

# Adoecimento vocal em professores e estratégias para sua superação\*

Emilse Aparecida Merlin Servilha\*\*

Lhaís Renata Mestre\*\*\*

## Resumo

**Objetivo:** caracterizar o processo de alteração vocal em professores de rede municipal de ensino e estratégias para sua superação. **Método:** participaram 109 professores de uma cidade do estado de São Paulo, idade média de 37 anos, sexo feminino (96,3%), casados (69,9%), universitários (84,4%), que referiram alteração vocal ao responder a um questionário sobre condições de trabalho, características da alteração vocal, tratamentos realizados e estratégias para sua superação. **Resultados:** a percepção do problema ocorreu há mais de quatro anos (32,4%), com início do tipo vai e volta (75%) e picos de melhora e piora (77,7 %). Os docentes valoraram a alteração como moderada (53%), conseqüentes ao uso intensivo da voz (93,6%), estresse (61,5%) e alergia (56,9%). A voz é melhor de manhã e piora ao longo do dia (53,2%), e as pessoas questionam sobre qual é o problema (45%). Os sintomas mais freqüentes foram: rouquidão (72,5%) garganta seca (64,22%) e pigarro (56,88%), sendo que 91,7% dos professores assinalaram mais de quatro sintomas, indicando fadiga vocal. O tratamento privilegiado foi o medicamentoso (57,4%), seguido pela fonoterapia (48,9%), o que pode indicar falta de acesso ao fonoaudiólogo na rede pública de saúde e ausência de ações sistêmicas e articuladas para recuperar a saúde vocal dos professores. **Conclusão:** o adoecimento vocal em professores caracterizou-se por iniciar-se há mais de quatro anos, com sintomas múltiplos e intermitentes, grau moderado, decorrente do uso abusivo da voz e com privilégio do tratamento medicamentoso.

**Palavras-chave:** voz, saúde do trabalhador, fatores de risco, distúrbios da voz, docentes, treinamento da voz.

## Abstract

**Purpose:** to characterize the process of vocal alteration in teachers from the county school system and strategies utilized for its elimination. **Methods:** 109 teachers of a city from the countryside of São Paulo participated, mean age of 37 years, female sex (96.3%), married (69.9%), college professors (84.4%), who mentioned vocal alteration in a questionnaire that addressed the conditions of work, characteristics of vocal alteration and treatments performed. **Results:** the perception of the problem occurred more than 4 years ago (32.4%), with a "show and disappear" form of initiation (75%) and peaks of improvement and worsening (77.7%). The teachers evaluated the alteration as moderate (53%), after the intensive use of voice (93.6%), stress (61.5%) and allergy (56.9%). The voice is better in the mornings and gets worse over the day (53.2%), and people wonder what the problem is (45%). The most frequent symptoms were hoarseness (72.5%), dry throat (64.22%) and throat clearing (56.88%), considering that 91.7% of the teachers pointed out more than four symptoms, indicating vocal fatigue. The privileged treatment was through medicine (57.4%), followed by speech therapy (48.9%) Which may indicate lack of access

\* Este trabalho foi apresentado no 17º Congresso de Fonoaudiologia. 1º Congresso Ibero-Americano de Fonoaudiologia, de 21 a 24 de outubro de 2009. Salvador – Bahia - Brasil. \*\* Doutora em Psicologia pela PUC-Campinas. Docente da Faculdade de Fonoaudiologia da PUC-Campinas. \*\*\* Bacharel em Fonoaudiologia pela PUC-Campinas.

to speech therapists in public health and lack of systemic and articulate actions to recover the vocal health of the teachers. **Conclusion:** the teachers vocal illness was characterized by begin for over four years, with multiple and intermittent symptoms, moderate degree, due to overuse of the voice and with privilege of drug treatment.

