

Título do manuscrito em Português: Percepção e hábitos de professores do Ensino Superior da própria voz

Título do manuscrito em Inglês: Perception and habits of higher Education teachers own voice

Autores: Assasha Carvalho Rocha¹, Mágda da Guia Carvalho¹; Gabriela De Luccia Dutra².

(1) Graduandas em Fonoaudiologia

(2) Docente do curso de Fonoaudiologia do UNIVAG

Entidade institucional onde foi desenvolvido o artigo, Cidade, Estado e País: Centro Universitário de Várzea Grande- UNIVAG, Várzea Grande, Mato Grosso, Brasil.

Autor responsável para correspondência: Assasha Carvalho Rocha, Mágda da Guia Carvalho, Rua; AMARILIO DE ALMEIDA, Casa 339, Poção, – MT. CEP: 78015-800.
E-mail: assasharicha@gmail.com

Área: Voz

Tipo de manuscrito: Artigo original de pesquisa

Fontes de auxílio à pesquisa ou indicação de financiamentos: Não houve

Conflito de interesse: Nada a declarar

RESUMO

Introdução: A voz é um fenômeno que existe desde o nascimento e se apresenta de diversas formas. O som produzido nas pregas vocais passa por um “alto-falante” natural formado pela laringe, boca e nariz e estas estruturas modificam o som produzindo a fala. O profissional da voz é o indivíduo que depende de uma certa produção e qualidade vocal específica para o seu bom desempenho profissional. O problema básico da voz falada profissional é o despreparo dos usuários para as demandas necessárias. A maior incidência de disfonia em profissionais da voz falada está na categoria dos professores, ou seja, devido à falta de preparação vocal dos professores e as condições de trabalhos não favoráveis a sua voz, os mesmos podem desenvolver disfonia. **Objetivo:** verificar a auto percepção vocal dos professores em uma instituição de ensino superior do município de Várzea Grande, Mato Grosso, e seus hábitos em relação à voz. **Método:** Trata-se de um estudo transversal analítico que utilizará como meio avaliativo um questionário de auto avaliação para professores do ensino superior em que devem identificar as alterações vocais apresentam ou reconhecem como sendo alterada. Participaram do estudo 58 professores em pleno exercício profissional, de ambos os sexos, que estiverem desempenhando suas atividades efetivamente em sala de aula de uma instituição de ensino superior no estado de Mato Grosso. **Resultados:** Em nossa pesquisa, confirmamos que a maior parte dos professores universitários sabem identificar e perceber quando estão com alterações vocais, entretanto, os cuidados com a saúde vocal apresentaram-se de formas variadas, pois alguns sujeitos da amostra adotavam medidas inadequadas para a sua saúde vocal.

Palavras-chaves: Professor; voz; percepção vocal; hábitos e disfonia

ABSTRACT

Introduction: The voice is a phenomenon that exists since birth and presents itself in many ways. The sound produced in the vocal folds goes through a natural "loudspeaker" formed by the larynx, mouth and nose and these structures modify the sound producing the speech. The voice professional is the individual who depends on a certain production and vocal quality specifies for his good professional performance. The basic problem of professional spoken voice is the lack of preparation of the users for the necessary demands. The higher incidence of dysphonia in speech-language professionals is in the category of teachers, that is, due to the lack of vocal preparation of teachers and the conditions of work that are not favorable to their voice, they may develop dysphonia. Objective: to verify the vocal self perception of the teachers in a higher education institution in the municipality of Várzea Grande, Mato Grosso, and their habits regarding the voice. Method: This is an analytical cross-sectional study that will use as an evaluation tool a self-assessment questionnaire for higher education teachers in which they must identify the vocal changes they present or recognize as being altered. Fifty-six fully-fledged teachers of both sexes, who are actually performing their activities in the classroom of a higher education institution in the state of Mato Grosso, participated in the study. Results: In our research, we confirmed that most university teachers know how to identify and perceive when they have vocal alterations, however, vocal health care presented in a variety of ways, since some subjects in the sample adopted inadequate measures for their vocal health.

Keywords: Teacher; voice; vocal perception; habits and dysphonia

INTRODUÇÃO

A produção vocal trata-se de um refinado e peculiar processo anatomofisiológico que pode sofrer influência das emoções vividas pelo sujeito, seu comportamento e sua personalidade. A disfonia é um sintoma relacionado a toda e qualquer dificuldade que comprometa a emissão natural da voz, que pode variar desde uma simples rouquidão à completa ausência da voz. As disfônicas comportamentais têm ação direta decorrente do uso da voz, seja como consequência de maus hábitos ou de comportamentos vocais inadequados que podem estar associados ou não à formação de alterações estruturais nas pregas vocais (BEHLAU, 2008; SIMBERG et al, 2009; BEHLAU et al, 2016).

A qualidade vocal na voz falada pode ser neutra ou com pequenos desvios que não chegam a ser considerados sinais de disfonia. A qualidade vocal também é extremamente sensível ao interlocutor, à natureza do discurso e aos aspectos emocionais da situação, podendo ficar momentaneamente tremula ou sussurrada, especialmente diante de emoções. Vozes desviadas, com certo grau de rouquidão, soprosidade, aspereza, ou nasalidade, são geralmente aceitas na maior parte das profissões. Profissionais da voz falada ou mesmo da voz cantada popular podem ter desvios expressivos de suas qualidades vocais, apresentando tipo de vozes até mesmo considerados disfônicos, mas com grande aceitação pelo público e sucesso comercial (BEHLAU et al., 2005).

O impacto causado por uma alteração vocal pode ser interpretado de duas maneiras: o próprio impacto vocal, considerando-se as limitações de expressão vocal, e o impacto emocional, gerador de forte estresse e ansiedade diante do risco para a carreira e para a própria sobrevivência do profissional (RODRIGUES, AZEVEDO & BELHLAU, 1996).

Neste sentido, o professor se destaca, já que se expõe diariamente às situações estressantes e ansiogênicas e faz concomitante uso da voz, no exercício de sua profissão (NADJARA et al.,2014).

