



Voz do professor: fatores predisponentes para o bem-estar vocal

Voz del profesor: los factores predisponentes del bienestar vocal

Teacher's voice: predisposing factors for the well-being vocal

Leslie P. Ferreira*

Iolanda A.V. Alves**

Adriana A.O. Esteves***

Mariana P. Biserra****

Resumo

Introdução: Muitos estudos, no campo da Fonoaudiologia, têm se preocupado em estudar a voz dos professores, a fim de pensar ações de promoção de saúde e/ou prevenção de alterações vocais. **Objetivo:** levantar o conhecimento dos professores acerca dos fatores predisponentes para o bem-estar vocal, além de verificar o uso de práticas que favorecem o bem-estar vocal, segundo o tempo de docência. **Material e Método:** A amostra deste estudo, de tipo transversal, foi constituída por 242 professores da rede pública do município de Jataí-GO, que antes de uma oficina educativa assistiram ao vídeo “O que é bom para o dono é bom para a voz” e preencheram um instrumento com seis questões relacionadas ao bem-estar vocal, hábitos e exercícios vocais. Foram consideradas as respostas de duas questões (informações novas e hábitos praticados) tabuladas e analisadas (qui-quadrado), quanto ao tempo de docência. **Resultados:** Foram consideradas informações novas e não realizadas pelos professores as que faziam referência a exercícios de aquecimento e desaquecimento vocal; entre os de conhecimento e praticado pelos professores destacaram-se hábitos que interferem na voz (falar alto, falar muito, tossir). Não foi registrada diferença na associação entre o tempo de profissão e a maioria dos aspectos (exceção a prática de “bocejar”) **Conclusão:** As respostas indicaram que mesmo tendo conhecimento de fatores prejudiciais ao bem-estar vocal, os mesmos permanecem fazendo parte da rotina e da prática dos professores, fato que alerta o fonoaudiólogo na condução de suas ações junto a esse profissional.

Palavras-chave: voz, docentes, fatores de risco.

* Fonoaudióloga, Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana pela UNIFESP-EPM; Professora Titular do Departamento de Fundamentos da Fonoaudiologia e da Fisioterapia da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde - PUCSP. ** Fonoaudióloga, Especialista em Linguagem, Pós-graduada em Saúde Pública, Mestre em Distúrbios da Comunicação - PUC-SP – Responsável técnica pelo setor de Fonoaudiologia do Colégio Dinâmico de Jataí-Goiás. Fonoaudióloga da Secretaria da Saúde da Prefeitura Municipal de Jataí-GO. *** Fonoaudióloga, doutoranda do PEPG-LAEL/Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem da PUC-SP. **** Fonoaudióloga, mestranda do PEPG em Fonoaudiologia pela PUC-SP. Fonoaudióloga da Secretaria da Educação da Prefeitura do Município de Mogi das Cruzes-SP.





Abstract

Introduction: In the field of Speech-Language Pathology, many studies have been focusing on the voice of teachers, in order to propose actions in health promotion and/or prevention of voice disorders. **Aim:** Raise teachers' knowledge about risk factors for the vocal well-being, and check the use of practices that favor the vocal well-being, according to the number of years of teaching. **Material and Method:** The sample of this cross-sectional study was composed by 242 teachers of the public school system of the city of Jataí-GO, who, before an educational workshop watched a specific video about teachers' voice, and filled out an instrument composed of six questions about vocal health, habits and vocal exercises. The answers to two questions (new information and habits) were considered and analyzed (chi-square test), according to years of teaching. **Results:** The considered data regarded new information not put into practice by the teachers, the information that concerned vocal warm-up and cool-down. Among the information known and practiced by the teachers deleterious habits to the voice that were used (speaking loudly, speaking excessively, coughing) were highlighted. There was no difference in the association of years of teaching and most aspects (with exception of 'yawning'). **Conclusion:** The answers indicated that even knowing about deleterious factors to vocal well-being, these continue to be a part of the teachers' routine and habits. This fact should alert Speech-Language Pathologists in conducting their practices with this professional category.

Key-words: voice, faculty, risk-factors.