**Keywords:** voice, occupational health, risk factors, voice disorders, faculty, voice training.

## Resumen

**Objetivo:** caracterizar el proceso de alteración vocal en profesores de la enseñanza municipal y estrategias para su superación. **Método:** Participaron 109 profesores de una ciudad del estado de São Paulo, edad promedio 37 años, sexo femenino (96,3%), casados (69,9%), universitarios (84,4%), que relataron alteración vocal al responder un cuestionario sobre condiciones de trabajo, características de la alteración vocal y tratamientos realizados. **Resultados:** la percepción del problema ocurrió hace más de cuatro años (32,4%), con inicio tipo vaivén (75%) y picos de mejoría y empeoramiento (77,7%). Los docentes evaluaron la alteración como moderada (53%), consecuenta al uso intensivo de la voz (93,6%), estrés (61,5%) y alergia (56,9%). La voz está mejor de mañana y empeora a lo largo del día (53,2%), y la gente cuestiona cuál es el problema (45%). Los síntomas más frecuentes fueron: ronquera (72,5%) garganta seca (64,22%) y tos (56,88%). 91,7% de los profesores marcaron más de cuatro síntomas, indicando fatiga vocal. El tratamiento privilegiado fue el medicamentoso (57,4%), seguido por la foniatria (48,9%) lo que puede indicar la falta de acceso a los terapeutas del habla en la salud pública y la falta de acciones sistémicas para recuperar y articular la salud vocal de los docentes. **Conclusión:** la enfermedad vocales se caracteriza por los profesores comienzan por más de cuatro años, con síntomas múltiples e intermitente, grado moderado, debido al uso excesivo de la voz y con el privilegio de tratamiento de drogas.

**Palabras clave:** voz, salud laboral, factores de riesgo, trastornos de la voz, docentes, entrenamiento de la voz

## Introdução

A disfonia entre os professores pode prejudicar a atividade profissional e interferir nas relações sociais, o que gera transtornos psicológicos e prejuízos profissionais e pessoais.

As investigações sobre a disfonia entre os professores indicam que não existem, até o momento, conclusões definitivas em relação a fatores específicos que determinem este agravo à saúde. Há concordância entre os autores de que se deve considerar a complexa interrelação entre esses fatores, que envolvem mau uso vocal, aqueles de origem psicológica, anatômica e infecciosa e destacam a importância da qualificação vocal do professor (Kooijman et al 2006; Sliwinska-Kowalska et al 2006).

No Brasil, o processo de adoecimento vocal gera licenças e, por fim, afastamentos do professor de seu trabalho. Esse processo decorre da insalubri-

dade das condições de trabalho como iluminação precária, acústica ruim, poeira e pó de giz, superlotação das salas de aula e a violência, agressividade e desrespeito dos alunos para com os professores. Além disso, os hábitos vocais dos professores como falar muito e em forte intensidade ou gritar com vistas a superar o ruído da sala de aula e a falta de técnica vocal apropriada geram voz abafada, presa na garganta e incoordenação entre respiração e fonação (Penteado, Pereira, 2007; Medeiros, 2006; Jardim, Barreto, Assunção, 2007).

Pesquisadores brasileiros têm procurado desenvolver e compreender as condições de produção da voz do professor (Ferreira et al 2003) e proposto como instrumento de pesquisa um questionário que vem sendo aperfeiçoado continuamente (Ferreira et al, 2007), a partir de seu uso em outras investigações com profissionais diferentes e professores de diferentes níveis de ensino (Quintanilha 2006, Simões e Latorre, 2006, Ferreira e Benedetti

2007) . Isto propicia comparações interessantes e coerentes, pelo fato de se poder analisar dados decorrentes da utilização de um mesmo instrumento de investigação.

Em sua pesquisa, Ferreira et al (2003) investigaram as condições de produção vocal na opinião de 422 docentes da rede pública do município de São Paulo e constataram que 60% mencionaram alteração vocal, destes 20% dos professores a notaram há mais de quatro anos, com início insidioso (68,1%), atribuído ao uso intensivo da voz (84,4%), com grau moderado (62,7%), evolução estável (37,1%). O sintoma prevalente foi a rouquidão (53,2%) e a sensação de garganta seca (57,6%). O tratamento privilegiado pelos professores para a alteração vocal foi o medicamentoso (72,5%).

Com o objetivo de detectar e quantificar alterações vocais em 149 professores do ensino fundamental da secretaria de educação do Distrito Federal, Quintanilha (2006) empregou o questionário de Ferreira et al (2003) e constatou que 74,50% dos docentes mencionaram alteração vocal, por mais de quatro anos (30,63%), com início progressivo (66,67%) e evolução mostrando picos de melhora e piora (49,55%). Prevaleram os sintomas de cansaço ao falar (78,38 %), rouquidão (64,86 %), garganta seca (64,86%) e pigarro ( 64,86 %). A alteração da voz foi associada, em especial, ao seu uso intensivo (89,19%). Quanto ao tipo de tratamento, 73,8% dos professores fizeram tratamento fonoaudiológico, 46,15% usavam medicamentos e 3,85% foram submetidos à cirurgia.