Acredita-se que exista uma relação entre a disfonia e o estresse do dia a dia, a ansiedade, fatores psicológicos, entre outros, porém, a relação de causa e efeito não está bem definida. A persistência do distúrbio de voz pode resultar em consequências psicossociais, como sentimento de aflição e de inadequação, comuns em indivíduos

ansiosos. Isso gera um círculo vicioso, em que problemas vocais podem conduzir a consequências emocionais e estas, à piora na função vocal (NADJARA et al.,2014).

Os profissionais da voz podem ser comparados aos atletas, os quais, justamente pela alta demanda física, estão mais sujeitos a lesões do que a população em geral (STEMPLE,1993). Enquanto o atleta busca tratamento e reduz suas atividades físicas ao menor sinal de alteração, vemos que o profissional da voz ou o indivíduo que usa a voz de forma ocupacional, muitas vezes assume uma atividade de risco, adiando o diagnóstico e o tratamento de alterações vocais praticamente até o momento que impedido de atuar. Em alguns casos esse momento pode ser por demais tardio, e as consequências irreversíveis. (BEHLAU et al., 2005).

Um dos problemas da voz falada profissional é o despreparo dos usuários para as demandas necessárias. Além disso, nem todo uso profissional da voz requer um ajuste fisiológico específico; desta forma, geralmente o profissional inicia e mantém sua carreira sem nenhum preparo ou orientação vocal. Um bom exemplo é o que acontece com os professores cujo o despreparo vocal muitas vezes traz alterações cumulativas limitando seu desempenho profissional ao longo de sua carreira letiva. (BEHLAU et al., 2005).

A maior incidência de disfonia em profissionais da voz falada está na categoria dos professores. A voz é o recurso audiovisual mais importante do professor e pode-se dizer que o ensino é a atividade profissional de maior risco vocal, entretanto, devido à falta de preparação vocal dos professores e as condições de trabalhos não favoráveis a sua voz, os mesmos podem desenvolver disfonia. (WATTS & SHORT, 1990).

Os professores não conseguem perceber se possuem ou não alterações vocais porque na sua formação não recebem orientações específicas em relação aos cuidados vocais. A demanda vocal é frequentemente elevada, e eles ainda exercem atividades profissionais secundárias (SANDERS et al., 2014).

O professor enfrenta, no seu dia a dia, situações que devem ser levadas em consideração, como baixa remuneração, desvalorização profissional, grande número de alunos em sala de aula, ambiente de trabalho inapropriado, carga horária extensa, problemas de voz, transtornos de humor (estresse, ansiedade e depressão), entre outros, que são agravantes para a instalação da disfonia e considerados como fatores de risco para esse grupo de profissionais (NADJARA et al.,2014).

A qualidade vocal do professor deve inspirar autoridade, confiança e controle sobre o grupo de alunos, além de possuir resistência para longas jornadas de trabalho,

em circunstâncias das mais adversas. Geralmente, observasse que os professores falam muito, gritam e matem a intensidade aumentada, na tentativa de superar o ruído ambiental (OLIVEIRA,1995b; MARTIN & DARNLEY, 1996). Tensões na musculatura da região cervical, postura corporal inadequada, jornada de trabalhos longos, padrão respiratório inadequado, frequência vocal elevada, principalmente no grito, voz abafada, presa e sem projeção são características frequentemente encontradas entre os professores (PINTO; FURCK, 1988).

Acreditamos que fornecendo sugestões preventivas é possível aprimorar a qualidade dos serviços destes profissionais e até prolongar o período de suas atividades laborais, promovendo ainda a divulgação da importância do trabalho fonoaudiológico, não somente nas redes públicas de ensino médio e fundamental, mas também no ensino superior (SANDERS et al., 2014).

Desta forma este trabalho, tem como objetivo principal verificar a auto percepção vocal dos professores em uma instituição de ensino superior do município de Várzea Grande, Mato Grosso, e seus hábitos em relação á voz, e como objetivos secundários identificar os hábitos vocais institucionais e suas possíveis associações.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal analítico que será realizado através de inquérito de auto percepção vocal (questionário, FERREIRA, 2007). Os questionários foram entregues nas coordenações dos cursos da instituição de ensino, em envelopes que foram posteriormente lacrados após a devolução dos mesmos. Os professores tiveram uma semana para responder o questionário e devolver a coordenação do curso. Após esse período as pesquisadoras recolheram os mesmos para análise. O TCLE e a cópia do mesmo foram entregues juntos no envelope. Os professores foram esclarecidos sobre os objetivos e o método da pesquisa, sendo garantido o sigilo sobre todas as informações coletadas. A participação será de forma voluntária mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), e aprovado pelo comitê de ética e pesquisa (CEP) e sob o número CAAE: 76043817.9.0000.5692.

O questionário foi estruturado com perguntas sobre:

Identificação do questionário: registrado o nome da instituição e a data da auto avaliação.

- I- **Identificação do entrevistado:** registrado os dados pessoais do entrevistado, como: data de nascimento, sexo, estado civil e escolaridade, sendo: pós graduado, em andamento, cursando, ou incompleto.
- II- **Situação funcional:** quanto tempo leciona, em quantas escolas trabalhou em toda carreira, quantas trabalha atualmente, e se é para educação infantil, ensino fundamental, ensino médio ou superior, se o ambiente de trabalho é barulhento, ou forte ou desagradável, e se além de dar aula trabalha, em outra área. Quantas horas por semana permanece com os alunos, dentre outros.
- III- **Aspectos gerais de saúde:** estado geral de saúde do entrevistado, como: problemas digestivo, como azia, refluxo; problemas hormonais, problemas na coluna, dentários e emocionais, dentre outros.
- IV- **Hábitos:** Onde o entrevistado relatou se fuma, e se sim, há quanto tempo, se consome bebida alcoólica, se sim, que tipo de bebida.
- V- **Aspectos vocais:** Se tem ou se já houve alterações na voz.