Resumen

Introducción: Muchos estudios en el campo de la Logopedia, se han ocupado de estudiar la voz de los docentes, con el fin de reflejar las acciones de promoción de la salud y/ o prevención de trastornos de la voz. **Objetivo:** investigar el conocimiento de los profesores acerca de los factores predisponentes para el bienestar vocal, y verificar el uso de prácticas que favorezcan el bienestar vocal, en función del tiempo de docencia. **Material y Método:** La muestra para este estudio transversal se componía por 242 maestros de escuela pública en el municipio de Jataí-GO. Antes de un taller educativo asistieron el video "O que é bom para o dono é bom para a voz" y respondieron un cuestionario con seis temas de la salud vocal, hábitos y ejercicios vocales. Se consideró dos preguntas (nuevas informaciones y los hábitos de práctica) y estos fueron tabulados e analizados (qui-cuadrado), cuanto el tiempo de la enseñanza. **Resultados:** Se consideró que las nuevas informaciones y las no practicadas por los maestros que hacían referencia a los ejercicios de calentamiento y enfriamiento vocal; los aspectos conocidos e practicados por los profesionales fueron los hábitos que interfieren en la voz (hablar fuerte y en exceso, mucho. No hubo diferencias en la asociación del tiempo de la profesión y la mayoría de los aspectos (excepto en la práctica del "bostezo"). **Conclusión:** Las respuestas indicaron que aún con conocimiento de los factores perjudiciales para el bienestar vocal, siguen siendo parte de la rutina e de la práctica de estos profesionales, esto alerta el logopeda para pensar las acciones con estos profesionales.

Palabras-claves: voz, docentes, factores de riesgo.





Introdução

A literatura aponta a voz do professor como objeto de pesquisa priorizado nas pesquisas na área da Fonoaudiologia nos últimos anos. Tais estudos têm auxiliado o fonoaudiólogo a entender os fatores que predis põem a ocorrência do distúrbio de voz relacionado ao trabalho docente¹.

Entende-se por distúrbio de voz relacionado ao trabalho qualquer alteração vocal referente ao uso da voz durante a atividade profissional que diminua, comprometa ou impeça a atuação e/ou a comunicação do trabalhador².

Os riscos ocupacionais que trazem prejuízos à voz e à saúde dos docentes podem estar relacionados à organização do trabalho (jornada de trabalho prolongada; acúmulo de atividades ou de funções; demanda vocal excessiva; ausência de pausas durante a jornada; falta de autonomia) e/ou ao ambiente de trabalho (ruído no ambiente escolar, choque térmico; ventilação inadequada do ambiente; exposição a produtos irritativos de vias aéreas superiores e presença de poeira no local de trabalho^{3:6}.

Outros aspectos a serem considerados, além do risco ocupacional, são os biológicos como envelhecimento, alergias, infecções de vias aéreas superiores, refluxo laringo-faríngeo; influências hormonais, medicações, etilismo, tabagismo e falta de hidratação².

Em estudo, realizado com educadoras de creche, constatou-se alta prevalência de alteração vocal auto-referida e confirmada por avaliação fonoaudiológica associada ao fato de não terem recebido orientações para o uso adequado da voz⁷⁻⁸.

Em artigo que abordava o uso da voz e a prevenção de problemas vocais, a partir do discurso dos docentes, foi observado maior desejo em falar sobre outras dificuldades pessoais e profissionais do que sobre as suas alterações vocais⁹. Além disso, os docentes que não apresentavam problemas vocais, reconheciam o risco ao qual estavam expostos e, aparentemente, consideravam-no uma consequência natural e esperada da prática docente. Esse dado, evidência a importância de considerar-se o ponto de vista do professor em ações planejadas com docentes.

Ao longo do tempo e frente ao contexto sócio-político, os fonoaudiólogos passaram a perceber a necessidade de pensar as ações da Fonoaudiologia numa perspectiva voltada à Promoção da Saúde¹⁰.

Na perspectiva da promoção da saúde, é preciso reexaminar os fatores intervenientes e determinantes do bem-estar vocal e identificar as direções necessárias ao enfrentamento dos desafios. Há que se buscar conhecer o professor como um sujeito integral, a partir da sua singularidade e das especificidades da sua categoria profissional, bem como das percepções que possui acerca de seu bem-estar vocal e das relações que com ela estabelece nos seus contextos cotidianos, enquanto sujeito social e trabalhador¹¹.

Na área de voz na Fonoaudiologia, oficinas têm sido utilizadas como um recurso para sensibilizar os profissionais da voz quanto ao bem-estar vocal: Essa prática (oficinas) vem privilegiando a prevenção de alterações vocais, e também a promoção de saúde, ao buscar o bem-estar vocal e expressividade, principalmente junto a adultos¹². As autoras destacam que o fonoaudiólogo precisa refletir sobre essas ações a fim de entender esse processo como prática educativa, na busca de transformação dos sujeitos envolvidos. Nessa direção, trazem como referencial teórico, proposta que considera a aprendizagem como processo de construção pessoal¹³.

Nas ações educativo-terapêuticas tem sido preconizada a apresentação de noções sobre anatomofisiologia do aparelho fonador, cuidados com o bem estar vocal e exercícios de aquecimento e desaquecimento vocal¹⁴. Além disso, conscientizar o professor sobre seu contexto de trabalho, no que se refere às questões de ambiente e de organização do trabalho, também é destacado¹⁵.

