G.O.; PENTEADO, R.Z.; SILVÉRIO, K.C.A. Fonoaudiologia e Saúde do Trabalhador: a questão da saúde vocal do professor. *Saúde Rev.*, Piracicaba, 2005, v.7, n.15, p. 45-51.

LIMA, M.F.B. *Sintomas vocais, alterações na qualidade vocal e laríngea em professores: análise de instrumentos*. Dissertação [Mestrado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo-PUC, Mestrado em Fonoaudiologia, São Paulo, 2008. 126 f.

MEDEIROS, A.M. *Disfonia e condições de trabalho das professoras da Rede municipal de ensino de Belo Horizonte*. [Dissertação de Mestrado] Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2006. 107f.

MILITÃO, C.F. *A voz como instrumento de trabalho: uma Análise das disfonias em professores Universitários*. Dissertação [Mestrado]. Universidade Estadual do Ceará, Curso de Mestrado Acadêmico em Saúde Pública do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2006. 122f.

MINAYO-GOMEZ, C.; THEDIM-COSTA, S. M. F. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, 1997, v.13, supl. 2, p.21-32.

OLIVEIRA, I.B. Avaliação Fonoaudiológica da voz: reflexões sobre condutas, com enfoques à voz profissional. In: FERREIRA, L.P., et.al. (Org.). *Tratado de fonoaudiologia*. São Paulo, Roca, 2004. p.11-24.

PALHETA, F.X.; REBELO, O.B.; FERREIRA, J.S.S.; PALHETA, A.C.P. et al. Relação entre as Condições de Trabalho e a Autoavaliação em Professores do Ensino Fundamental. *Arq. Int. Otorrinolaringol.*, São Paulo, 2008, v.12, n.2, p. 230-238.

PENTEADO, R.Z.; ROSSI, D. Vivência de Voz e Percepções de Professores sobre Saúde Vocal e Trabalho. *Saúde Rev.*, Piracicaba, 2006, v.8, n.18, p.39-48.

PENTEADO, R.Z; PEREIRA, I.M.T.B. Qualidade de vida e saúde vocal de professores. *Rev Saúde Pública*, São Paulo, 2007, v.41, n.2, p.236-43.

PRECIADO-LÓPEZ, J.; PÉREZ-FERNÁNDEZ, C.; CALZADA-URIONDO, M.; PRECIADO-RUIZ, P. Epidemiological Study of Voice Disorders Among Teaching Professionals of La Rioja, Spain. *Journal of Voice*, 2008, v.22, p.489-508.

SERVILHA, E.A.M.; DELATTI, M.A. Percepção de ruído no ambiente de trabalho e sintomas auditivos e extra-auditivos autorreferidos por professores universitários. *J. Soc. Bras. Fonoaudiol.* 2012, v.24, n.3, p.233-238.

SERVILHA, E.A.M. Estresse em professores universitários na área de fonoaudiologia. *Rev. Ciênc. Méd.*, Campinas, jan./fev. 2005, v.14, n.1, p.43-52.

SERVILHA, E.A.M.; PEREIRA, P.M. Condições de trabalho, saúde e voz em professores universitários. *Rev. Ciênc. Méd.*, Campinas, 2008, v.17, n.1, p.21-31.

SERVILHA, E.A.M.; RUELA, I.S. Riscos ocupacionais à saúde e voz de professores: especificidades das unidades de rede municipal de ensino. *Rev. CEFAC.* 2010 Jan-Fev; v.12, n.1, p.109-114.

SERVILHA, E.A.M.; LEAL, R.O.F.; HIDAKA, M.T.U. Riscos ocupacionais na legislação trabalhista brasileira: destaque para aqueles relativos à saúde e à voz do professor. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.* 2010, v.15, n.4, p.505-13.

SERVILHA, E.A.M., ROCCON, P.F. Relação entre voz e qualidade de vida em professores universitários. *Rev. CEFAC.* 2009, Jul-Set, v.11, n.3, p.440-448.

SIMBERG, S.; SALA, E.; VEHMAS, K.; LAINE, A. Changes in the prevalence of vocal symptoms among teachers during a twelve-year period. *Journal of Voice*. Philadelphia, 2005, v.19, n.1, p. 95-102.

SOUZA, C.L; CARVALHO, F.M; ARAÚJO, T.M; REIS, E.J.F.B; LIMA, V.M.C; PORTO, L.A. Fatores associados a patologias de pregas vocais em professores. *Rev Saúde Pública*, São Paulo, 2011, v.45, n.5, p.914-21.

