

Absenteísmo por distúrbios da voz em professores: revisão da literatura, 2005-2015

Absenteeism due to voice disorders in teachers: literature review, 2005-2015

El absentismo por trastornos de la voz en los docentes: una revisión de la literatura, 2005-2015

*Luciana Daniella Lages Moselli**

*Ada Ávila Assunção**

*Adriane Mesquita de Medeiros**

Resumo

Objetivo: Revisar a literatura especializada sobre frequência de faltas ao trabalho por distúrbios de voz em professores e fatores associados a essas. **Métodos:** Revisão bibliográfica de artigos científicos em português, espanhol e inglês (2005-2015). **Resultados:** Foram encontrados 15 artigos de estudos transversais e quantitativos realizados na América Latina, Europa, Ásia e América do Norte que utilizaram como principal instrumento de coleta de dados o questionário autopreenchível. Além das faltas ao trabalho, os autores examinaram a prevalência de distúrbios de voz entre professores e sua relação com aspectos sociais, econômicos e de saúde. A frequência de faltas ao trabalho por distúrbios de voz variou entre 3,5 % e 63%. Os fatores associados a essas faltas foram: sexo feminino, queixa vocal durante a formação profissional, ter presenciado episódios de violência em sala de aula, depressão ou ansiedade, problemas respiratórios, impacto e gravidade dos distúrbios da voz na qualidade de vida do professor. **Conclusão:** Há considerável aumento de publicações científicas sobre o tema, mas ainda existem lacunas sobre a

* Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Contribuição dos autores:

LDLM: participou da concepção e delineamento do estudo, da análise e interpretação dos dados, redação do artigo de forma intelectualmente importante e aprovação final da versão a ser publicada;

AAA: participou da concepção e delineamento do estudo, redação do artigo de forma intelectualmente importante e aprovação final da versão a ser publicada;

AMM: participou da concepção e delineamento do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo de forma intelectualmente importante e aprovação final da versão a ser publicada.

E-mail para correspondência: Luciana Daniella Lages Moselli - lucianamozelli@gmail.com

Recebido: 05/12/2016

Aprovado: 11/04/2017

prevalência e fatores associados. A grande variação na frequência de faltas ao trabalho por distúrbios de voz encontrada nos estudos pode estar relacionada à metodologia utilizada (período de referência) para investigá-la. Buscar por consenso quanto ao protocolo de investigação viabilizará a comparação dos resultados. Fatores sociodemográficos, de saúde e relacionados ao ambiente de trabalho associados à falta ao trabalho por causa da voz mostram a complexidade do evento estudado e permitem identificar elementos para a elaboração de ações preventivas voltadas para a saúde dos professores.

Palavras-chave: Absenteísmo; Distúrbios da voz; Docentes.

Abstract

Objective: To identify results in the literature concerning absences practiced by teachers which were assigned to voice disorders and associated factors. **Methods:** Literature review of scientific articles in Portuguese, English and Spanish (2005-2015). **Results:** 15 cross-sectional and quantitative articles were found which were carried out in Latin America, Europe, Asia and North America who used as main data collection instrument the self-filling questionnaire. In addition to absences from work the authors examined the prevalence of voice disorders among teachers and their relation with social, economic and health aspects. The frequency of work-related absences for voice disorders ranged from 3.5% to 63%. The factors associated with these faults were: female gender, vocal complaint during professional training, having witnessed episodes of classroom violence, depression or anxiety, respiratory problems, impact and severity of voice disorders in teacher quality of life. **Conclusion:** There is a considerable increase in scientific publications on the subject, but there are still gaps in prevalence and associated factors. The large variation in the frequency of work-related absences due to voice disorders found in the studies may be related to the methodology used (reference period) to investigate it. Searching for consensus on the research protocol will allow the comparison of the results. Socio-demographic, health and work-related factors associated with lack of work due to voice show the complexity of the event studied and allow the identification of elements for the elaboration of preventive actions aimed at the health of teachers.

Keywords: Absenteeism; Voice disorders; Faculty.