RESULTADOS

Para melhor atender nossos objetivos em relação a esta pesquisa, os resultados descritivos foram divididos em 5 partes, sendo estes: Parte 1 – Caracterização da amostra, Parte 2 - Associação da Alteração Vocal do professor e o Ambiente de trabalho, Parte 3 - Associação da Alteração da Voz e o Indivíduo (Professor), Parte 4 – Associação da Alteração da Voz e o Hábito Vocal dos Professores, Parte 5 - Frequência dos sintomas e sensações Vocais nos Professores.

Para este estudo se priorizou a utilização de um instrumento de coleta já padronizado e de rápida aplicação (CPV-P) a fim de identificar a condição de produção vocal dos professores dos ensinos superior. A coleta de dados deu-se pelo questionário de autorreferência denominado Condição de Produção Vocal do Professor - CPV-P proposto por FERREIRA e col. (2007). O questionário foi aplicado de forma adaptada que permitiu a coleta das variáveis dependente e independentes necessárias para essa pesquisa, priorizando os objetos propostos no intuito de levantar dados que abordassem questões relacionadas à: identificação do entrevistado, situação funcional, aspectos gerais de saúde, hábitos vocais, e aspectos vocais. Para isso as respostas foram divididas em quatro escala: nunca, raramente, às vezes, sempre, e em alguns casos para que

houvesse relevância estatística as respostas nunca, raramente, às vezes, e sempre, foram analisadas em duas categorias: não (0), e sim (1).

A pesquisa foi delineada in loco, através de questionário e de um estudo bibliográfico exploratório, obedecendo os critérios pré determinados. Foram investigados na pesquisa qualidade de voz dos professores e a relação com a sua saúde vocal, nas relações entre o processo de trabalho docente e as condições sob as quais se desenvolve os estados físico, mental e vocal e os recursos vocais como estratégia que professores universitários utilizam em sala de aula.

Os dados mostraram que é considerável o número de sintomas vocais apresentados nessa população, sendo os mais referidos: a associação da voz versus ambiente relacionado à idade, tempo de profissão e tempo com o aluno, em que não se encontraram relevâncias estatísticas significativas.

Contudo, a autopercepção das alterações vocais juntamente com a avaliação revelaram que há presença de alterações vocais 52,3% assim como os 47,7% da autopercepção dos docentes.

Parte 1 - Caracterização da Amostra.

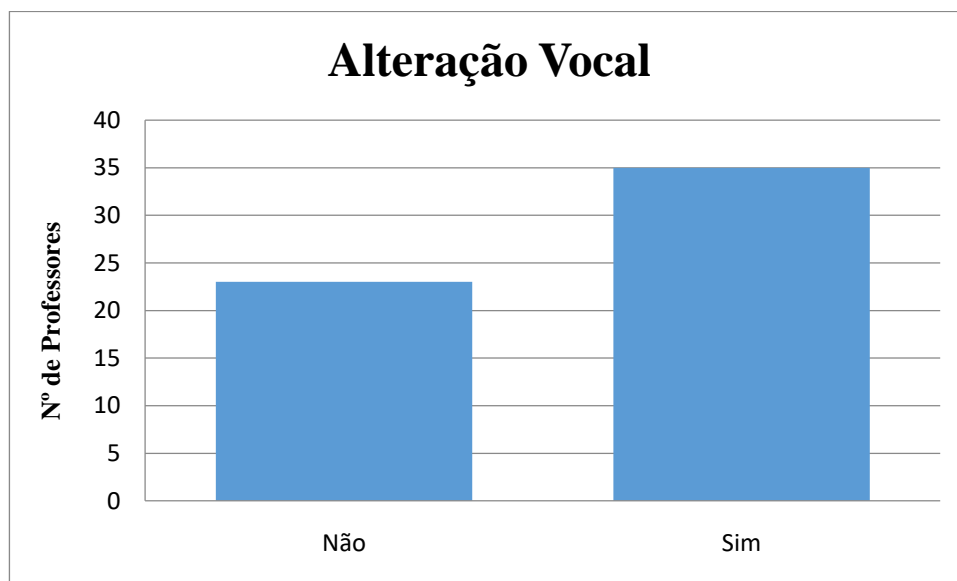
Foram entregues 150 protocolos para professores do ensino superior de uma rede particular do estado de Mato Grosso, mas apenas 58 foram preenchidos e entregues.

Desta forma, participaram da pesquisa 58 professores com idade entre 26 a 70 anos de idade sendo a média de 38,4 +/- 10,5 anos, funcionários ativos da instituição. Foi observado que 13,32% do gênero masculino e 86,68% do gênero feminino.

Em relação ao estado civil a maioria dos professores eram casados 69,2%, os outros solteiros 23,1% e separado 7,7%. Foi observado também que 66,28% permanecem com alunos pelo menos 10 horas semanais e que 15,22% ficam mais de 40 horas semanais com alunos.

Já o tempo de atuação como professor foi em média de 5,2 ± 11,2 anos, sendo o tempo máximo de 35 anos e mínimo de 5 anos.

Gráfico 1 – Presença da Alteração Vocal em Professores ao Longo de Sua Carreira.