Já Simões e Latorre (2006) aplicaram o mesmo questionário em 93 professoras de creche e observaram menção de alteração vocal em 79,6% delas, percebida há mais de seis meses (93,2%), evolução intermitente (82,4%), grau leve ou moderado (74,3%), decorrente do uso intensivo da voz (82,4%). A rouquidão (54,1%) e sensação de secura na garganta (58,1%) foram os sintomas mais mencionados. A primeira opção de tratamento foi a medicamentosa (20,5%) e apenas 9,5% procuraram ajuda fonoaudiológica. A avaliação perceptual da voz identificou 93 (79,6%) educadoras com alteração na qualidade vocal, indicando que a auto-percepção das mesmas estava correta.

As condições de produção vocal de 60 educadores de alunos surdos de seis escolas municipais do ensino especial da cidade de São Paulo foram investigadas por Ferreira, Benedetti (2007) e observaram que 58,4% deles identificaram alteração

vocal há aproximadamente dois anos, de forma insidiosa (52,2%), conseqüente ao uso intensivo da voz (45,8%). A alteração vocal foi avaliada como de grau leve e estável por 54,2% docentes, com predomínio do cansaço ao falar (29,2%) e pigarro (62,5%). Diante da alteração vocal, 83,3% procuraram por tratamento especializado, sendo que mais da metade fez uso de medicamentos.

Nesse contexto de uso profissional da voz são relevantes as múltiplas dimensões das relações que se estabelecem entre o professor e seu trabalho. Para tanto, a autoavaliação ou auto-percepção vocal tem sido muito valorizada, pois tenta captar a percepção do sujeito em relação a sua voz (Kasama e Brasolotto, 2007). Dessa perspectiva, o objetivo deste estudo é caracterizar o processo de alteração vocal em professores de rede municipal de ensino e estratégias utilizadas para sua superação, a partir de suas respostas a um questionário.

## Material e método

A rede municipal de ensino da cidade de Salto – SP na época da elaboração deste projeto contava com um contingente de 317 professores, distribuídos em diferentes níveis como Educação Infantil I (24), Educação infantil II e III ( 85), ensino fundamental (154) e Educação de Jovens e Adultos (54), funcionando em nove unidades escolares que funcionavam nos três períodos do dia. Um estudo estatístico definiu uma amostra de 165 professores como viável para a pesquisa.

Foi utilizado o questionário proposto por Ferreira et al. (2003), composto por 87 questões fechadas do tipo sim-não, havendo, entretanto, alguns espaços para esclarecimentos de certos aspectos. Os questionamentos referem-se a dados pessoais, situação funcional (abordando os riscos ocupacionais), aspectos vocais, aspectos de saúde geral, hábitos, antecedentes familiares e ambiente de lazer.

A partir da lista de nomes dos professores obtidos na Secretaria da Educação da cidade, os mesmos foram divididos nos diferentes níveis de ensino e sorteados de acordo com a amostra previamente estabelecida. Em seguida, os professores foram convidados pela divisão escolar do município para reunirem-se com a pesquisadora para apresentação do projeto e explicitação de seus objetivos, sendo feito, nesse momento, o convite para a participação daqueles professores selecionados. Após a leitura

e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, cada um recebeu o questionário e a pesquisadora orientou-os sobre a leitura atenta do instrumento, o procedimento para assinalar cada alternativa que correspondesse à resposta que ele desejava mencionar, a importância da sinceridade nas respostas para que os dados pudessem refletir a situação de trabalho, saúde e voz atuais, e que as dúvidas poderiam ser esclarecidas pela pesquisadora, que ficou presente até a entrega total dos questionários.

Foram necessários muitos encontros, em diferentes períodos, para captação de todos os sujeitos, tendo em conta a variabilidade de horário dos mesmos. Em cada encontro, com cerca de 20 professores, o preenchimento dos questionários demandou cerca de uma hora.

As respostas ao instrumento de pesquisa foram digitalizadas utilizando o programa Excel constituindo um grande banco de dados.