Resumen

Objetivo: Revisar la literatura especializada sobre frecuencia de faltas al trabajo por trastornos de la voz en maestros y factores a ello asociados. **Métodos:** Revisión bibliográfica de artículos científicos en portugués, español e inglés (2005-2015). **Resultados:** Se encontraron 15 artículos de estudios transversales y cuantitativos realizados en América Latina, Europa, Asia y América del Norte que utiliza como principal instrumento la recopilación de datos el cuestionario de auto-realización. Además del ausentismo, los autores examinaron la prevalencia de los trastornos de la voz en los docentes y su relación con aspectos sociales, económicos y de salud. La frecuencia de las ausencias al trabajo por trastornos de la voz osciló entre el 3,5% y el 63%. Los factores asociados a estos fallos fueron: sexo femenino, queja vocal durante la formación profesional, haber sido testigos de episodios de violencia en las aulas, depresión o ansiedad, problemas respiratorios, impacto y gravedad de los trastornos de la voz en la calidad de vida del maestro. **Conclusión:** Existe un considerable aumento de las publicaciones científicas sobre el tema, pero todavía hay lagunas sobre la prevalencia y los factores asociados. La amplia variación en la frecuencia de las ausencias al trabajo por trastornos de la voz que se encuentra en los estudios puede estar relacionada con la metodología empleada (período de referencia) para investigarlo. Búsqueda de consenso sobre el protocolo de investigación permitirá la comparación de los resultados. Factores sociodemográficos de salud y relacionados con el ambiente de trabajo, asociados con la falta al trabajo a causa de la voz, muestran la complejidad del evento estudiado y permiten identificar elementos para la elaboración de acciones preventivas para la salud de los maestros.

Palabras clave: Absentismo; Trastornos de la voz; Profesores.

Introdução

As faltas ao trabalho praticadas pelos professores são um problema reconhecido mundialmente^{1,2}. O ato de faltar ao trabalho relacionado ao processo de adoecimento, denominado absenteísmo-doença, sinaliza pior situação de saúde³. Os custos do absenteísmo acarretam despesas vultosas para as instituições, empresas e para a sociedade⁴.

Os distúrbios vocais, também denominados de disfonia, dizem respeito a qualquer dificuldade ou alteração na emissão vocal que impede a produção natural da voz⁵. Tais problemas interferem na vida pessoal e profissional dos professores devido aos processos de incapacidade⁶.

No Brasil, estudo encontrou 11,6% de prevalência de distúrbios vocais entre professores e 7,5% para as outras categorias². Na Finlândia, 12% dos professores apresentaram distúrbios vocais, em 1998, tendo aumentado para 29%, em 2001⁷. Na Holanda, 58,6% dos professores referiram distúrbios da voz pelo menos uma vez em sua carreira⁸. Na Bélgica, estudo caso-controle evidenciou a prevalência de 51,2% e 27,4% de distúrbios de voz em professores e nos controles, respectivamente¹. Ressalta-se que a presença de distúrbio vocal não tem relação direta com a necessidade de se ausentar do trabalho.

A literatura especializada registra a magnitude dos distúrbios de voz na categoria dos professores. Entretanto, pouca atenção tem sido dada ao absenteísmo como consequência desses distúrbios^{1,9}.

Apesar de sua indubitável relevância para o sistema escolar, o fenômeno tem sido visto mais como uma questão disciplinar do que um problema de saúde pública¹⁰. Entretanto, o absenteísmo é mundial, sendo reconhecido seu caráter multidimensional.

Este estudo objetivou revisar a literatura especializada concernente à frequência de faltas praticadas por professores que foram atribuídas aos distúrbios de voz e fatores associados a essas.

Métodos

O estudo bibliográfico examinou publicações científicas no período de 2005 a 2015. A pergunta

que orientou a revisão foi: Qual a frequência de faltas ao trabalho por distúrbios de voz em professores e fatores associados?

A revisão de literatura seguiu as seguintes etapas: 1) elaboração da pergunta, 2) identificação de publicações nas bases selecionadas, 3) elaboração de critérios de inclusão e exclusão, 4) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, 5) avaliação dos estudos incluídos, 6) interpretação dos resultados, 7) apresentação da revisão/síntese do conhecimento¹¹.

A busca priorizou o Portal PUBMED e a Biblioteca Virtual de Saúde, além de referências encontradas nas bases de dados da MEDLINE, LILACS, IBICS e BDNF- Enfermagem. Foram utilizados de forma combinada os descritores em português, inglês e espanhol por meio do operador booleano “OR”. Foram organizados três blocos chave para as buscas: *Licença médica, ausência por enfermidade, sickleave, absenteísmo, absentismo e absenteeism; *Voz, voice, qualidade da voz, calidad de la voz, voice quality, distúrbios da voz, trastornos de la voz, voice disorders, afonia, afonia, aphonia, disfonia, disfonia, dysphonia, rouquidão, ronquera e hoarseness; *Docentes, docents, faculty, professor, teacher, professores e teachers. A busca foi realizada combinando os blocos por meio do operador booleano “AND”.