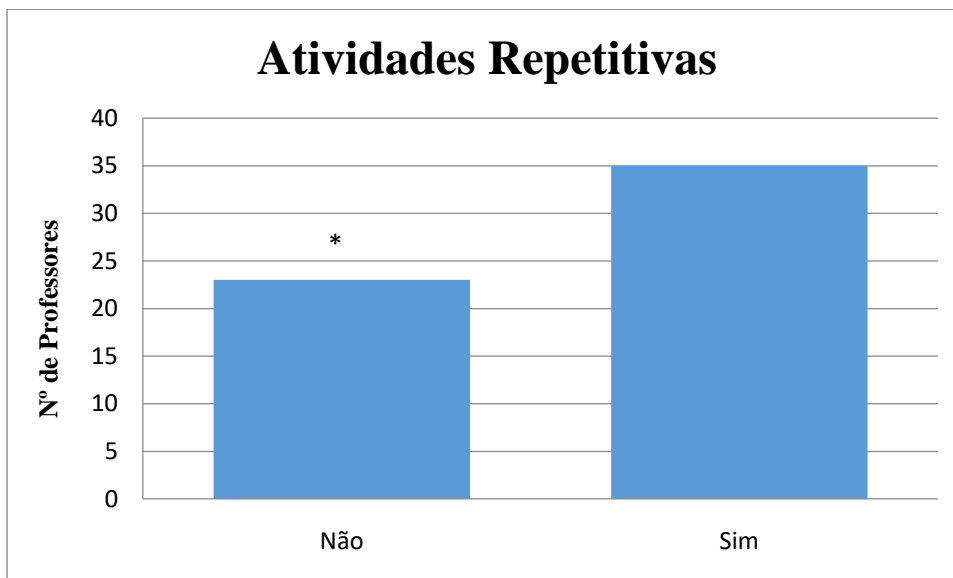
Observou-se no gráfico a cima que os professores em sua grande maioria apresentam algum tipo de alteração. Os resultados obtidos foram que 36,2% professores não apresentam alterações vocais e que 63,8% apresentam ou apresentaram algum tipo de alteração vocal ao longo de sua carreira profissional. Entretanto não detectado diferença estatística significativa.

Parte 2 - Associação da Alteração Vocal do professor e o Ambiente de trabalho.

Para analisar a associação da voz versus ambiente, foram selecionadas as seguintes variáveis: idade, tempo de profissão e tempo com o aluno. Foi utilizado o parâmetro Kruskal-wallis onde não se encontrou relevâncias estatísticas significativas.

Já para análise da associação da voz versus ambiente relacionados aos outros critérios, tais como: sexo, estado civil, outro local de trabalho, ambiente calmo, ritmo estressante, tempo para as atividades na escola, leva trabalho para casa, local de descanso, escola ruidosa, acústica, eco, poeira, fumaça, umidade, temperatura, carrega peso, e atividade monótona, repetitiva, estressante e uso de medicamento, foi utilizado o teste de Qui-quadrado de Pearson, em que os resultados encontrados estão demonstrados na tabela abaixo.

Gráfico 2 – Associação da Alteração Vocal e atividades repetitivas dos Professores.



Observou-se no gráfico a cima que as atividades repetitivas possuem mais respostas positivas, sendo que 60,3% professores responderam sim e 39,6% responderam não (P- valor=0,026) em relação à alteração na voz, associação que também foi constatada pelo teste qui-quadrado.

Parte 3 – Associações da Alteração da Voz e o Indivíduo (Professor).

Para analisar a associação da voz versus indivíduo, relacionados às variáveis, já fumou, bebida alcoólica, acorda a noite, acorda descansado, azia, refluxo, gastrite, problemas hormonais, problema de coluna, problemas circulatórios, problemas dentários, problemas emocionais, rinite, sinusite, amigdalite, faringite, laringite, bronquite, asma, resfriado, dificuldades para ouvir, dor de ouvido, incômodo a sons e ruídos, e zumbido, foi utilizado o teste de Qui-quadrado de Pearson.

Os achados em todos os aspectos analisados não apresentaram relevância estatística, sendo o que mais se aproximava de tal resultado era o problema digestivo (refluxo) com o p-valor = 0,062, porém ainda não indica diferença significativa para o nível de confiança 95%.

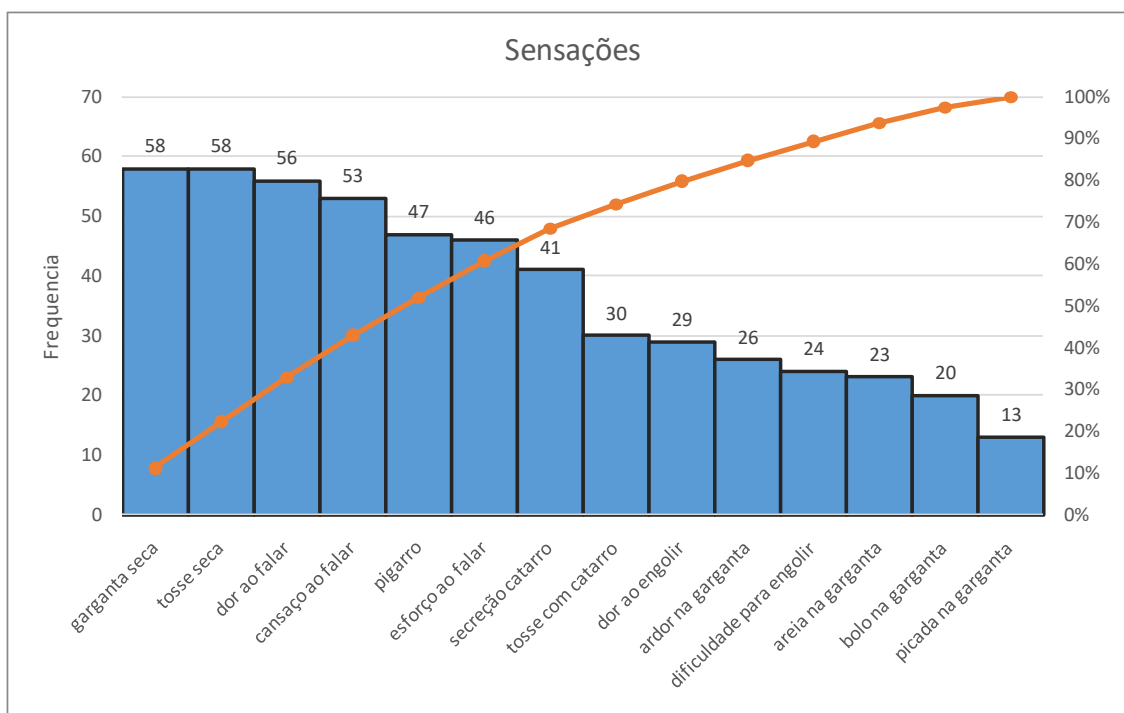
Parte 4 – Associação da Alteração da Voz e o Hábito Vocal dos Professores.