Para os objetivos do presente estudo, foram selecionados desse banco de dados somente aqueles professores que responderam positivamente à questão 49 (Você tem ou já teve alteração na sua voz, de forma freqüente?), constante no instrumento de pesquisa, o que resultou em 109 docentes (N= 109). Destes, foram destacadas as respostas referentes aos itens Dados Pessoais e Situação Funcional para obter o perfil sócio demográfico e profissional dos participantes e Aspectos Vocais para caracterizar o processo de adocimento vocal e estratégias de superação, cujas questões já constavam do questionário.

Dos 109 professores participantes, obteve-se que a idade média foi de 37,5 anos; 105 (96,3%) do sexo feminino e quatro (3,7%) do masculino; 77 (70,6%) são casados e 92 (84,4%) com escolaridade universitária.

Na análise dos dados, todas as variáveis foram submetidas à análise estatística descritiva, contudo não foi possível a aplicação de testes específicos para comparação entre os professores, uma vez que todos eles compartilhavam de uma característica em comum, ou seja, terem referido alterações de voz. Destacaram-se as maiores frequências para identificar tendências e variáveis que tivessem relação entre elas.

Todos os docentes tiveram informações sobre o objetivo e a metodologia do estudo, e concordaram em participar assinando o termo de consentimento livre e esclarecido, conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto maior foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa institucional em 27/09/2005 com protocolo nº 469/05 e o que se refere ao presente estudo em 29/10/2007 sob nº 689/07.

## Resultados

No que concerne aos itens do questionário relativos à identificação dos professores, o tempo médio de docência variou de 1 a 27 e média de 13,1 anos; 27 (24,8%) atuam em uma escola e 82 (75,8%) em duas ou mais. Quanto à situação funcional constatou-se que todos são efetivos e 53 (48,6%) atuam no Ensino Fundamental, 31 (28,4%) na Educação Infantil II e III, 15 (13,8%) na Educação de Jovens e Adultos (EJA) e 10 (9,2%) na Educação Infantil I. O número de alunos por classe variou de 11 a 42, com média de 26.

Especificamente em relação aos itens pertinentes aos aspectos vocais, os quadros e tabelas, a seguir, apresentam os dados fornecidos pelos professores.

**Quadro 1 - Tempo de ocorrência e forma de início da alteração vocal**

<b>Tempo de Ocorrência da Alteração Vocal</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
0 a 6 meses	19	17,6
6 meses a 1 ano	17	15,7
1 a 2 anos	12	11,1
2 a 4 anos	25	23,1
> 4 anos	35	32,4
<b>Forma de início da alteração</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Vai e volta	81	75
Progressivo	21	19,4
Brusco	6	5,6

**Quadro 2 – Relação entre evolução e valoração da alteração vocal autorreferidas.**

Evolução da alteração	Valoração da alteração vocal							
	Leve		Moderado		Severo		Grave	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Estável	10	38,5	15	30,6	1	6,25	1	11,1
Piorado	2	7,6	5	10,2	4	25	1	11,1
Melhorado	4	15,3	3	6,1	2	12,5	0	0
Picos de melhora e piora	10	38,4	26	53	9	56,25	7	77,7
Total	26	100	49	100	16	100	9	100

**Tabela 1- Fatores etiológicos da alteração vocal mencionados pelos professores**

Fatores etiológicos	N	%
Uso intensivo da voz	102	93,6
Estresse	67	61,5
Alergia	62	56,9
Exposição ao barulho	49	46,2
Exposição ao frio	35	32,1
Infecção respiratória	30	27,5
Gripe constante	18	16,5
Sem razão aparente	7	6,4

No que diz respeito ao comportamento vocal ao longo do dia, 58 (53,2%) professores manifestaram que ela é melhor de manhã e vai piorando, 24 (22%) a consideram rouca pela manhã e que vai melhorando, 24(22%) referem que ela é rouca pela manhã, vai melhorando e à noite a voz não sai e finalmente 14 (12,8%) afirmam que, à noite, a voz não sai.

As reações das pessoas diante da alteração

vocal apresentada pelo professor foram diversificadas sendo que 49 (45%) responderam que eles são questionados sobre qual é o problema, 42 (38,5%) não mostram nenhuma reação, 34 (31,2%) mencionam a alteração constante, 15 (13,8%) referem dificuldade de compreensão do que foi dito, 8 (7,3%) se assustam, 6 (5,6%) confundem sua idade, 3 (2,8%) confundem seu sexo e 2 (1,9%) manifestam outras reações.