Sendo assim, avaliar o conhecimento de docentes a respeito de informações novas e/ou hábitos praticados que afetam o bem-estar vocal mostra-se apropriado, uma vez que permite planejar e desenvolver ações que se aproximem das reais necessidades dos professores.

Diante disso, o objetivo deste estudo é levantar o conhecimento dos professores acerca dos fatores predisponentes para o bem-estar vocal, além de verificar o uso de práticas que favorecem o bem-estar vocal, segundo o tempo de docência.

Método

Este estudo transversal de natureza descritiva exploratória, contou com a participação de 242 professores de diferentes escolas da rede pública do município de Jatai-GO. Todos os





respectivos sujeitos leram e assinaram o Termo de Comprometimento Livre e Esclarecido.

As escolas às quais os mesmos pertenciam, solicitaram a realização de oficinas de voz. No início das oficinas foi exibido o vídeo “O que é bom para o dono é bom para a voz”. Esse vídeo, com duração de 17 minutos, foi elaborado pelo SINPRO-SP em parceria com a Associação dos Professores da PUC-SP (APROPUC) e teve colaboração técnica do grupo de pesquisadores da área de voz da PUC-SP (hoje denominado Laborvox).

Após a exibição, cada professor foi orientado a preencher um questionário para levantar aspectos relacionados à idade, carga horária e rede de ensino em que trabalha, seu conhecimento sobre hábitos vocais e exercícios de aquecimento e desaquecimento vocal, além dos seus hábitos vocais. Todos esses aspectos são exibidos no referido vídeo, que conta com um personagem que interpreta um professor no seu cotidiano, afetado por esses diferentes fatores.

O instrumento para coleta dos dados apresentou 27 aspectos abordados no vídeo, enumerados e a seguir quatro questões que procuraram levantar quais comportamentos costumavam realizar e informações consideradas novas, informações úteis, informações aproveitadas no dia a dia, informações não aproveitadas no dia a dia e informações que necessitavam de aprofundamento na opinião do professor (Anexo). Para o registro das respostas, o educador deveria apenas colocar o número referente ao aspecto selecionado. Por exemplo: no caso de um professor considerar como informação nova o fato de beber água, sendo esse aspecto de número 24, ao lado da pergunta “Quais informações eram novas pelo sujeito”, deveria ser registrado o número 24.

Em particular para esta pesquisa, duas questões foram analisadas: quais informações eram novas para o sujeito e quais comportamentos os sujeitos realizavam.

Os dados dos questionários foram tabulados em planilha Excel. Posteriormente, os mesmos foram submetidos à análise estatística descritiva de cada questão, e na seqüência, foram associados ao fator tempo de docência, por meio do teste qui quadrado. Foi determinada a média do tempo de docência relatado pelos docentes em meses, para formação de dois grupos, a saber, aqueles com tempo menor e maior que a média estabelecida.

Resultados

Os participantes desta pesquisa tinham em sua maioria de 30 a 49 anos (145 – 59,9%), atuando em maior número na rede municipal (208 – 85,9%), com carga horária em torno de 21 a 40 horas (158 – 65,3%). (Tabela 1)

Tabela I – Descrição do perfil segundo idade, rede de ensino, carga horária de acordo com as respostas dadas pelos professores

Idade		
20-29 anos	27	11,2%
30-39 anos	80	33,1%
40-49 anos	65	26,9%
50-59 anos	57	23,5%
mais de 60 anos	8	3,2%
Sem informação	5	2,1%
Rede de ensino		
Municipal	208	86,0%
Estadual	20	8,3%
Ambos	12	4,9%
Sem Informação	2	0,8%
Carga Horária		
até 10 horas	0	0,0%
de 11 a 20 horas	39	16,1%
de 21 a 30 horas	72	29,7%
de 31 a 40 horas	86	35,6%
mais de 40 horas	28	11,5%
Sem resposta	17	7,1%

Quanto ao tempo de docência, foi registrada a média de 123 meses, fato que determinou dois grupos, a saber: aqueles com tempo menor e igual a 10 anos (até 120 meses) e outro com mais de 10 anos (>121 meses). O primeiro grupo foi constituído por 142 professores e o segundo por 100.

Na análise das informações que se apresentaram novas, os resultados dos 27 aspectos relativos ao bem-estar vocal mostraram que os 242 docentes conhecem os hábitos vocais considerados maléficos (falar alto, falar muito, tossir, pigarrear), bem como, os benéficos (apagar a lousa sem levantar poeira, poupar a voz e beber água). Em sua maioria desconhecem os exercícios de aquecimento e desaquecimento vocal, principalmente os de vibração de língua, rodar a língua no vestíbulo bucal, vibração de lábios (Tabelas 2 e 3).