Foram incluídos artigos que estudaram as faltas ao trabalho por distúrbios da voz em professores, no período de 2005 a 2015, em português, espanhol e inglês. Os critérios de exclusão foram: dissertações, teses, e artigos de estudos qualitativos. Nessa etapa, foram encontrados 25 documentos na BVS (15 MEDLINE, 6 LILACS, 3 IBICS e 1 BDNF-Enfermagem) e 10 no PUBMED (MEDLINE).

Na primeira etapa, procedeu-se à leitura dos resumos dos artigos encontrados. Nessa etapa, foram incluídos 22/35 e excluídos 13/35: 10 repetidos, uma dissertação, um estudo qualitativo e um artigo cujo texto completo não estava disponível. Uma busca adicional se ateve às referências bibliográficas citadas nos artigos selecionados, o que resultou na inclusão de mais um artigo. Ao final da leitura dos textos completos obtiveram-se 15 artigos para análise (Figura 1).

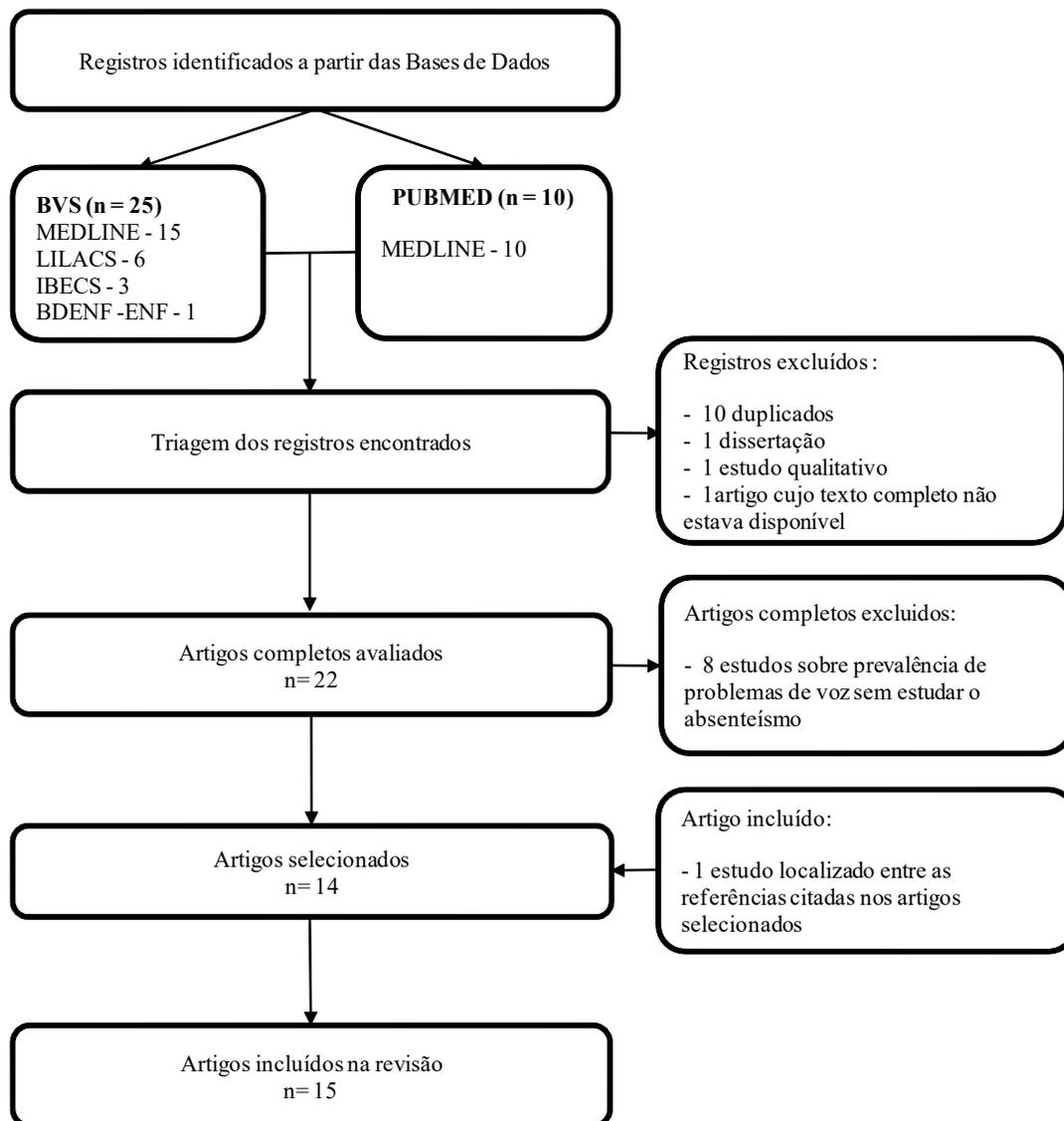


Figura 1. Processo de seleção dos artigos

As informações extraídas dos artigos foram organizadas de acordo com os seguintes critérios: autor e ano, local, participantes, mensuração do evento, frequência e fatores associados às faltas ao trabalho por distúrbios de voz.