**Tabela 2 - Sintomas mais frequentes, segundo os professores.**

Sintomas	N	%
Rouquidão	79	72,5
Cansaço ao falar	72	66,1
Perda da voz	38	34,9
Voz variando fina/grossa	38	34,9
Voz grossa	36	33
Voz fraca	33	30,3
Falta de ar	29	26,6
Voz forte	19	17,4
Voz fina	11	10,1



A identificação dos sintomas proprioceptivos e vocais auto referidos por docente variou entre zero e 19, sendo que: um (0,92%) professor indicou sua ausência, 8 (7,34%) referiram 2 sintomas, 9 (8,7%) mencionaram 3 e 86 (91,74%) citaram possuir 4 ou

mais, sendo que o mais freqüente foi um total de 6 sintomas, observado por 13 (11,9%) professores.

Quanto ao tratamento especializado para a alteração vocal, 40 (36,7%) dos professores tomaram esta iniciativa e 69 (63,3%) a negaram.

**Tabela 3 - Tipos de tratamento adotados pelos docentes diante da alteração vocal.**

Tratamento	N	%
Medicamentoso	27	57,4
Terapia Fonoaudiológica	23	48,9
Cirurgia	4	8,5
Outros	4	8,5

Questionados sobre a satisfação com suas vozes, 67 (61,5%) professores responderam negativamente e 42 (38,5%) de forma positiva. Dentre os insatisfeitos com a própria voz, 26 (38%) docentes não responderam que mudanças seriam desejáveis, 19 (28,3%) queriam que a voz voltasse a ser como antes (livre de alterações), 10 (14,9%) que o tom da voz fosse mais forte, 6 (8,9%) que ela deveria ser mais baixa, e 3 (4,4%) que a voz se mantivesse constante e ainda outros 3 (4,4%) não souberam dizer o que mudariam.

E em relação a ter recebido alguma informação sobre cuidados com a voz durante o período de formação docente, 62 (56,9%) negaram e 47 (43,1%) afirmaram que tiveram essa oportunidade.

## Discussão

A prevalência de alteração vocal autorreferida na presente pesquisa foi de 66,06%, similar àquela encontrada por Ferreira et al (2003) com 60%. Já Quintanilha (2006) e Simões e Latorre (2006) constatarem frequências maiores, respectivamente 74,50% e 79,6%.

O tempo de percepção da alteração vocal foi muito variado (quadro 1), entretanto, os valores mais frequentes ficaram na faixa de 4 anos ou mais (32,4%) corroborando os achados de Ferreira et al, (2003), que analisou as alterações nas vozes de professores de escolas públicas municipais e identificou que 40% dos professores estudados também mencionaram ter percebido alterações nesse mesmo período. A percepção do problema vocal há mais de quatro anos sem atitude para

minimizá-la indica que o professor parece criar habilidade para conviver com a alteração vocal, driblando as dificuldades cotidianas de seu trabalho ou ainda buscando estratégias que permitam continuar a docência. Um problema vocal percebido há mais de quatro anos, possivelmente, já se encontra em estado crônico, requerendo a intervenção do fonoaudiólogo. Penteado (2007) buscou conhecer as percepções de 12 professores de ensino médio de escolas públicas de Rio Claro/SP acerca do processo saúde-doença-cuidado relacionado à voz e identificou que eles não mais avaliam a disфония como natural ou própria da profissão, contudo temem o diagnóstico de alterações graves, pois ainda se norteiam apenas pelo aspecto clínico do problema, o que pode justificar a demora na busca de ajuda especializada.

Solicitados a valorarem sua alteração vocal (quadro 2), os docentes avaliaram a gravidade da mesma de forma diversificada com ênfase para moderada com 57 (52,3%), dados que corroboram os achados da pesquisa de Ferreira et al, (2003), cujos professores (62,7%) também avaliaram a alteração vocal nesse grau. Divergindo desse resultado, na pesquisa de Ferreira e Benedetti (2007) a alteração vocal foi autoavaliada como de grau leve. Pode-se supor que a avaliação docente esteja apoiada muito mais no nível de dificuldade que ele encontra para desempenhar seu trabalho, do que em sintomas vocais e proprioceptivos, ou seja, a gravidade do problema é avaliada como moderada, pois apesar do comprometimento das qualidades da voz, ela ainda é suficiente para ministrar sua aula. Nesse sentido, a pesquisa de Giannini e Passos (2006)

pode contribuir para reforçar este achado e sua interpretação. As autoras investigaram como se processou o adoecimento vocal de três professoras, que se encontravam em atendimento fonoaudiológico no Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo, utilizando como estratégia de pesquisa a história oral. Os discursos foram organizados em eixos temáticos e naquele específico sobre o início da alteração vocal afirmam que ele não pode ser compreendido deslocado da história de vida e inserção social do sujeito.