Quanto às informações que os sujeitos relataram realizar, as mais citadas foram relacionadas aos hábitos prejudiciais à saúde vocal, tais como: hábitos de falar alto (153 – 69,3%), falar muito





(167 – 64,3%), estar exposto ao pó de giz (155 – 63,5%). As informações que os docentes menos relataram foram os exercícios de aquecimento e

desaquecimento vocal como, realizar mastigação sonora (5 – 2,1%); massagem laringea (6 – 2,5%); vibração de língua (6 – 2,5%) (Tabelas 1 e 2).

Tabela II – Distribuição numérica e percentual das respostas dadas pelos professores, sobre os fatores considerados maléficos para o bem-estar vocal, segundo tempo de docência

Tempo de docência (meses)	Informação nova				Comportamento que realiza					
		<10 n (%)	≥10 n (%)	Total	Valor p		<10 n (%)	≥10 n (%)	Total	Valor p
Falar alto	Não	112 (94,1)	113 (91,9)	225 (93,0)	0,359	Não	35 (29,4)	46 (37,4)	81 (33,6)	0,417
	Sim	5 (4,2)	4 (3,2)	9 (3,7)		Sim	80 (67,2)	73 (59,3)	153 (63,5)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,3)	8 (2,9)	
Falar muito	Não	116 (97,5)	116 (94,3)	232 (95,9)	0,380	Não	37 (31,1)	30 (24,4)	67 (27,8)	0,499
	Sim	1 (0,8)	1 (0,8)	2 (0,8)		Sim	78 (65,5)	89 (72,4)	167 (64,3)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,2)	8 (2,9)	
Falar de costas para o ouvinte	Não	105 (88,2)	105 (85,4)	210 (86,8)	0,380	Não	108 (90,8)	106 (86,2)	214 (88,8)	0,416
	Sim	12 (10,1)	12 (9,7)	24 (9,9)		Sim	7 (5,9)	13 (10,6)	20 (8,3)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,2)	8 (2,9)	
Tossir	Não	114 (95,8)	114 (92,7)	228	0,380	Não	81 (68,1)	70 (56,9)	151 (62,7)	0,178
	Sim	3 (2,5)	3 (2,4)	6 (2,5)		Sim	34 (26,6)	49 (39,8)	83 (34,4)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,3)	8 (2,9)	
Pigarrear	Não	112 (94,1)	113 (91,9)	225 (93,0)	0,359	Não	105 (88,2)	98 (79,7)	203 (84,2)	0,130
	Sim	5 (4,2)	4 (3,2)	9 (3,7)		Sim	10 (8,4)	21 (17,1)	31 (12,9)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,2)	8 (2,9)	
Fumar	Não	112 (94,1)	110 (89,4)	222 (91,7)	0,319	Não	112 (94,1)	112 (91,1)	224 (92,9)	0,464
	Sim	5 (4,2)	7 (5,7)	12 (5,0)		Sim	3 (2,5)	7 (5,7)	10 (4,2)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,2)	8 (2,9)	
Ingerir bebida alcoólica	Não	107 (89,9)	109 (88,6)	216 (89,3)	0,337	Não	112 (94,1)	109 (88,6)	221 (91,7)	0,154
	Sim	10 (8,4)	8 (6,5)	18 (7,4)		Sim	3 (2,5)	10 (8,1)	13 (5,4)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,3)	8 (2,9)	
Beber muito café	Não	92 (77,3)	98 (79,7)	190 (78,5)	0,230	Não	87 (73,1)	84 (68,3)	171 (71,0)	0,682
	Sim	25 (21,0)	19 (15,4)	44 (18,2)		Sim	28 (23,5)	35 (28,5)	63 (26,1)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,2)	8 (2,9)	
Alimentação pesada	Não	84 (70,6)	81 (65,8)	165 (68,2)	0,347	Não	93 (78,1)	88 (71,5)	181 (75,1)	0,449
	Sim	33 (27,7)	36 (29,3)	69 (28,5)		Sim	22 (18,5)	31 (25,2)	53 (22,0)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,3)	8 (2,9)	
Utilizar pastilhas	Não	87 (73,1)	90 (73,1)	177 (73,1)	0,342	Não	92 (77,3)	100 (81,3)	192 (79,7)	0,723
	Sim	30 (25,2)	27 (21,9)	57 (23,5)		Sim	23 (19,3)	19 (15,4)	42 (17,4)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,3)	8 (2,9)	
Estar exposto a choque térmico	Não	103 (86,5)	98 (79,7)	201 (83,1)	0,245	Não	89 (74,8)	88 (71,5)	177 (73,5)	0,828
	Sim	14 (11,8)	19 (15,4)	33 (13,6)		Sim	26 (21,8)	31 (25,2)	57 (23,6)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,3)	8 (2,9)	
Estar exposto ao ruído ambiental	Não	99 (83,2)	101 (82,1)	200 (82,6)	0,355	Não	75 (63,0)	70 (56,9)	145 (60,2)	0,601
	Sim	18 (15,1)	16 (13,0)	34 (14,0)		Sim	40 (33,6)	49 (39,8)	89 (36,9)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,3)	8 (2,9)	
Estar exposto ao pó de giz	Não	111 (93,3)	108 (87,8)	219 (90,5)	0,276	Não	41 (34,4)	38 (30,9)	79 (32,8)	0,834
	Sim	6 (5,1)	9 (7,3)	15 (6,2)		Sim	74 (62,2)	81 (65,8)	155 (64,3)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,3)	8 (2,9)	
Gargarejar com água e sal	Não	68 (57,1)	62 (50,4)	130 (53,7)	0,278	Não	103 (86,5)	106 (86,2)	209 (86,7)	0,992
	Sim	49 (41,2)	55 (44,7)	104 (42,9)		Sim	12 (10,1)	13 (10,6)	25 (10,4)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,2)	8 (2,9)	