Resultados

Todos os artigos apresentaram estudos com delineamento transversal. Predominaram publicações produzidas na América Latina (7/15) e Europa

(6/15), seguidos da Ásia (1/15) e América do Norte (1/15). A maioria dos estudos (10/15) não comparou professores com outras categorias. As amostras foram majoritariamente femininas (Quadro 1).

Sobre os instrumentos de coleta, predominaram os questionários preenchidos pelo próprio respondente. Um único estudo coletou os dados de prontuário médico¹².

Além da ausência ao trabalho por distúrbios da voz em professores (15/15), os autores examinaram a prevalência desses distúrbios na referida categoria ocupacional (4/15)^{13, 14, 2, 15}. Os artigos in-

Quadro 1. População, forma de mensuração e frequência de faltas ao trabalho por distúrbios da voz de acordo com país e ano

Autor/ ano	Continente/país		População			Faltas por distúrbios da voz %	Estudo transversal	
			N	Mulheres	Homens		Instrumento	Período de referência
Pereira et al 2015 ²⁰	América do Sul	Brasil	P = 90	85	5	23,0	Questionário autopreenchível	Informação ausente
			NP = 90	85	5	0		
Da Rocha et al 2013 ¹⁸		Brasil	P = 575	525	50	15,0	Questionário autopreenchível	Informação ausente
Medeiros et al 2012 ⁹		Brasil	P = 1980	1980	–	3,5 (15 dias) 30,0 (carreira)	Questionário autopreenchível	15 dias antes da pesquisa e durante e carreira
Behlau et al 2012 ²		Brasil	P = 1651	1308	343	22,5	Questionário autopreenchível	12 meses antes da pesquisa
			NP = 1614	1101	513	5,9		
Cantor Cutiva & Burdof 2015 ⁴		Colômbia	P = 438	332	106	7,0	Questionário autopreenchível	30 dias antes da pesquisa
Cantor Cutiva & Burdof 2014 ²¹		Colômbia	P = 438	332	106	7,0	Questionário autopreenchível	30 dias antes da pesquisa
Alvarado Diaz et al 2013 ¹²		Colômbia	P = 262	229	33	63,0	Prontuário	Informação ausente
Da Costa et al 2012 ¹⁹		América do Norte	Estados Unidos	P = 237	182	55	23,0	Questionário autopreenchível
Houtte et al 2011 ¹	Europa	Bélgica	P = 994	670	324	19,2	Questionário autopreenchível	Durante a carreira
			NP = 290	–	–	7,6		
Åhlander et al 2011 ¹⁴		Suécia	P = 467	336	131	35,0	Questionário autopreenchível	Informação ausente
Nerrière et al 2009 ¹⁷		França	P = 3646	2382	1264	46,6	Questionário autopreenchível	12 meses antes da pesquisa
Angelillo et al 2009 ¹³		Itália	P = 504	322	182	23,0	Questionário autopreenchível	12 meses antes da pesquisa
			NP = 402	244	158	5,4		
Kooijman et al 2007 ⁸		Holanda	P = 1775	910	865	19,0 a 45,0	Questionário autopreenchível	Durante a carreira
De Jong et al 2006 ¹⁶		Holanda	P = 1878	987	891	16,8	Questionário autopreenchível	Durante a carreira
			NP = 239	157	82	12,4		
Moy et al 2015 ¹⁵		Ásia	Malásia	P = 6039	5066	973	18,2	Questionário autopreenchível

P = professores NP = não professores

investigaram também a articulação de tais problemas com a formação do docente (1/15)¹⁶, transtornos mentais comuns (2/14)^{17,18}, tipo de cuidado com a voz e possíveis barreiras de acesso aos serviços de saúde (2/15)^{1,19}, diagnóstico otorrinolaringológico (2/15)^{12,20}, impactos do absenteísmo por distúrbios

da voz na qualidade de vida do professor (1/15)¹⁹ e seus custos diretos e indiretos (1/15)⁴.