O quadro 2 explicita, ainda, que, segundo os professores, a alteração vocal foi considerada estável e relacionada a picos de melhora e piora, o que pode estar relacionado à sazonalidade, possivelmente mais frequentes com período de frio, início ou final de semestre, início de primavera e o processo de polinização como um fator alérgico, que podem dificultar o uso da voz. Smolander and Huttunen (2006) procederam o levantamento do número e natureza dos problemas de voz em 906 professores da escola finlandesa, por meio de questionário, e, obtiveram entre outros resultados, que para 56% dos professores, os sintomas vocais variavam em frequência de acordo com as estações do ano, destacando-se a primavera e o inverno como aquelas mais difíceis para o uso da voz.

A coincidência entre esses fatores e a piora da voz não pode ser afirmada no presente estudo, pois não houve oportunidade no questionário para explicitação desta questão pelos docentes e requer uma investigação mais específica no futuro.

No que concerne aos fatores etiológicos que geraram a alteração vocal (tabela 1), os professores mencionaram vários deles, contudo houve destaque para o uso intensivo da voz (93,6%), estresse (61,5%), alergia (56,9%) e exposição ao barulho (46,2%). Dessa forma, parece haver um reconhecimento por parte dos professores de que o uso intenso da voz é o principal fator para a deterioração de suas qualidades, concordando com os estudiosos da área que afirmam ser a docência uma atividade profissional que predispõe às alterações vocais (Jong et al, 2006).

Na presente pesquisa, quando os docentes foram solicitados a explicar como havia sido o início de sua alteração vocal, sobressaiu o tipo vai e volta (75%), o que pode reiterar a influência de questões sazonais como já referidas anteriormente e que encontram respaldo nos achados de Smolander and Huttunen (2006). Em seguida, o tipo progressivo

(19,4%) mostrou frequência muito menor e pode estar relacionado ao uso abusivo da voz (Kooijman et al 2006).

Quando o assunto diz respeito à reação das pessoas ao escutar a voz dos docentes pesquisados, 49 (45%) deles indicaram que são questionados sobre o problema que apresentam, 42 (38,5%) que não há reação alguma e 34 (31,2%) que há referência à alteração constante em suas vozes. Diante desses dados, é possível supor que, se isso ocorre entre pessoas leigas (fora do seu círculo profissional), pode-se supor que haja um estranhamento em relação à rouquidão da voz do professor, uma vez que as mesmas identificam a presença ou não da alteração, e indicam quando um problema, no caso a rouquidão, está presente. Por outro lado, quando a avaliação do ouvinte é do próprio colega de profissão essa estranheza pode não acontecer, pois entre os docentes é usual a presença dessa alteração, a qual é entendida como inerente ao segmento profissional (Sliwinska-Kowalska et al, 2006). Há que considerar ainda, que a falta de reação do outro frente à alteração vocal, seja ele leigo ou professor, pode se dever ao fato de que a voz não esteja alterada o suficiente para ser observada pelo interlocutor, se o docente apresenta apenas sintomas proprioceptivos como dor, ardor, garganta seca, entre outros.

Dentre os sintomas vocais assinalados pelos professores, (tabela 2), prevaleceram a rouquidão (72,5%) e o cansaço ao falar (66,1%). Esses dados também foram observados por Silvério et al (2008) em seu estudo que teve por objetivo investigar as queixas, os sintomas, hábitos relacionados ao desempenho vocal e o tipo de voz de 42 professores de uma escola da rede pública de ensino. Seu trabalho foi composto por três etapas que incluíram – avaliação vocal e laringológica, intervenção por meio de grupos de vivência de voz e reavaliação vocal.- Os resultados mostraram alta prevalência de rouquidão ( 57,14%) e sensação de garganta seca/raspando ( 61,90%), dentre outros que foram minimizados com a intervenção fonoaudiológica.