Não foi encontrada relação significativa ao associar o tempo de docência e as respostas para a maioria das variáveis, com exceção à prática de “bocejar” mais conhecida pelos mais novos.

Tabela III – Distribuição numérica e percentual das respostas dadas pelos professores, sobre os fatores considerados benéficos para o bem-estar vocal, segundo tempo de docência

Tempo de docência (meses)	Informação nova				Comportamento que realiza					
		<10 n (%)	≥10 n (%)	Total	Valor p	<10 n (%)	≥10 n (%)	Total	Valor p	
Espreguiçar	Não	72 (60,5)	57 (46,3)	129 (53,3)	0.054	Não	102 (85,7)	100 (81,3)	202 (83,8)	0.583
	Sim	45 (37,8)	60 (48,8)	105 (43,4)		Sim	13 (10,9)	19 (15,4)	32 (13,3)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,3)	8 (2,9)	
Bocejar	Não	86 (72,3)	70 (56,9)	156 (64,5)	0.032	Não	93 (78,1)	99 (80,5)	192 (79,7)	0.897
	Sim	31 (26,0)	47 (38,2)	78 (32,2)		Sim	22 (18,5)	20 (16,3)	42 (17,4)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,2)	8 (2,9)	
Vibração de língua	Não	45 (37,8)	38 (30,9)	83 (34,3)	0.241	Não	112 (94,1)	116 (94,3)	228 (94,6)	0.998
	Sim	72 (60,5)	79 (64,2)	151 (62,4)		Sim	3 (2,5)	3 (2,4)	6 (2,5)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,3)	8 (2,9)	
Vibração de lábios	Não	47 (39,5)	48 (39,0)	95 (39,3)	0.377	Não	111 (93,3)	116 (94,3)	227 (94,2)	0.911
	Sim	70 (58,2)	69 (56,1)	139 (57,4)		Sim	4 (3,4)	3 (2,4)	7 (2,9)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,3)	8 (2,9)	
Rodar a língua	Não	46 (38,7)	37 (30,1)	83 (34,3)	0.178	Não	109 (91,6)	116 (94,3)	225 (93,4)	0.562
	Sim	71 (59,7)	80 (65,0)	151 (62,4)		Sim	6 (5,0)	3 (2,4)	9 (3,7)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,3)	8 (2,9)	
Massagear a laringe	Não	51 (42,9)	44 (35,8)	95 (39,3)	0.246	Não	112 (94,1)	116 (94,3)	228 (94,6)	0.998
	Sim	66 (55,4)	73 (59,3)	139 (57,4)		Sim	3 (2,5)	3 (2,4)	6 (2,5)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,3)	8 (2,9)	
Movimentar ombros e pescoço	Não	51 (42,9)	51 (41,4)	102 (42,1)	0.380	Não	101 (84,9)	110 (84,4)	211 (87,6)	0.495
	Sim	66 (55,4)	66 (53,7)	132 (54,5)		Sim	14 (11,8)	9 (7,3)	23 (9,5)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,3)	8 (2,9)	
Realizar mastigação sonora	Não	49 (41,2)	46 (37,4)	95 (39,3)	0.351	Não	114 (95,8)	115 (93,6)	229 (95,0)	0.419
	Sim	68 (57,1)	71 (57,7)	139 (57,4)		Sim	1 (0,8)	4 (3,2)	5 (2,1)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,2)	8 (2,9)	
Não sussurrar	Não	56 (47,1)	66 (53,7)	122 (50,4)	0.161	Não	112 (94,1)	112 (91,1)	224 (93,0)	0.464
	Sim	61 (51,2)	51 (41,4)	112 (46,3)		Sim	3 (2,5)	7 (5,7)	10 (4,1)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,2)	8 (2,9)	
Beber água	Não	112 (94,1)	107 (87,0)	219 (90,5)	0.156	Não	89 (74,8)	98 (79,7)	187 (77,6)	0.638
	Sim	5 (4,2)	10 (8,1)	15 (6,2)		Sim	26 (21,8)	21 (17,1)	47 (19,5)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,2)	8 (2,9)	
Manter postura ereta	Não	104 (87,4)	105 (85,3)	209 (86,4)	0.372	Não	105 (88,2)	112 (91,1)	217 (90,0)	0.708
	Sim	13 (10,9)	12 (9,8)	25 (10,3)		Sim	10 (8,4)	7 (5,7)	17 (7,0)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,2)	8 (2,9)	
Apagar a lousa sem levantar poeira	Não	111 (93,3)	112 (91,1)	223 (92,1)	0.362	Não	103 (86,5)	100 (81,3)	203 (84,2)	0.459
	Sim	6 (5,0)	5 (4,1)	11 (4,5)		Sim	12 (10,1)	19 (15,5)	31 (12,9)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,2)	8 (2,9)	
Poupar a voz	Não	109 (91,6)	110 (89,4)	219 (90,5)	0.367	Não	106 (89,1)	105 (85,4)	211 (87,6)	0.599
	Sim	8 (6,7)	7 (5,7)	15 (6,2)		Sim	9 (7,5)	14 (11,4)	23 (9,5)	
	NR	2 (1,7)	6 (4,9)	8 (3,3)		NR	4 (3,4)	4 (3,2)	8 (2,9)	