Seis artigos não informaram o critério temporal utilizado para apurar a frequência de faltas ao trabalho por distúrbios da voz. Entre aqueles que o fizeram (9), não houve consenso quanto ao critério mencionado. Predominaram os artigos que pergun-

taram sobre as faltas ao trabalho tomando como referência: a carreira (4) ou 12 meses anteriores à pesquisa (3). Dois artigos adotaram a referência dos últimos 30 dias anteriores à pesquisa, e um artigo, 15 dias.

A frequência de faltas ao trabalho por distúrbios da voz variou entre 3,5% a 63% (Quadro 1). Os autores que pesquisaram tal evento considerando os

últimos 15 e 30 dias anteriores à pesquisa encontraram as menores taxas: 3,5% em 15 dias⁹ e 7% em 30 dias^{20, 21}. A maior prevalência (63%) de faltas estava associada à presença de nódulos vocais.

Em quatro estudos os autores descreveram os fatores associados às faltas ao trabalho por distúrbios de voz^{12, 17, 19, 23} (Quadro2).

Quadro 2. Fatores associados às faltas ao trabalho por distúrbios de voz

Autor	Fatores associados
De Jong et al 2006 ¹⁶	Sexo feminino ($p < 0,001$; OR = 1,84).
	Queixa vocal durante sua formação profissional ($p < 0,001$, OR: 2,07).
Medeiros et al 2012 ⁹	Testemunha de violência por alunos ou pais uma ou mais vezes (OR = 2,10; IC 95% = 1,14-3,90).
	Presença de depressão ou ansiedade (OR = 2,03; 95%IC = 1,09-3,78).
	Problemas do trato respiratório superior nas 2 semanas anteriores (OR = 2,85; 95% IC = 1,53-5,29).
	Absentismo por causa de problemas de voz durante os últimos 6 meses (OR = 15,79; 95% IC = 8,18-30,45).
Da Rocha et al 2013 ¹⁸	Maior impacto funcional, físico e emocional causados por problemas de voz ($p = 0,008$ IC 95% 0,035-0,231).
Cantor Cutiva & Burdorf 2015 ⁴	Gravidade dos problemas de voz (OR 7,99 IC 95%2,81-22,79).

OR Odds ration
IC Intervalo de confiança

Discussão

A presente revisão identificou existir preocupação dos autores com as faltas ao trabalho por distúrbios de voz em professores, sendo maior a produção nos últimos cinco anos. Entre os artigos selecionados, 11 foram publicados neste período^{1, 2, 4, 8, 19, 12, 13, 18, 19, 20, 21}.

Predominaram as mulheres nas amostras estudadas, como seria esperado em se tratando da força de trabalho docente²². Todos os resultados de que trataram os 15 artigos se basearam em estudos transversais. Trata-se de um desenho adequado, ainda que não autorize a inferência causal sobre a prevalência de doenças e fatores associados^{13, 15}. Os resultados dos estudos transversais são valiosos ao sugerir associações que permitem explorar hipóteses plausíveis, as quais, por sua vez, suscitam aprofundamento das investigações.

O instrumento mais utilizado nas pesquisas foi o questionário autopercebível (14/15). Em uma única publicação os pesquisadores coletaram os dados de prontuários de professores atendidos

em um serviço de saúde ocupacional para estudar a prevalência de nódulos vocais associados à disfonía¹². As pesquisas que utilizam essa estratégia são menos dispendiosas, atingem maior número de respondentes e são mais abrangentes no plano territorial quando comparadas às pesquisas que utilizam entrevistas face a face⁸. Questionários autopercebidos geram maior número de informações e viabilizam estudos com populações ou amostras mais expressivas. Contudo, são conhecidos os possíveis vieses nas respostas relacionados ao formato e ao conteúdo das questões, além daqueles vieses provocados pelas falhas de memória de quem responde⁸.

Comparando os professores com os controles (5/15)^{1, 2, 13, 16, 20}, identificou-se maior risco de faltar ao trabalho por distúrbios da voz entre os primeiros. Professores faltam mais ao trabalho por distúrbios vocais do que trabalhadores de outras ocupações. Quando se comparou absenteísmo por distúrbios da voz entre professores e não professores, foram obtidos resultados semelhantes na Itália (23,0% vs 5,4%)¹², Bélgica (19,2% vs 7,6%)¹ e em dois estudos conduzidos no Brasil (22,5% vs 5,9%)² e

(23% vs 0%)²⁰. Na Holanda foi observada menor frequência de ausências ao trabalho por distúrbios da voz (16,8%)¹⁶. Para as outras profissões, encontrou-se prevalência de 12,4%.