No presente estudo, outros sintomas vocais foram referidos pelos professores, em especial, a sensação de garganta seca (64,22%) e o pigarro (56,88%), os quais podem ocorrer devido à pouca ingestão de água, associada ao esforço ao falar e uso intensivo da voz, o que provoca também o aparecimento de muco e pigarro (Penteado, 2007).

Apesar do fato de todos os professores deste estudo assinalarem a presença de alteração vocal, mais de um terço dos mesmos menciona estar satisfeito com suas vozes, indicando que a alteração parece não ser um problema para eles (Penteado, Pereira 2007), talvez porque mesmo disfônicos, isto não impede o exercício da docência. Por outro lado, 67 (61,5%) mostraram estar descontentes com a própria voz, sendo que a grande maioria (38%) não respondeu o que mudaria na mesma, possivelmente por não saberem identificar exatamente o que deveria ser mudado. Chama a atenção o fato de que entre aqueles que souberam indicar uma mudança, 28,3% estabelecem como meta voltar a ter uma voz livre de alterações para poderem exercer a docência de forma apropriada. Uma parte dos professores (14,9%) deseja uma voz mais forte talvez para ser ouvido pelos alunos e controlar a disciplina em sala de aula. Por outro lado, também uma parte dos professores (8,9%) requer uma voz mais baixa, podendo indicar problemas nas relações interpessoais quando a voz soa mais forte do que deveria (Ferreira et al, 2003).

No que concerne especificamente aos tipos de tratamento adotados para melhoria das condições vocais (tabela 3), 27 (57,4%) docentes informaram o uso de medicamentos e 23 (48,9%) a terapia fonoaudiológica. A ingestão de medicamentos pelos professores para controlar a alteração vocal tem sido uma constante nas investigações fonoaudiológicas (Ferreira et al, 2003; Quintanilha, 2006; Simões e Latorre, 2006, Ferreira e Benedetti, 2007), o que pode ser explicado pelo maior acesso desses profissionais ao médico do que ao fonoaudiólogo, além do que a medicação, usualmente indicada pelo primeiro profissional, tende a minimizar rapidamente os sintomas vocais e sensações irritativas na garganta. Nessa perspectiva, vale ressaltar que ainda é incipiente a inserção do fonoaudiólogo em serviços públicos que pudessem acolher, de forma rápida e resoluta, as demandas dos professores.

Neste estudo obteve-se que mais de 50% dos professores não receberam nenhuma informação sobre os cuidados da voz com vistas ao exercício da docência, o que pode explicar, junto com outros fatores, a alta frequência de alteração vocal.

Cabe considerar que, neste estudo, os dados foram obtidos apenas dos professores, sem contar com a avaliação fonoaudiológica e/ou otorrinolaringológica que pudessem reforçar ou ampliar as informações obtidas. Sem desconsiderar a

avaliação docente, este fato restringe a visão da prevalência de alterações vocais nos sujeitos pesquisados, pois as análises se pautam apenas por uma fonte de dados.

Ressalva-se, contudo, que há muitos estudos que indicam a gravidade da situação das vozes dos professores, como o grande número de lesões laringeas detectadas em estudantes recém-formados (Tavares, Martins 2007) e o fato de que a presença de queixas vocais antes da inserção na docência ser considerado um fator preditivo da ocorrência de distúrbios vocais durante a carreira (Jong et al, 2006). Se por um lado isto é preocupante, por outro, há comprovação suficiente de que as técnicas diretas e indiretas desenvolvidas pelo fonoaudiólogo junto aos professores podem reduzir os distúrbios vocais (Duffy and Hazlett 2004) e favorecer melhores condições de ensino-aprendizagem, ao manter o docente em seu trabalho e a continuidade de sua carreira.

Dessa perspectiva, para promover saúde e qualidade de vida no trabalho docente serão necessárias ações intersetoriais articuladas e sinérgicas, na qual cada agente tem seu papel e função. Ao fonoaudiólogo, como profissional da saúde, cabem dois papéis: um técnico, que envolve a colaboração no processo de reversão do adoecimento vocal em professores, e um político, que visa fomentar nos professores o valor da voz no trabalho e na vida.

## Conclusão

Conclui-se, pelos dados oferecidos pelos professores, que a alteração vocal é percebida pelos docentes há mais de quatro anos, indicando um problema antigo e não cuidado, embora percebido também pela comunidade em que o professor vive e trabalha; tem característica sazonal, é atribuído em especial ao uso intensivo da voz, apresenta um grande número e diversificação de sintomas.