Discussão

Os resultados mostraram que os professores conhecem os hábitos que interferem no bem estar vocal. Esse dado pode ser explicado pela atuação cada vez mais efetiva da Fonoaudiologia por ocasião, principalmente, das comemorações ao Dia Mundial da Voz. Essas ações têm contado com a atuação dos meios de comunicação (imprensa, rádio e televisão) que informam e exemplificam sobre esses hábitos. Além disso, nas últimas décadas, ocorreu uma ampliação da atuação dos fonoaudiólogos para além dos consultórios, em ações com enfoque voltado para a promoção de saúde em diferentes espaços, como escolas, telesserviços, entre outros.

As informações registradas como conhecidas pelos professores (hábitos vocais e os aspectos do ambiente de trabalho, como a exposição à poeira) encontram correspondência com pesquisa realizada com professores, que observou que esses detêm noções, conhecimentos e informações correspondentes a alguns dos “cuidados” básicos sobre saúde vocal. Sabem por exemplo que o desgaste vocal é decorrente do uso intensivo da voz em intensidade forte ou do grito¹⁶.

Os aspectos que afetam o bem-estar vocal respondidos no questionário como sendo de conhecimento dos professores, ainda que sabidos enquanto fatores de risco para distúrbios vocais, também foram registrados como práticas presentes no seu cotidiano. Num primeiro momento, o dado revela a necessidade de, ao se planejar uma proposta de intervenção, considerar o levantamento sobre o conhecimento das condições de produção vocal dos envolvidos, para que os resultados possam ser efetivos. Por outro lado, contudo, aponta que “conhecer” difere de “colocar em prática”. Ou seja, ao ser dada uma informação, essa não pode limitar-se apenas ao saber, mas saber como se faz aquilo, e mais ainda, incorporar o que está sendo falado ao cotidiano¹³.

Esse dado, portanto, aponta que uma ação pautada em pressupostos educativos norteados por uma perspectiva centrada no indivíduo, limitada e restrita no processo saúde-doença, pode apenas informar e não promover transformações¹¹.

Para subsidiar as suas ações, o fonoaudiólogo precisa refletir sobre a ação educativa como um processo de educação em saúde, e entender que os seus objetivos devem coincidir com a necessidade de transformação¹². Mesmo não sendo o objetivo deste trabalho, vale ressaltar que o fonoaudiólogo

deve superar o conceito de abuso vocal como decorrente apenas da ausência de conhecimento ou realização de uma técnica vocal falha, passível de aperfeiçoamento pela mudança de hábitos e comportamentos, já que a voz também deve ser considerada como expressão de sentido⁵.