O período de referência para a pergunta que origina a variável desfecho merece destaque. A falta de consenso quanto a esse critério fundamental, tanto para o inquérito em si, quanto para abranger a evolução clínica provável, dificulta a comparação dos resultados, sendo assim, trazem prejuízos para o conhecimento do assunto. Quanto à qualidade do inquérito, o critério temporal influencia os resultados porque a memória recente é mais fiel aos eventos do que a memória de eventos que ocorreram no passado longínquo⁷. Estudos longitudinais com outros grupos ocupacionais de amostras representativas adotaram 12 meses como período de referência para pesquisarem o absenteísmo²³. Ainda assim, houve resultados divergentes sobre ausência por distúrbios de voz no período de 12 meses: 46,6%¹⁷, 23%¹³ e 22,5%². Tal divergência pode ser explicada pela abordagem metodológica distinta e pela presença de outros motivos que levam o professor a faltar ou não ao trabalho por problema de voz, além da presença da morbidade. Outros estudos utilizando métodos com delineamentos similares poderão auxiliar no maior conhecimento sobre a prevalência e os fatores que podem contribuir para decisão de se ausentar do trabalho por causa da voz.

Na clínica fonoaudiológica sabe-se que 21 dias é a marca que distingue as disfonias agudas das crônicas. Os quadros agudos desencadeados por laringites, gripes e resfriados podem se manifestar em sintomas vocais que dificilmente ultrapassarão o período de duas semanas, mas os processos podem tornar-se crônicos⁵. Em consideração a tal característica clínica, os inquéritos que dependem do recordatório, no caso dos estudos transversais, empregam um parâmetro temporal quando perguntam sobre os sintomas.

Convém estabelecer consensos, uma vez que o problema de voz que se desencadeia pelo aumento da demanda do uso da voz, pode ser chamado de disфонia funcional, quando em estágio inicial. A disфонia funcional pode evoluir ao longo do tempo em fases distintas que se sucedem até atingir ou não o grau mais intenso. Inicia-se com predominância de sintomas sensitivos, como fadiga vocal, esforço fonatório, ardência e/ou dor na garganta, sendo possível a rouquidão intermitente⁵. Os sintomas

podem evoluir e se manifestarem com aumento da rouquidão, pigarro, tosse, dificuldade em manter a voz, variações na frequência fundamental, alterações na projeção vocal, perda na eficiência vocal e diminuição da resistência vocal⁵. Nessa fase, a depender do caso, surgem lesões secundárias nas pregas vocais. A partir daí, os sintomas são mais constantes, com destaque para os sinais auditivo-visuais acompanhados de esforço e desconforto vocal acentuados. As lesões orgânicas secundárias possíveis nas fases clínicas mais avançadas explicam o quadro de disфонia crônica e até afonia. Alvarado e colaboradores, em 2013¹² identificaram comparado aos outros autores, a maior prevalência (63%) de faltas associadas à presença de nódulos vocais.

É plausível supor que ao longo da carreira, estratégias para minimizar a sobrecarga vocal elaboradas com a experiência permitem ao professor lidar com os distúrbios da voz²⁴. Isso explicaria a diminuição da frequência de faltas ao trabalho por esse motivo a partir de 30 anos de carreira⁸. Esses resultados provavelmente dizem respeito ao “Efeito do Trabalhador Sadio”, ou seja, somente os mais saudáveis conseguem manter-se trabalhando. Os professores podem ter conseguido elaborar estratégias de enfrentamento ou recursos individuais que os tornaram menos vulneráveis às condições do ambiente²⁴.

Contudo, nem todos os professores se ausentam do trabalho quando estão doentes. Ainda que tenha sido reconhecido pelo fonoaudiólogo, observaram-se esforços do professor para não se ausentar do trabalho num claro objetivo de atender às suas responsabilidades profissionais e sociais⁶. É possível que motivações de outra natureza, aspectos éticos, por exemplo, influenciem o ato de comparecer ao trabalho, ainda que as condições físicas sejam desfavoráveis para o exercício profissional. Mas não é possível aprofundar tais hipóteses porque os estudos revisados não abordaram esse aspecto das faltas ao trabalho por distúrbios da voz.

Chama atenção a escassez de resultados sobre fatores associados às ausências por distúrbio vocal (4/15). Ainda assim, identificou-se associação com sexo feminino¹⁶. Além das diferenças na predisposição biológica, na percepção do estado de saúde e nos estilos de enfrentamento diante da doença, os papéis distintos atribuídos a homens e mulheres no tocante ao trabalho doméstico são aventados para explicar os resultados que colocam as mulheres

em desvantagem quando se estudam os fatos em saúde²⁶.