SOUZA, M.T. *Apresentação do documento: distúrbio de voz relacionado ao Trabalho*. Documento apresentado no XIV Seminário de Voz da PUC-SP em 5 de novembro de 2004.

THIBEAULT, S.L.; MERRIL, R.M.; ROY, N.; GRAY, S.D.; SMITH, E.M. Occupational risk factors associated with voice disorders among teachers. *Ann Epidemiol*, 2004, n.14, p.786-792.

VEDOVATO, T.G.; MONTEIRO, M.I. Perfil Sociodemográfico e Condições de Saúde e Trabalho dos Professores de nove Escolas Estaduais Paulistas. *Revista Escola de Enfermagem USP*, 2008; v.42, p.290-7.

ZAMBON, F.; BEHLAU, M. A voz do professor: aspectos do sofrimento vocal profissional. *Sindicato dos professores de São Paulo/Centro de estudos de voz*. São Paulo, 2010, p.28.

ANEXOS

ANEXO A - PROJETO DE PESQUISA: RELAÇÃO ENTRE CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE VOCAL DE PROFESSORES NO ENSINO SUPERIOR

QUESTIONÁRIO

I - IDENTIFICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO		
1. Data: / /		
2. Instituição de ensino:		1 () pública 2 () privada
II - DADOS SOCIOECONÔMICOS E DEMOGRÁFICOS		
3. Sexo: 1 () feminino 2 () masculino		
4. Idade:		
5. Cor de pele: 1 () Branco 2 () Negro 3 () Pardo 4 () Amarelo		
6. Estado Civil:		
1 () solteiro(a)		3 () separado(a) / divorciado(a)
2 () casado(a) ou qualquer forma de união		4 () viúvo(a)
7. Número de Filhos:		
8. Maior Titulação:		
1 () Graduado(a)	2 () Especialista	3 () Mestre
4 () Doutor(a)	5 () Pós-Doutorado	
9. Renda Total Pessoal por mês:		
1 () de R\$1000 até R\$2000,00	2 () de R\$2001,00 até R\$3000,00	3 () de R\$3001,00 até R\$4000,00
4 () de R\$4001,00 até R\$5000,00	5 () de R\$5001,00 até R\$6000,00	6 () mais de R\$6001,00
III - SITUAÇÃO FUNCIONAL		
10. Há quanto tempo você é professor?		
11. Qual(is) curso(s) você leciona? E quantidade de disciplinas?		
12. Em quantas instituições de ensino você já trabalhou?		
13. Em quantas instituições de ensino você trabalha atualmente?		
14. Além dessa instituição, você trabalha em outro local?		1 () não 2 () sim
Se sim, onde trabalha e o que faz?		
15. Há quanto tempo você atua nessa instituição?		
16. Qual o seu vínculo na instituição?		
1 () Professor efetivo	2 () Professor substituto	3 () Professor assistente
4 () Coordenador	5 () Diretor	6 () Outros:
17. Qual(is) atividade(s) você desempenha atualmente nessa instituição?		
1 () Leciona na graduação		2 () leciona na pós-graduação
3 () Faz pesquisa		4 () Faz trabalho de extensão
5 () Orienta alunos		6 () Faz trabalho administrativo
7 () Responsável pelo planejamento pedagógico		8 () Outro:
18. Turnos de trabalho nessa instituição?		
1 () um turno		2 () dois turnos
3 () três turnos		
19. Quantas turmas você ensina atualmente nessa instituição?		

20. Quantas horas por semana você permanece com os alunos?		
21. Qual a média do número de alunos por turma?		
22. Seu ambiente de trabalho é calmo? 1 () nunca 2() raramente 3 () às vezes 4 () sempre 5 () não sei		
23. Você tem bom relacionamento com:		
seus colegas	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei	
a direção	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei	
os alunos	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei	
24. Você tem liberdade para planejar e desenvolver as atividades? 1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4() sempre 5() não sei		
25. O ritmo de trabalho é estressante? 1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei		
26. Você tem tempo para desenvolver todas suas atividades na instituição? 1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei		
27. Você costuma levar trabalho pra casa? 1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei		
28. Existe local adequado para descanso dos professores na instituição? 1() não 2() sim		
III - QUANTO AO AMBIENTE DE TRABALHO		
29. O local da instituição é ruidoso? 1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei		
30. Se o local é ruidoso, o barulho vem:		
1() da própria sala	2() de outras salas	3() de obras na instituição
4() da rua	5() dos corredores	6() de aparelhos de som/TV
7() outros:		
31. O ruído observado é forte? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei		
32. O ruído observado é desagradável? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei		
33. A acústica da sala é satisfatória? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei		
34. A sala tem eco? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei		
35. Há poeira no local? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei Se sim, de que tipo?		
36. Há fumaça no local? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei Se sim, de que tipo?		
37. Há umidade no local? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei		
38. A temperatura é agradável? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei Por que?		
39. O local tem iluminação adequada? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei		
40. A limpeza da instituição é satisfatória? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei		