Esse é também o desejo dos professores, constatado em pesquisa com estudantes da graduação, quando por meio de relatos no grupo focal, foi apontada a necessidade da ressignificação da comunicação e sua necessidade de dissociar distúrbios, desvios e alterações como ações exclusivas da prática fonoaudiológica¹⁷.

As informações consideradas novas para os professores foram as técnicas de relaxamento corporal e exercícios vocais, presentes nas ações de aquecimento e desaquecimento vocal. Em estudo enfocando ações em saúde vocal, observou-se expectativa dos professores em relação aos encontros em aprender os exercícios vocais, a fim de reduzir os sintomas laríngeos, e houve resultados positivos quanto a isso¹⁸. Porém, cabe aqui mais uma vez, o alerta de que a realização dessas práticas precisam ser trabalhadas para que as mesmas possam ser incorporadas no cotidiano dos professores.

No presente estudo não foi observado significância entre as informações praticadas sobre os fatores predisponentes do bem-estar vocal em relação ao tempo de docência. Verificou-se apenas que aqueles com menos tempo de trabalho apresentavam maior conhecimento da prática do “bocejar”, dentre os 27 aspectos analisados, fato que provavelmente pode estar associado à participação anterior desses professores em oficinas que trabalharam com esse aspecto. Surpreende o fato de apenas aqueles com menos tempo de trabalho apresentarem maior conhecimento da prática do “bocejar”, dentre os 27 aspectos analisados. Tal fato provavelmente está associado ao maior investimento do fonoaudiólogo em ações de promoção de bem-estar vocal (conforme discutido anteriormente) e possivelmente à maior participação de professores novos nessas atividades.

Finalizando, os dados evidenciaram, tanto entre os que atuam há menos tempo, quanto entre os mais experientes, a existência da informação mas também a necessidade desta estar presente no cotidiano dos professores. Essa tarefa exige muita reflexão por parte do fonoaudiólogo uma vez que a problemática traz em seu bojo a complexidade do ser professor.





A voz desse trabalhador deve ser vista como fruto das condições precárias do ambiente, da organização do trabalho, das relações sociais que envolvem todos os atores, que atuam na escola, e da própria profissão atualmente desvalorizada até mesmo financeiramente. Ao se pensar em educação em saúde destaca-se que o período de formação é o mais apropriado para iniciar a reflexão, discussão, informação, e experimentação¹⁷. É nesse momento que o praticante, ao ser conscientizado quanto aos seus recursos comunicativos e às adversidades inerentes à profissão, poderá contar com o fonoaudiólogo em busca de soluções para uma atuação que venha a ser realizada com menor grau de sofrimento. Neste sentido, essa seria uma possibilidade, pois, ao ser instruído quanto a essa tema na graduação, o educador entraria “em cena” sabendo dos riscos vocais relacionados à sua atuação. Entretanto, é importante ressaltar que as ações fonoaudiológicas devem ser contínuas e ir além da formação, promovendo a significação e a funcionalidade do conteúdo, a fim de que possam ser utilizados quando conveniente pelos professores¹⁹ e assim garantir uma mudança real de atitude.

Conclusão

A população estudada nesta pesquisa demonstrou conhecimento sobre hábitos e fatores prejudiciais do ambiente de trabalho e consideraram informações novas relacionadas às práticas de aquecimento e desaquecimento vocal. Quanto ao tempo de docência, não foi registrada significância na associação com a maioria dos aspectos pesquisados (exceção à prática de bocejar). As respostas, contudo indicaram que mesmo tendo conhecimento de fatores prejudiciais ao bem-estar vocal, os mesmos permanecem fazendo parte da rotina e da prática desses profissionais, fato que alerta o fonoaudiólogo na condução de suas ações junto aos professores.

Referências Bibliográficas

1. Dragone MLS, Ferreira LP, Giannini SPP, Simões-Zenari M, Vieira VP, Behlau M. Voz do professor: uma revisão de 15 anos de contribuição fonoaudiológica. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2010; 15(2):289-96.
2. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Centro de Vigilância em Saúde. Distúrbios da voz relacionados ao trabalho. Bepa [periódico na internet]. 2006 [acesso em 10 jun 2007]. Disponível em: http://www.cve.saude.sp.gov.br/agencia/bepa26_dist.htm.