Distúrbios de voz identificados durante a formação do docente¹⁶ devem ser encarados como fatores associados às faltas ao trabalho, uma vez que são preditores de agravamento no futuro²⁷. Esses achados destacam a importância do rastreamento dos distúrbios da voz no início da formação do docente e da orientação adequada para prevenir e minimizar seus impactos no decorrer da carreira.

A associação da ausência ao trabalho por distúrbios de voz com episódios de violência foi identificada⁹. É possível que as emoções geradas em tais episódios exerçam um papel de gatilho para o agravamento de sintomas, gerando incapacidade. Além disso, é possível supor outra direção interpretativa: indivíduos mais vulneráveis à sobrecarga vocal são também mais sensíveis às vicissitudes do ambiente psicossocial. Sendo assim, o ato de faltar ao trabalho seria o resultado de um efeito global que articularia reações à sobrecarga vocal com reações emocionais. Não foram encontrados elementos para desenvolver essa hipótese, o que abre vias para investigações futuras. A recorrência dos afastamentos (1/15)⁹ pode estar relacionada também às tensões no ambiente ou à falta de apoio social.

A associação com problemas respiratórios encontrada por Medeiros e colaboradores em 2012⁹ está bem documentada. Em vigência dos sintomas de vias aéreas superiores é esperado aumento do desgaste vocal e limitação do desempenho na realização das tarefas em decorrência de menor projeção vocal que acompanha os problemas respiratórios²⁸. A combinação de fadiga vocal e problemas respiratórios pode provocar um declínio na performance vocal e influenciar na decisão do professor de faltar ao trabalho.

A ausência ao trabalho por distúrbios de voz mostrou-se associada à percepção de pior qualidade de vida relacionada à voz¹⁸. Sabe-se que o impacto do problema de voz na qualidade de vida do professor está relacionado a uma gama de efeitos provocados pelo cansaço vocal, piora da qualidade vocal, afastamento da carreira, relacionamento ruim com os alunos e restrições da criatividade e da autonomia²⁹.

A gravidade dos distúrbios da voz também foi identificada por um dos autores⁴, não sendo inesperada a falta ao trabalho, uma vez constatada a incapacidade nessa situação que limita as atividades rotineiras, incluindo as tarefas pedagógicas.

Conclusão

Há considerável aumento de publicações científicas sobre faltas ao trabalho por distúrbios da voz em professores, mas ainda existem lacunas sobre a prevalência e fatores associados a elas.

A grande variação na frequência de faltas ao trabalho por distúrbios de voz encontrada nos estudos pode estar relacionada à metodologia utilizada (período de referência) para investigá-lo. Esse é um problema metodológico que dificulta a comparação dos resultados. A busca pelo consenso dos autores quanto ao protocolo de investigação beneficiaria o estado da arte.

A escassez de resultados sobre os fatores associados a essas faltas mostra que ainda existe um vasto campo de investigações para identificar e compreender quais motivos podem influenciar o professor a se ausentar do trabalho na vigência de distúrbios de voz. Os fatores identificados nos estudos (sexo feminino, queixa vocal durante a formação profissional, ter presenciado episódios de violência, depressão ou ansiedade, problemas respiratórios, impacto e gravidade dos distúrbios da voz na qualidade de vida do professor) indicam a complexidade do evento analisado.

Conhecer a prevalência de faltas ao trabalho por distúrbios de voz entre os professores e os fatores associados às ausências permite identificar elementos para a elaboração de ações preventivas para os distúrbios da voz em professores.

Referências

1. Houtte E, Claeys S, Wuyts F, Van Lierde K. The impact of voice disorders among teachers: vocal complaints, treatment-seeking behavior, knowledge of vocal care, and voice-related absenteeism. *J Voice*. 2011; 25(5): 570-5.
2. Behlau M, Zambon F, Guerrieri AC, Roy N. Epidemiology of voice disorders in teachers and nonteachers in Brazil: prevalence and adverse effects. *J Voice*. 2012; 26(5): 665.e9-18.
3. Eriksson HG, von Celsing AS, Wahlström R, Janson L, Zander V, Wallman T. Sickness absence and self-reported health a population-based study of 43,600 individuals in central Sweden. *BMC Public Health*. 2008; 8:426.
4. Cantor Cutiva LC, Burdorf A. Medical costs and productivity costs related to voice symptoms in Colombian teachers. *J Voice*. 2015; 29(6): 776.e15-22.
5. Schwartz SR, Cohen SM, Dailey SH, et al. Clinical practice guideline: hoarseness (dysphonia). *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2009;141:1-31.