Para analisar a associação da voz versus hábito, relacionados, tais como: a poupar a voz sem os alunos, gritar, falar muito, falar em lugar aberto, falar em atividades físicas, falar carregando peso, beber água durante uso da voz, foi utilizado o teste de Qui-quadrado de Pearson. Os achados em todos os aspectos analisados não apresentaram relevância estatística para a associação da alteração vocal relacionada aos hábitos ocupacionais.

Parte 5 – Frequência dos sintomas e sensações Vocais nos Professores.

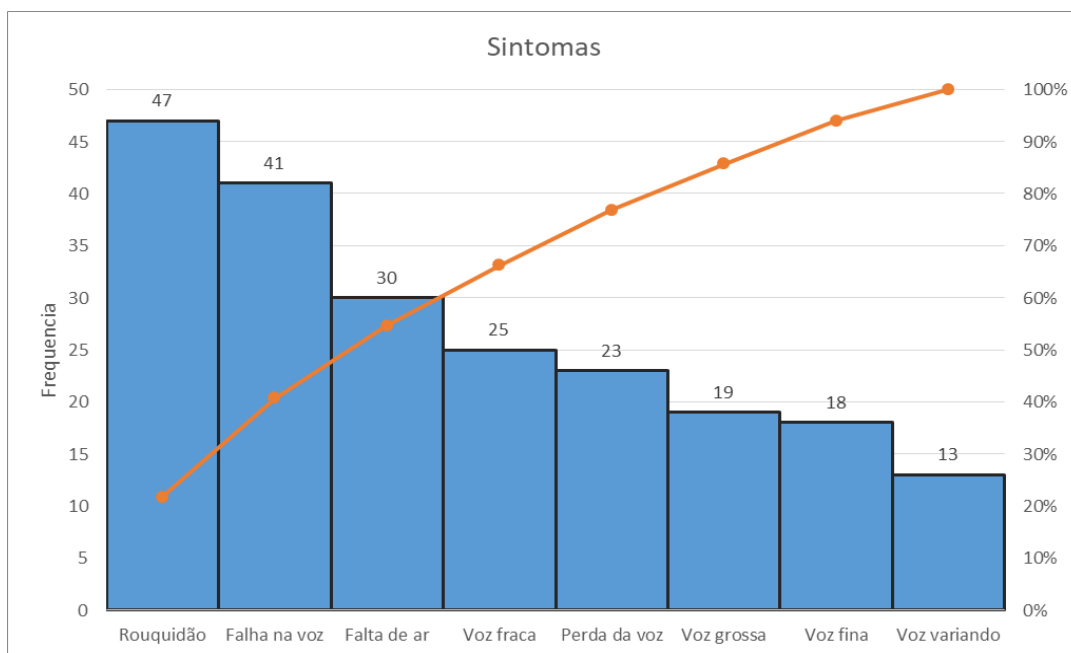
Para a análise da frequência dos sintomas e sensações na garganta associadas à voz, foi utilizado o teste de Qui-quadrado de Pearson. De acordo com o percentual encontrado no gráfico abaixo demonstra que dos docentes avaliados 80% dos professores apresentam-se com garganta seca (83,4%), cansaço vocal (92,8%), esforço ao falar (90,4%), esforço para falar (89,2%), dificuldade para projetar a voz (82,8%) e rouquidão (82,2%).

Gráfico 4 - Sensações na Garganta Relacionadas à Alteração Vocal dos Professores.



Observou-se no gráfico a cima que todos os professores estudados apresentaram garganta seca e tosse seca, 80% dor ao falar, 70% cansaço ao falar, 60% pigarro, 59% esforço ao falar, 50% secreção catarro, 40% tosse com catarro, 39% dor ao engolir, 36 % ardor na garganta, 35% dificuldade para engolir, 33% areia na garganta, 30% bolo na garganta, 20% picada na garganta. Os 58 professores tiveram que responder a cada sensação, podendo selecionar mais que um item, chegando assim nos resultados encontrados. A curva representa o valor cumulativo entre as quatro primeiras sensações, garganta seca, tosse seca, dor ao falar e cansaço ao falar, ou seja, representam 70% dos valores em relação as sensações apresentadas, indicando assim o valor progressivo ascendente da sensação entre os participantes.

Gráfico 5 – Sintomas Relacionados á Alteração da Voz dos Professores.



Observou-se no gráfico a cima que 95% dos professores apresentaram Rouquidão, 86% Falha na voz, 60% Falta de ar, 50% Voz fraca, 57% Perda da voz, 40% Voz grossa, 48% Voz fina, 30% Voz variando. Os 58 professores tiveram que responder a cada sensação, podendo escolher mais de um item, chegando assim nos resultados encontrados. A curva representa o valor cumulativo entre os dois primeiros sintomas rouquidão e falha na voz, ou seja, representam 88% dos valores em relação às sensações apresentadas, indicando assim o valor progressivo ascendente da sensação entre os participantes.

Como limitação do estudo, uma maior eficácia seria observada com teste qui-quadrado com pelo menos 5 valores em cada fator. Para isso, sugere-se que seja diminuído o número de classificações nas respostas, pois quanto mais pulverizados os dados, maior quantidade de dados é necessária. Além disso, um número maior de participantes poderia trazer dados com maior significância estatística.

DISCUSSÃO

Há anos a voz do professor tem merecido atenção dos fonoaudiólogos, especialmente pela procura à assistência de especialistas frente a alterações vocais. Orientações sobre saúde vocal geralmente não fazem parte da formação do professor, contribuindo para o despreparo ao enfrentar a demanda de voz na docência. Tal fato favorece a presença de alterações vocais por desconhecimento de medidas preventivas ou de como agir aos primeiros sinais e sintomas de alterações vocais, perdurando assim o quadro de alteração (Dragone, Behlau, 2006).