41. Produtos de limpeza utilizados na instituição lhe causam irritação? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei Se sim, descreva que tipo de irritação?	
42. Há comprometimento dos funcionários com a manutenção e organização 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei	
43. Você está exposto à produtos químicos? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei	
44. Há material de trabalho adequado? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei	
45. Há material de trabalho suficiente? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei	
46. O tamanho da sala é adequado ao número de alunos? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei	
47. Há espaço suficiente para sua movimentação? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei	
48. Os móveis (mesa, cadeira, lousa) são adequados? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei	
49. Qual o método de ensino mais empregado durante as aulas?	
1 () aulas expositivas	2 () seminários
3 () trabalho em grupos	4 () outros:
50. Você realiza esforço físico intenso durante as aulas? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei	
51. Você carrega peso com frequência? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei	
52. Você tem satisfação no desempenho da sua função na instituição? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei	
53. Você considera seu trabalho:	
Monótono	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Repetitivo	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
54. Há estresse em seu trabalho? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei	
55. Quais situações de violência relacionadas abaixo já ocorreram na instituição e com que frequência?	
1 Depredações/Pichações:	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
2 Roubo de objetos pessoais:	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
3 Roubo de material da instituição:	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
4 Ameaça ao professor:	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
5 Intervenção da polícia:	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
6 Manifestação de racismo:	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
7 Indisciplina na sala de aula:	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
8 Brigas:	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
9 Agressões:	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
10 Tiros	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
11 Insultos:	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei

12 Violência à porta:	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
13 Problemas com drogas:	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
56. Você acha que os fatores do ambiente de trabalho interferem na sua vida pessoal ou em sua saúde? 1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei	
57. Quanto tempo, em media, você leva (independente do transporte):	
De casa para o trabalho?	Do trabalho pra casa?
De um trabalho para outro (caso trabalhe em mais de um lugar)?	
IV - ASPECTOS GERAIS DE SAÚDE	
58. Em relação ao seu estado de saúde, você costuma ter:	
1 Problemas digestivos	
1.1 Azia	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
1.2 Refluxo	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
1.3 Gastrite	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
1.4 Outro:	
2 Problemas hormonais Se sim, qual/quais?	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
3 Problemas na coluna Se sim, qual/quais?	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
4 Problemas dentários Se sim, qual/quais?	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
5 Problemas circulatórios Se sim, qual/quais?	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
6 Problemas emocionais Se sim, qual/quais?	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
Se sim, faz tratamento? 1() não 2() sim, psiquiátrico 3() sim, psicoterápico 4() outro:	
7 Problemas respiratórios	
7.1 Rinite	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
7.2 Sinusite	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
7.3 Amigdalite	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
7.4 Faringite	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
7.5 Laringite	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei

7.6 Bronquite	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
7.7 Asma	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
7.8 Resfriados	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
7.9 Outros	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
Se sim, qual/quais?	
8 Problemas de audição:	
8.1 Dificuldade para ouvir	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
8.2 Dor de ouvido	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
8.3 Incômodo a sons e ruído	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
8.4 Zumbido	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
8.5 Tonturas/vertigens	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
9. Outros problemas de saúde 1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei Se sim, qual/quais?	
59. Você toma medicamentos? 1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei	
60. Se assinalou sempre na questão anterior, informe quais são e para que servem os medicamentos que toma?	
61. Nos últimos 12 meses, você faltou ao trabalho por problemas de saúde? 1 () não 2 () sim. Se sim, em média, quantos dias de trabalho você faltou no último ano por problemas de saúde?	
62. No ultimo ano, você teve licença médica ou foi afastado do trabalho? 1() não 2() sim. Qual o motivo?	
V- HÁBITOS	
63. Você fuma? 1 () não 2 () sim	
64. Se sim, quantos cigarros por dia, em média?	
65. Há quanto tempo tem esse hábito?	
66. Você já fumou? 1 () não 2 () sim	
67. Se sim, há quanto tempo parou?	
68. Você consome bebida alcoólica? 1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei Se sim, que tipo de bebida?	
69. Você costuma beber água durante o dia? 1 () não 2 () sim () às vezes	
70. Costuma beber (café, chá, suco, refrigerante, etc.) durante o dia? 1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei	
71. Quantos copos ingere, em media, de água e outros líquidos por dia?	
Quanto aos hábitos alimentares:	