A resolução do problema vocal está mais direcionada ao tratamento médico e uso de medicamentos do que à fonoterapia, podendo indicar a falta de acesso dos professores ao fonoaudiólogo, em especial, em serviços públicos de saúde.

A identificação do processo de alteração vocal em professores faz parte da compreensão da relação entre trabalho e saúde, na perspectiva dos trabalhadores, e a caracterização do adoecimento vocal em professores visa identificar os fatores intervenientes nesse processo e propor ações fonoaudiológicas



pertinentes, de modo a preservar a salubridade e qualidade de vida na escola.

## Referências

Duffy OM, Hazlett DE. The impact of preventive voice care programs for training teachers: a longitudinal study. *J Voice*. 2004; 18(1): 63-70

Ferreira LP, Benedetti PH. Condições de produção vocal de professores de deficientes auditivos. *Rev CEFAC*. 2007;9(1): 79-89.

Ferreira LP, Giannini SPP, Figueira S, Silva EE, Karman DF, Souza TMT. Condições de produção vocal de professores da prefeitura do município de São Paulo. *Dist Comunic*. 2003;14(2):275-307.

Ferreira LP, Giannini SPP, Latorre MRD, Zenari MS. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: proposta de um instrumento para avaliação de professores. *Distúrb Comum*. 2007; 19(1): 127-136

Giannini SPP, Passos MC. Histórias que fazem sentidos: as determinações das alterações vocais do professor. *Dist. Comunic*. 2006;18(2): 245-257

Jardim R, Barreto SM, Assunção AA. Condições de trabalho, qualidade de vida e disfonia entre docentes. *Cad. Saúde Pública*. 2007;23(10): 2439-2461.

Jong FICRS, Kooijman PGC, Thomas G, Huinck WJ, Graamans K, Schutte HK. Epidemiology of voice problems in dutch teachers. *Folia Phoniatr Logop*. 2006; 58:186-198.

Kasama ST, Brasolotto AG. Percepção vocal e qualidade de vida. *Pró-Fono*. 2007; 19(1):19-28.

Kooijman PGC, Jong FICRS, Thomas G, Huinck W, Donders R, Graamans K, Shutte HK. Risk Factors for voice Problems in teachers. *Folia Phoniatr Logop*. 2006;58:159-174.

Medeiros AM. Professores afastados da docência por disfonia: o caso de Belo Horizonte. *Cad. Saúde Coletiva*. 2006;4(4):616-687.

Quintanilha JKM C. Características vocais de uma amostra de professores da secretaria de estado de educação do distrito Federal [Dissertação de Mestrado]. Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2006.

Penteado RZ, Pereira IMTB. Qualidade de vida e saúde vocal de professores. *Rev. Saúde Pública*. 2007; 42(2):236-243.

Penteado RZ. Relações entre saúde e trabalho docente: percepções de professores sobre saúde vocal. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2007;12(1):18-22.

Simões M, Latorre MRDO. Prevalence of voice alteration among educators and its relationship with self-perception. *Rev Saúde Pública*. 2006; 40(6):1013-8

Silvério KCA, Gonçalves CGO, Penteado RZ, Vieira TPG, Libardi A, Rossi D. Ações em saúde vocal: proposta de melhoria do perfil vocal de professores. *Pró-Fono*. 2008;20(3): 177-182.

Sliwiska-Kowalska M, Niebudek-Bogusz E, Fiszer M, Los-Spychalska T, Kotylo P, Sznurowska-Przygocka B et al. The prevalence and risk factors for occupational voice disorders in teachers. *Folia Phoniatr Logop*. 2006; 58(2): 85-101.

Smolander S, Huttunen K. Voice problems experienced by Finnish comprehensive school teachers and realization of occupational health care. *Logoped Phoniatr Vocol*. 2006; 1(4):166-71

Tavares ELM, Martins RHG. Vocal Evaluation in Teachers With or Without Symptoms. *J Voice*. 2007; 21( 4):407-414.

**Recebido em novembro/09; aprovado em abril/10.**

### Endereço para correspondência

*Emilse Aparecida Merlin Servilha*

*Avenida John Boyd Dunlop, s/nº*

*Jardim Ipaussurama Campinas, São Paulo*

*CEP: 13059-900*

**E-mail:** [emilsemerservilha@puc-campinas.edu.br](mailto:emilsemerservilha@puc-campinas.edu.br)