É certo que os fatores de risco para o desenvolvimento de um transtorno vocal ocupacional compreendem tanto as características individuais quanto ambientais e emocionais, contemplando o indivíduo como um todo e o local onde ele está inserido (Behlau, 2005).

Para este estudo se priorizou a utilização de um instrumento de coleta já padronizado e de rápida aplicação (CPV-P) a fim de identificar a condição de produção vocal dos professores dos ensinos superior. A coleta de dados deu-se pelo questionário de autorreferência denominado Condição de Produção Vocal do Professor - CPV-P proposto por FERREIRA e col. (2007). O questionário foi aplicado de forma adaptada que permitiu a coleta das variáveis dependente e independentes necessárias para essa pesquisa, priorizando os objetos propostos no intuito de levantar dados que abordassem questões relacionadas à identificação do entrevistado, situação funcional, aspectos gerais de saúde, hábitos vocais, e aspectos vocais. Para isso as respostas foram divididas em quatro escala: nunca, raramente, às vezes, sempre, e em alguns casos para que houvesse relevância estatística as respostas nunca, raramente, às vezes, e sempre, foram analisadas em duas categorias: não, e sim.

Inicialmente, observamos alta prevalência de alteração vocal autorreferido por 86,68% dos professores do sexo feminino e do sexo masculino 13,32%.

Segundo Ferreira (2003), isso acontece por que além de a configuração da laringe feminina favorecer o desenvolvimento de problemas vocais em maior número, há também a consideração da questão de gênero nessa categoria que ao longo de sua história, o magistério tornou-se uma carreira exercida principalmente por mulheres.

Segundo MAIER (2012), a Qualidade de Vida do Trabalhador (QVT) tem sido uma preocupação do homem desde o início de sua existência. Entretanto, as transformações no trabalho motivadas pela acirrada concorrência entre as organizações exigem profissionais qualificados, aumentando a produtividade com metas excessivas, o que vem prejudicando a saúde e a vida das pessoas.

Em nossa pesquisa foi observado que 99% dos professores analisados não fumam ou já pararam de fumar há alguns anos. Assim como apontam pesquisa da VIGITEL (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, 2017), os números de usuários de produtos derivados do tabaco caíram de 15,7%, em 2006, para 10,2% em 2016.

Em relação à ingestão de bebidas alcoólicas, a maioria não faz uso do mesmo, fato também relatado por Callas (1989), que verificou a não ocorrência de consumo de bebidas alcoólicas entre os professores. O que contrasta com a divulgação da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017) que o consumo de álcool per capita no Brasil aumentou 43,5% em dez anos e agora supera a média internacional.

Já no que diz respeito à hidratação, grande parte dos professores descreveram ingerir água durante as aulas, quando sentem sua garganta seca.

No gráfico 5 foi possível observar que os professores tiveram a percepção de sintomas relacionados à alteração da voz. Porém a porcentagem encontrada não é alarmante, pois nenhuma alteração ultrapassou 50%.

Ao relacionarmos a associação da alteração vocal com o indivíduo, observamos que estes tomam atitudes para melhorar a sua produção vocal, tais como ingerindo muito líquido e aplica atividades para os alunos desenvolverem a fim de poupar a voz, ser menos expressivo na comunicação para descansar e restringir sua participação em eventos extraclasse. Num aspecto geral podemos notar que estes também realizam pausas (descanso vocal) após o lecionarem por longos períodos, aquecimento vocal, e a ingestão de maçãs, atitudes estas que auxiliam na Saúde vocal, conforme descrição no questionário.

Foi possível observar também que os professores tiveram a percepção de sensação relacionada à garganta, e que estes tomaram algumas medidas para amenizar

tal impacto, mesmo que de maneira inadequada utilizando outros meio para os cuidados vocais, tais como: tomar chás, chupar balinhas e realizar gargarejos sendo estes métodos ineficientes para a saúde vocal (gráfico 4).

Acreditamos que muitos façam isso por falta do conhecimento científico e acabam que aderindo esses hábitos “míticos” para si por verem que tal estratégia funcional com terceiros. Sem embasamento científico tento apenas a credence de aquilo também funcionara com eles.

Em relação ao ambiente escolar, nota-se que é considerado calmo por grande parte dos professores, ainda que o ritmo de trabalho seja repetitivo (gráfico 3). Isso deve ocorrer, pois, as atividades por mais que sejam didáticas sempre tem o mesmo objetivo, e a cada semestre ou ano eles tenham que reelaborar e até aperfeiçoar algo que já haviam feito e terão que fazer de novo e novamente.

Assim notamos que as alteração vocais encontradas em nossa pesquisas não estão relacionadas aos aspectos de condições de ambiente e de organização do trabalho, mas sim por questões de gênero profissional. Assim como podemos ver no gráfico 3 (Associação da Alteração Vocal e atividades repetitivas dos Professores.)

Neste estudo, os fatores funcionais foram os mais responsáveis pela associação da alteração da voz entre os professores. As atividades repetitivas foram às apontadas como maior prevalência entre os profissionais avaliados, sendo que este fator pode possivelmente levar a um estresse, constituindo-se assim como um importante fator de risco para o adoecimento vocal (gráfico 2).

Maier (2010) afirma que seu comprometimento nas atividades trabalhistas pode impactar o estado geral de saúde do trabalhador, na sua função laboral, na dedicação ao tempo livre, recreação e lazer, e na produtividade, absenteísmo e rotatividade laboral.

Considerando que os professores veem mudando os seus hábitos em relação à produção vocal ao longo do tempo, os resultados mostraram um conhecimento prévio sobre higiene vocal e também uma preocupação maior sobre o como cuidar da voz.

Mesmo sem conhecimentos técnicos ou teóricos e muita das vezes com informações incorretas, os professores tomam atitudes quando percebem que á alguma alteração em sua produção vocal tentando incrementa-las assim no seu dia-a-dia.