72. Quantas refeições você faz por dia?		
73. Você costuma de alimentar em horários regulares? 1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei		
74. Você evita algum tipo de alimento? 1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei Se sim, qual dos alimentos relacionados abaixo você costuma evitar?		
1() alimentos duros	2() alimentos gordurosos	3()alimentos condimentados
4()alimentos derivados do leite		5() outros:
75. Quanto ao seu sono: Quantas horas você dorme à noite?		
76. Você acorda descansado? 1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei		
77. Você costuma acordar durante a noite? 1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei		
78. Em relação às atividades de lazer, assinale a frequência que costuma frequentar os locais abaixo:		
1 clube	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei	
2 casa de amigos	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei	
3 shopping center	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei	
4 igreja	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei	
5 parques	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei	
6 cinema /teatro	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei	
7 barzinhos	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei	
8 locais para dançar	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei	
9 academia de ginástica	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei	
10 praia / sítio	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei	
11 outros	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei	
VI - ASPECTOS VOCAIS		
79. Você tem ou já teve alteração na sua voz? 1()não 2()sim, tive 3()sim, tenho Se marcou não, pule para questão 84		
80. Se você tem alteração na voz, há quanto tempo esta alteração está presente?		
1() 0 a 5 meses	2() 6 a 11 meses	3() 1 a 2 anos
4() 3 a 4 anos	5() mais de 4 anos	
81. Se você teve/tem alteração de voz, em sua opinião, o que a causou:		
1 () uso intensivo da voz	2() infecção respiratória	3 () alergia
4 () estresse	5 () gripe constante	6 () exposição ao frio
7()exposição ao barulho	8()não houve causa aparente	9 () não sei
10 () outros, qual/is?		

82. Se você tem/teve alteração de voz, realizou/realiza tratamento? 1 () não 2 () sim, realizei 3 () sim, realizo Se sim, que tipo de tratamento foi/é esse?	
83. Se você tem/teve alteração de voz, como a definiria? 1() alteração discreta 2() alteração moderada 3() alteração severa 4() não sei	
84. Sua voz ao longo do dia costuma estar:	
1() rouca pela manhã e vai melhorando	2 () melhor de manhã e vai piorando
3 () de manhã a voz não sai	4 () rouca de manhã, vai melhorando e à noite volta a piorar
5 () a noite a voz não sai	6 () sem alteração
85. Quais sintomas vocais você tem atualmente ?	
Rouquidão	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Perda da voz	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Falha na voz	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Voz fina	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Voz grossa	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Voz variando fina/grossa	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Voz fraca	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Outros	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Quais?	
86. Quais sensações relacionadas à garganta e à voz você tem atualmente ?	
Picada na garganta	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Areia na garganta	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Bola na garganta	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Pigarro	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Tosse seca	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Tosse com catarro	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Dor ao falar	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Dor ao engolir	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Ardor na garganta	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Garganta seca	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Secreção / catarro na garganta	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Cansaço ao falar	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei
Esforço ao falar	1() nunca 2() raramente 3() às vezes 4() sempre 5() não sei

Outros Quais?	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
87. Você está satisfeito com sua voz? 1() não 2 () sim Se não está satisfeito, o que mudaria?	
88. Você já recebeu orientação sobre cuidados com a voz? 1() não 2 () sim	
89. Quanto aos seus hábitos vocais no trabalho , você costuma:	
1 Poupar a voz quando não está com os alunos	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
2 Gritar	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
3 Falar muito	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
4 Falar alto	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
5 Beber água durante o uso da voz	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
90. Fora do trabalho, você realiza outras atividades que exigem o uso da voz?	
Cantar	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
Fazer leituras públicas	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
Participar de debates	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
Trabalhar com vendas	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
Fazer gravações	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
Falar ao telefone	1()nunca 2()raramente 3()às vezes 4()sempre 5() não sei
Outros	0()nunca 1()raramente 2()às vezes 3()sempre 4 () não sei
91. Existem casos de alteração de voz na sua família? 1 () não 2 () sim () não sei Se sim, qual o problema? Se sim, passou por cirurgia? 1() não 2 () sim	
Gostaria de acrescentar algum comentário?	
OBRIGADA POR SUA COLABORAÇÃO!	