6. Bassi I B. et al. Quality of life, self-perceived dysphonia and diagnosed dysphonia through clinical tests in teachers. *J Voice*. 2011; 25(2):192-201.
7. Simberg S, Sala E, Vehmas K, Laine A. Changes in the prevalence of vocal symptoms among teachers during a twelve-year period. *J Voice*. 2005; 19(1): 95-102.
8. Kooijman PG, Thomas G, Graamans K, de Jong FI. Psychosocial impact of the teacher's voice throughout the career. See comment in PubMed Commons below *J Voice*. 2007 May; 21(3): 316-24.
9. Medeiros AM, Assunção AA, Barreto SM. Absenteeism due to voice disorders in female teachers: a public health problem. *Int Arch Occup Environ Health*. 2012;85(8):853-64.
10. Bowers T. Teacher absenteeism and ill health retirement: a review. *Cambridge Journal of Education*. 2001; 31(2): 135-57.
11. Mendes KDD, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008; 17(4): 758-64.
12. Alvarado Diaz AF, Pinzon CE, Tovar Cuevas JR, Fajardo Hoyos A. Vocal nodules in a colombian teachers group with dysphonia. *Med Segur Trab (Madrid)*. 2013; 59(233)375-82.
13. Angelillo M, Di Maio G, Costa G, Angelillo N, Barillari U. Prevalence of occupational voice disorders in teachers. *J Prev Med Hyg*. 2009; 50(1): 26-32.
14. Åhlander VL, Rydell R, Löfqvist A. Speaker's comfort in teaching environments: voice problems in Swedish teaching staff. *J Voice*. 2011; 25(4): 430-40.
15. Moy FM, Hoe VC, Hairi NN, Chu AH, Bulgiba A, Koh D. Determinants and effects of voice disorders among secondary school teachers in Peninsular Malaysia using a Validated Malay Version of VHI-10. *PLoS One*. 2015; 10(11):e0141963.
16. De Jong FI, Kooijman PG, Thomas G, Huinck WJ, Graamans K, Schutte HK. Epidemiology of voice problems in Dutch teachers. *Folia Phoniatr Logop*. 2006; 58(3): 186-98.
17. Nerrière E, Vercambre MN, Gilbert F, Kovess-Masféty V. Voice disorders and mental health in teachers: a cross-sectional nationwide study. *BMC Public Health*. 2009; 9: 370.
18. Da Rocha LM, de Mattos Souza LD. Voice Handicap Index associated with common mental disorders in elementary school teachers. *J Voice*. 2013; 27(5): 595-602.
19. Da Costa V, Prada E, Roberts A, Cohen S. Voice disorders in primary school teachers and barriers to care. *J Voice*. 2012; 26(1): 69-76.
20. Pereira ER, Tavares EL, Martins RH. Voice disorders in teachers: clinical, videolaryngoscopic, and vocal aspects. *J Voice*. 2015; 29(5): 564-71.
21. Cantor Cutiva LC, Burdorf A. Factors associated with voice-related quality of life among teachers with voice complaints. *J Commun Disord*. 2014; 52: 134-42.
22. Araújo TM, Carvalho FM. Condições de trabalho docente e saúde na Bahia: estudos epidemiológicos. *Educ Soc*. 2009; 30(107): 427-49.
23. Parent-Thirion A, Fernández Macías E, Hurley J, Vermeylen G. Working conditions: quality of working life. In: Fourth European Working Conditions Survey. Dublin, Ireland: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2007.
24. Vianello, Luciana, Ada A. Assunção, and Ana CC Gama. Estratégias implementadas para enfrentar as exigências vocais da sala de aula: o caso das professoras readaptadas por disfonia. *Distúrbios da Comunicação*. 2008; 20(2): 163-70
25. Naimi AI, Richardson DB, Cole SR. Causal inference in occupational epidemiology: accounting for the healthy worker effect by using structural nested models. *Am J Epidemiol*. 2013; 178(12): 1681-6.
26. Bekker MH, Rutte CG, van Rijswijk K. Sickness absence: a gender-focused review. *Psychol Health Med*. 2009; 14(4): 405-18.
27. Ohlsson AC, Andersson EM, Södersten M, Simberg S, Barregård L. Prevalence of voice symptoms and risk factors in teacher students. *J Voice*. 2012; 26(5): 629-34.
28. Romero Sánchez E, Martín Mateos AJ, Mier Morales M. Disfonia. *FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria*. 2008; 15(2): 62-9.
29. Jardim R, Barreto SM, Assunção AA. Voice disorder: case definition and prevalence in teachers. *Rev Bras Epidemiol*. 2007; 10(4): 625-36.