Alguns estudos nos apontam (Behlau, 2005, Dragone, 211, Sanders, 2014) que a classe mais atingida, dentre os profissionais, são os professores. Sabe-se que, de fato, estes profissionais usam a voz como principal recurso de trabalho, além de uma considerável carga horária semanal, um público alvo bastante volumoso, o que requer

mais esforço para falar, estão inseridos em um ambiente de trabalho que muitas vezes não disponibiliza recursos tecnológicos que ajudariam a não exigir tanto do aparelho fonador justificando a quantidade de material científico produzido visando a melhora nas estatísticas para esta categoria profissional. Embora os docentes sejam a categoria profissional mais acometida no trato vocal.

Em relação aos professores, sabe-se que a carga horária de trabalho (uso intenso da voz), a falta de hábitos de higiene vocal, a falta de recursos tecnológicos (microfone, caixa amplificadora), são fatores que aumentam a probabilidade do desenvolvimento de alterações vocais nesta categoria profissional. (DRAGONE, 2011). Assim também com afirma FERREIRA, 2012, os docentes detêm o conhecimento sobre 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). Porém a maioria desconhece os exercícios de aquecimento e desaquecimento vocal, principalmente os de vibração de língua, rodar a língua no vestibulo bucal, e vibração de lábios.

Desta forma mesmo tendo ciência sobre a saúde vocal, muitos não tem conhecimentos sobre os maus hábitos vocais e as consequências que estes sintomas (alterações vocais) em longo prazo podem acarretar em sua vida profissional e pessoal.

Assim como exposto por Giannini (2006), mais do que um sintoma a ser eliminado, a alteração vocal do professor é uma demanda a ser compreendida. Para permanecerem em sua função, as professoras precisaram mudar. Porém essa mudança não ocorrerá sozinha, é necessário que haja intervenção e orientações vocais na essa área de profissionais, para que eles tenham muito mais do que um conhecimento sobre os hábitos vocais maléficos e benéficos e detenham o conhecimento sobre a sua voz, sobre todos os cuidados que devem ter com a própria voz.

Por este motivo Queiroz (2010) explica que a maioria dos professores não considerem seus sintomas vocais como um possível distúrbio de voz, ainda que, percebem o impacto que essas alterações geram na qualidade de vida e a perda de capacidade acarretada por ela ao desempenhar sua função profissional. Em relação a um dos achados que não obteve relevância significativa, porém se aproximou dos valores de significância, o refluxo poderá ser uma das alterações associadas à voz futuramente neste grupo estudado, pois se o refluxo não for tratado corretamente pode causar danos à produção vocal.

O Refluxo laringofaríngeo (RLF) é definido como movimento do conteúdo gástrico dentro da área laringofaríngea. O refluxo ocorre quando o conteúdo gástrico sobe em direção à via aéreas superior, irritando a superfície mucosa da laringofaríngea. Além de irritações o refluxo pode causar queimaduras, que podem levar a uma provável alteração vocal (Ahuja, 1999).

Importante também destacar que atualmente a condição de alimentação inadequada da maioria das pessoas e, em particular dos professores que atuam em mais de um período, quer pela qualidade do alimento ingerido quer pelos horários irregulares, na maioria das vezes, está associada a sensações que envolvem dor ou ardor na garganta, para falar, engolir ou presença de pigarro que podem ser sintomas de distúrbio de voz, mas também podem estar associados a refluxo gastroesofágico (MESTRE, 2012). Os nossos achados em todos os aspectos analisados não apresentaram relevância estatística, sendo o p -valor = 0,062, porém por nossa coleta ter um valor pequeno de participante e mesmo assim o refluxo se aproximar de uma relevância estatística é possível que este enquadrasse como associação da alteração vocal caso houvesse um número maior de participantes.

Os resultados deste levantamento identificaram que os professores tem conhecimento sobre a sua produção vocal e identificam quando a mesma se encontra alterada. Com base nas informações fornecidas pelos questionários eles tentam de alguma forma amenizar esse impacto percebido na voz, sendo estas às vezes de forma “leiga” com intuito de eliminar a alteração vocal.

No entanto nosso estudo não se observou alterações ou associações vocais relacionados a aspectos gerais de saúde, hábitos vocais, aspectos vocais. O que talvez possa ser explicado pelo fato de que a maioria dos questionários foram respondidos pelos professores da área da saúde e pelo fato do curso de fonoaudiologia ser ofertado na instituição pesquisada, o que poderia ser uma possível justificativa para os bons resultados sobre a auto percepção vocal devido as campanhas de conscientização sobre o uso da voz e a oferta de atendimento fonoaudiológico na clínica escola da instituição. Sabemos que isso não pode ser algo de valor estatístico, por não ser o foco principal de nosso estudo, porém acreditamos que até as mais simples informações em alguns casos podem fazer grandes diferenças.

Também é importante destacar que o contexto de uma universidade particular e principalmente que possui a faculdade de fonoaudiologia na sua instituição é diferente dos outros órgãos públicos. Na escola pública, as condições parecem ser mais adversas

ao bem estar geral e vocal do professor, e, dessa forma, predisõem ainda mais o professor ao distúrbio vocal (PENTEADO, PEREIRA, 2007).

Embora existam nas instituições particulares melhores condições principalmente ao ambiente de trabalho, garantidos pela mantenedora da escola, isso não significa que todas as instituições particulares gozem do conhecimento sobre a importância dos cuidados vocais. O que nos faz ressaltar novamente que informações fornecidas mesmo que básicas podem fazer a diferença.

Diante dos achados apresentados os mesmos necessitam de atividades preventivas voltadas para a identificação precoce de riscos associados aos distúrbios vocais, bem como a orientações referente ao comportamento vocal do indivíduo(abuso/uso), além de hábitos, cuidados de higiene/saúde vocal, aquecimento e desaquecimento, exercícios, técnicas vocais, anatomia e fisiologia da produção vocal, motricidade orofacial, entre outras. Assim, os profissionais desenvolvem a interpretação, significação, vivência da sua voz e relação da mesma com o seu trabalho favorecendo o cuidado com o trato vocal. Sugere-se assim que as instituições tanto particular como publica busquem o profissional de fonoaudiologia em diferentes trabalho, principalmente no contexto escolar e no ambiente da atenção primária à Saúde, fazendo assim que esse profissional repense, revise e reformule as dinâmicas, estratégias e processos educativos por meio dos quais desenvolvem as ações no tocante à importância da prevenção e promoção da saúde vocal.