ANEXO B – Parecer do Comitê de Ética



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CISAM/UPE

Parecer CEP/CISAM Nº: 083/11

Registro na CONEP: FR:453370 CAAE Nº 0071.0.250.000-11

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde – Fonoaudiologia

Data da Aprovação: 31/08/11

Título do Projeto: Relação Entre as Condições de Trabalho e Saúde Vocal de Professores no Ensino Superior.

Pesquisadora Responsável: Aluísia Guerra Albuquerque

O Plenário do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros – CISAM, no exercício de suas atribuições legais, considerando que o Projeto apresenta toda a documentação exigida pela CONEP/MS e encontra-se de acordo com as normas da Resolução 196/96, resolve considerá-lo **APROVADO**.

O CEP/CISAM informa aos pesquisadores que tem por obrigação:

- Comunicar toda e qualquer alteração do projeto e/ou do TCLE.
- Comunicar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento do estudo;
- Apresentar relatório parcial, e o final até 60 dias após o término da pesquisa.

Recife, 09 de Setembro de 2011

Comitê de Ética em Pesquisa do CISAM – Fone: (081) 3182-7729


CEP / CISAM UPE
Rosa Fienêrêdo
Coordenadora do Cep/Cisam

CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE AMAURY DE MEDEIROS
 Rua Visconde de Mamanguape, s/nº. – Encruzilhada – Recife – Pe
 CEP.: 52.030-010 – Fones: (0XX81) 31827700 – FAX: (0XX81) 31827704
 C.G.C. 11.022.597/0012-44 / cisam@cisamupe.com.br
 HOME PAGE – www.cisam.upe.br
 MARCAÇÃO DE CONSULTAS POR TELEFONE 0800811108

APÊNDICE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está convidado(a) para participar como voluntário de uma pesquisa. Caso sinta-se plenamente esclarecido(a) pelas informações a seguir e aceite fazer parte do estudo, assine as duas vias deste documento (uma sua e a outra do pesquisador). Se tiver alguma dúvida, procure:

Pesquisadora Responsável: Aluísia Guerra Albuquerque (Av. Barão de Bonito, 167. Acesso 3, apt.205, Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-080. Tel. (81) 8759-7909. Email: guerraalu@yahoo.com.br). Contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: 2126 8588).

Título da pesquisa: RELAÇÃO ENTRE CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE VOCAL DE PROFESSORES NO ENSINO SUPERIOR. **Justificativa dos objetivos:** Recebi a informação de que este trabalho tem o objetivo de investigar a relação entre as condições de trabalho e a saúde vocal de professores do ensino superior, buscando identificar determinantes do processo saúde-doença vocal, e assim planejar estratégias mais eficazes de promoção à saúde e prevenção das alterações vocais. **Metodologia:** Os dados da pesquisa serão coletados através de um questionário, contendo dados socioeconômicos e demográficos, das condições de trabalho, de saúde e aspectos vocais. Os dados serão registrados no *software* EpiInfo 2000 e arquivados no computador e pen driver sob responsabilidade da pesquisadora. **Riscos e Desconfortos:** Fui informado(a) que o único risco envolvido na pesquisa é a possibilidade de constrangimento por minha parte em responder ao questionário, tendo plena autonomia para permissão de divulgação dos dados a mim referidos. **Benefícios:** Poderá auxiliar na identificação das condições de saúde e do ambiente que propiciam o desenvolvimento das alterações vocais do professor, favorecendo a adoção de ações de promoção de saúde. **Diretos do Sujeito Pesquisado:** Estou ciente que terei direito as respostas a quaisquer dúvidas que possam surgir durante a minha participação na pesquisa. Em hipótese alguma serei identificado e poderei retirar este consentimento em qualquer momento de investigação, sem qualquer penalização.

Eu, _____, concordo em participar do estudo **Relação entre Condições de Trabalho e Saúde Vocal de Professores no Ensino Superior**, tendo recebido todos os esclarecimentos acima citados, e ciente dos meus direitos, assim como autorizo utilizar estas informações em reuniões, congressos e publicações científicas, desde que a minha identificação seja mantida sob total sigilo.

Vitória de Santo Antão, Data: ____/____/____

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

Testemunha

Testemunha