3. Araújo TM, Reis EJFB, Carvalho FM, Porto LA, Reis IC, Andrade JM. Fatores associados a alterações vocais em professoras. *Cad. Saúde Pública*. 2008; 24(6): 1229-38.
4. Servilha EAM, Ruela IS. Riscos ocupacionais à saúde e voz de professores: especificidades das unidades de rede municipal de ensino. *Rev. CEFAC*. 2010 Jan-Fev; 12(1):109-114.
5. Giannini SPP, Passos MC. Histórias que fazem sentidos: as determinações das alterações vocais do professor. *Distúrb. Comum*. 2006; 18(2): 245-257.
6. Fuess VLR, Lorenz MC. Disfonia em professores do ensino municipal: prevalência e fatores de risco. *Rev. Bras. Otorrinolaringol*. 2003;69(6):
7. Sliwinska-Kowalska M, Niebudek-Bogusz E, Fiszer M, Los-Spychalska T, Kotylo P, Sznurowska-Przygocka B, Modrzewska M. The prevalence and risk factors for occupational voice disorders in teachers. *Folia Phoniatr Logop*. 2006;58(2):85-101.
8. Simões M, Latorre MRDO. Prevalência de alteração vocal em educadoras e sua relação com a auto-percepção. *Rev Saúde Pública*. 2006;40(6):1013-8.
9. Luchesi KF, Mourão LF, Kitamura S, Nakamura HY. Problemas Vocais no Trabalho: prevenção na prática docente sob a óptica do professor. *Saúde Soc*. 2009; 18(4):673-681.
10. Penteado RZ, Chun RYS, Silva RC. Do Higienismo às ações promotoras de saúde: a trajetória em saúde vocal. *Distúrb Comum*. 2005; 17(1): 9-17.
11. Penteado RZ, Ribas TM. Processos educativos em saúde vocal do professor: análise da literatura da Fonoaudiologia brasileira. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2011;16(2):233-9
12. Guirardi ACAM, Ferreira LP. Oficinas de voz: reflexão sobre a prática fonoaudiológica. *Distúrb Comum*. 2010; 22(2): 169-75. Problemas Vocais no Trabalho: prevenção na prática docente sob a óptica do professor
13. Ferreira LP, Chieppe D. Quando as práticas fonoaudiológicas são educativas. *Distúrb. Comum*. 2005; 17(1):123-126.
14. Behlau MS, O livro do especialista. Rio de Janeiro: Revinter; 2005. p.576.
15. Ferreira LP. Assessoria fonoaudiológica aos profissionais da voz. In: Fernandes FDM, Mendes BCA, Navas ALPGP. *Tratado de Fonoaudiologia*. 2. ed. São Paulo: Roca; 2010. p. 746-53.
16. Penteado RZ. Relações entre saúde e trabalho docente: percepções de professores sobre saúde vocal. *Distúrb Comum*. 2007; 12(1): 18-22.
17. Chieppe D, Ferreira LP. A interlocução entre a Fonoaudiologia e a docência. *Distúrb Comum*. 2007; 19(2):247-256.
18. Silvério KCA, Gonçalves CGO, Penteado RZ, Vieira TPG, Libardi A, Rossi D. Ações em saúde vocal: propostas de melhoria do perfil vocal de professores. *Pró-Fono*. 2008; 20(3):177-82.
19. Ferreira LP, Chieppe D. Quando as práticas fonoaudiológicas são educativas... *Distúrb Comum*. 2005; 17(1):123-126.

Recebido em junho/12; aprovado em outubro/12.

Endereço para correspondência

Mariana Pelegrini Biserra
Endereço: Rua Lagamar, 31
Bairro: Vila Santa Catarina, CEP 04373-020
São Paulo - SP

E-mail: fga.marianapb@gmail.com





Anexo - Questionário de avaliação do vídeo

“O que é bom para o dono é bom para a voz”

Número	Tempo de docência
Data de nascimento	Carga horária semanal

Você viu o professor do vídeo realizando uma série de atividades abaixo enumeradas: responda as questões considerando os números presentes no quadro

1- falar alto	16- gargarejar com água e sal
2- falar muito	17- vibração de língua
3- falar de costas para os alunos	18- vibração de lábios
4- tossir	19- rodar a língua
5- pigarrear	20- massagear a laringe
6- fumar	21- movimentar ombros e pescoço
7- ingerir bebidas alcoólicas	22- realizar mastigação sonora
8- beber muito café	23- não sussurrar
9- alimentação pesada	
10- utilizar pastilhas/sprays/drops	
11- estar exposto ao choque térmico	DURANTE A AULA
12- estar exposto ao ruído ambiental	24- beber água
13- estar exposto ao pó de giz	25- manter postura ereta e relaxada
14- espreguiçar	26- apagar a lousa sem levantar poeira
15- bocejar	27- “poupar” a voz (quantidade e volume)

Questões

1- quais informações foram novas para você?	
2- quais comportamentos você verificou que realiza?	
3- quais informações você considerou útil?	
4- quais informações você sente necessidade de aprofundar?	

Use este espaço caso queira fazer mais alguma observação