CONCLUSÃO

As variáveis que apresentaram algum tipo de associação com a variável dependente alteração da voz foram sexo, trabalho repetitivo e poupa a voz sem os alunos. Para as variáveis problemas de fala e fuma não houveram dados suficientes para a elaboração dos testes estatísticos.

Considerando a pesquisa realizada ficou nítida a importância de ampliar a percepção e análise dos determinantes do processo saúde doença vocal dos profissionais da educação superior, sendo possível observar que os professores veem mudando os seus hábitos em relação à produção vocal ao longo do tempo. Os resultados desta pesquisa apontaram um conhecimento prévio sobre higiene vocal e também uma preocupação maior sobre o cuidar da voz.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AHUJA V., YENCHIA, M. W., LASSEN L. F. Head and neck manifestations of Gastroesophageal Reflux Disease. *American Family Physician* 1999; 60: 873-80.

ALMEIDA L. N. A, LOPES L. W. , COSTA D. B., SILVA E. G., CUNHA G. M. S. , ALMEIDA A. A. F. Características vocais e emocionais de professores e não professores com baixa e alta ansiedade. *Audiol., Commun. res.*, v. 19, n. 2, p. 179-185, 2014.

BEHLAU M.; ZAMBON F.; MORETI F.; OLIVEIRA G.; COUTO JR E.B. Voice Self-assessment Protocols: Different Trends Among Organic and Behavioral Dysphonias. *J Voice*, v. 31, n.1, p.112-113, 2016.

CALLAS, M; VERHULST,J; LECOQ, M; DALLEAS, B. E SEILHEAN, M. (1989). La Pathology Vocale Chez L' enseignant. *Revue de Laryngologie*, v. 110, n. 4, pp.397-406.

DRAGONE M. L., BEHLAU M. A fonoaudiologia brasileira e a voz do professor: olhares científicos no decorrer do tempo. *Rev Fonoaudiol Bras.* 2006; 4(2):6-8.)

DRAGONE, M. L. O. S. Progama de saúde vocal para educadores: ações e resultados. *Revista CEFAC.* nov/dez, v.13, n.6, 2011.

DRAGONE, M. L. S.; BEHLAU, M.. A fonoaudiologia brasileira e a voz do professor: olhares científicas no decorrer do tempo. *Fonoaudiol Bras.* n. 4:6-8, 2006.

FERREIRA, L. P., GIANINI, S. P., FIGUEIRA, S., SILVA, E. E., KARMANN, D. D. F., & DE SOUZA, T. M. T. (2003). Condições de produção vocal de professores da prefeitura do município de São Paulo. *Distúrbios da Comunicação. ISSN 2176-2724*, 14(2).

FERREIRA L. P., ALVES I. A.V., ESTEVES A. A.O., BISERRA M P. Voz do professor: fatores predisponentes para o bem-estar vocal. *Distúrbios da Comunicação. ISSN 2176-2724*, v. 24, n. 3, 2012.

GIANNINI, S. P. P.; PASSOS, M. C.. Histórias que fazem sentidos: as determinações das alterações vocais do professor. *Distúrbios da Comunicação. ISSN 2176-2724*, v. 18, n. 2, 2006.

MAIER, R C; JUNIOR, G S do; TIMOSSI, L S. Análise das influências existentes entre qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho: estudo com colaboradores da indústria de laticínios. *Revista Gestão Industrial*, v. 8, n. 2, 2012.

MESTRE, L. R.. Voz do professor: relação entre avaliação perceptivo - auditiva, autorreferência a sintomas e índice de desvantagem vocal. 2012. 74 f. Dissertação

(Mestrado em Fonoaudiologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2012.

PENTEADO, R Z. Relações entre saúde e trabalho docente: percepções de professores sobre saúde vocal. *Rev. soc. bras. Fonoaudiol*, v. 12, n. 1, p. 18-22, 2007.

PINTO, A. M. M.; FURCK, M. A. E. Projeto saúde vocal do professor. Ferreira CP. *Trabalhando a voz*. São Paulo: Summus, p. 11-27, 1988.

QUEIROZ D. R. Análise de Índice de Desvantagem Vocal e a presença de distúrbio de voz em docentes. [Dissertação] São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Faculdade de Fonoaudiologia; 2011.

RODRIGUES S, AZEVEDO R, BEHLAU M. Considerações sobre a voz profissional fala. In MARCHESAN I, ZORZI J, GOMES ICD (Ed.) *Tópicos em fonoaudiologia 3*. São Paulo: Lovise, 1996, pp701-11.

SANDERS A. P., A. L. S. M. , DANIELLI DAIANY MUSSOLINI³ , FALKOWSKI G. J. S. Estudo comparativo entre a percepção vocal de professores do ensino superior e avaliação perceptivoauditiva, pré e pós-aplicação de exercícios de aquecimento vocal. *Revista UNINGÁ Review*. 2014. Vol.18,n.1,pp.10-15

STEMPLE J. Management of the professional boice. In: _____. (Ed.) *Voice therapy – Clinical Studies*. St. Çouis: Mosby, 1993, pp 155-71.

VERDOLINI, K.; RAMIG, L. O. Review: occupational risks for voice problems. *Logopedics Phoniatics Vocology*, v. 26, n. 1, p. 37-46, 2001.

VIGITEL (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), Ministério da saúde, 2017. acesso em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/abril/17/Vigitel.pdf>

VILKMAN, E.. Voice problems at work: a challenge for occupational safety and health arrangement. *Folia phoniatica et logopaedica*, v. 52, n. 1-3, p. 120-125, 2000.

WATTS W. D., SHORT A. P. Teacher drug use: a response to occupational stress. *J Drug Educ*. 1990;20(1):47-65.