

TÍTULO: PROGRAMA DA SAÚDE VOCAL PARA PROFESSORES DA REDE ESTADUAL DE ENSINO DE MATO GROSSO.

AUTORES:

GEYSIANE DE JESUS NASCIMENTO¹

JULIANA SILVA TAVARES¹

ANDRÉIA CRISTINA MUNZLINGER DOS SANTOS²

1 – Discente do curso de fonoaudiologia do Univag

2 – Fonoaudióloga. Docente do curso de fonoaudiologia do Univag

Endereço para correspondência: Av. Dom Orlando Chaves, 2655 - Cristo Rei, Várzea Grande - MT, 78118-000.

E-mail: andreia.cristina@univag.edu.br

Contribuição dos autores: GJN e JST são as responsáveis pela pesquisa, coleta dos dados e redação do artigo. ACMS é a orientadora, responsável pela análise dos dados e revisão do artigo.

Conflito de interesse: nada a declarar.

RESUMO

Introdução: A voz representa uma das ferramentas fundamentais no desenvolvimento do trabalho de algumas profissões, entre essas, o professor. A categoria da docência é considerada uma das mais acometidas com distúrbios da voz, evidenciando muitos sintomas vocais como pigarro, rouquidão, fadiga vocal, ardência ou dor em região laríngea, dificuldades em manter a voz, falta de volume e alteração na projeção vocal. A combinação de uso prolongado da voz e fatores individuais, ambientais e de organização do trabalho contribui para elevar a prevalência de queixas vocais, gerando situações de afastamento e incapacidade no trabalho. Para evitar o surgimento do distúrbio de voz relacionado ao trabalho, o treinamento vocal é o fundamental aliado do professor. O treinamento da voz pode proporcionar uma melhor qualidade e saúde vocal, prevenindo assim, futuros distúrbios em professores.

Objetivo: Analisar as triagens vocais de professores da rede de educação Estadual de Mato Grosso após um curso de capacitação em saúde vocal. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo de análise de dados secundários, no qual foram analisadas as triagens vocais de professores da rede de educação do Estado de Mato Grosso, participantes do curso de capacitação em saúde vocal que foi realizado entre o primeiro e segundo semestre de 2019. **Resultados:** 146 (48,66%) professores de um total de 300 foram incluídos no estudo. Foi verificado que o ambiente de trabalho limpo foi um fator de proteção para a rouquidão (p-valor = 0,033) e o ambiente poeirento um agravante para a rouquidão (p-valor = 0,010). Contudo, após o treinamento vocal observou-se um aumento significativo da percepção da tensão ao falar (p-valor=0,014), podendo estar relacionada com maior autopercepção do indivíduo sobre o próprio corpo. Além disso, após o treinamento vocal houve uma avaliação significativa de qualidade vocal agradável (p-valor= 0,001) e houve um aumento significativo da quantidade de ingestão de copos de água, de 8,23 copos por dia para 9,25 copos por dia (p-valor = 0,005). **Conclusão:** Conclui-se que o treinamento vocal proporcionou uma maior percepção da tensão corporal, aumento da descrição de voz agradável e maior ingestão de copos de água, sendo fundamental para a promoção da saúde vocal e prevenção das disfonias em professores.

Palavras-chave: Voz, Distúrbios da voz, Professores, Treinamento Vocal.

INTRODUÇÃO

A voz é o meio de comunicação humana, pela qual expressamos nossas emoções, sentimentos e personalidade. Ela enriquece a transmissão e qualidade da mensagem, aparece como fator preeminente na expressão de significados e do discurso, além de representar uma das ferramentas fundamentais no desenvolvimento do trabalho de algumas profissões (ARAÚJO et al, 2008).

Segundo Behlau e Pontes (2009), as próprias demandas profissionais imprimem certas marcas na produção vocal, podendo assim, identificar as características vocais de determinadas ocupações, como locutores, religiosos, professores e advogados, entre outros.

Dentre os profissionais da voz, os professores correspondem em aproximadamente cerca de 1,65% da classe trabalhadora do Brasil e se classificam como de maior risco a contrair alterações decorrentes de seu uso vocal (BEHLAU M et al., 2012). Diante disso, o professor pode estar exposto ao Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT) (MINISTERIO DA SAÚDE, 2018).

A literatura relata que os distúrbios de voz em professores são muito frequentes e vão desde aparecimento de sinais e sintomas vocais, até instalação de uma lesão laríngea secundária (ALMEIDA et al, 2014). Os sintomas apresentados podem ser caracterizados como, pigarro, rouquidão, fadiga vocal, ardência ou dor em região laríngea, dificuldades em manter a voz, falta de volume, variações da frequência fundamental e alteração na projeção vocal. As manifestações dos distúrbios de voz têm um início progressivo, com predominância ao fim do dia, tendo piora no decorrer da semana e agravamento durante o semestre letivo. Após períodos de descanso e férias, percebe-se uma melhora na voz. Contudo, alguns sintomas tendem a continuar e podem se agravar (FERREIRA et al., 2009).

As alterações nesse processo de produção vocal podem causar impactos significantes em aspectos pessoais e sociais, além de interferirem em sua atividade profissional (FERREIRA, et al. 2012). Os fatores etiológicos predisponentes para uma alteração vocal no exercício da sua atividade profissional, envolvem desde a falta de preparação vocal a problemas de adaptação, condições insatisfatórias de trabalho, extensos períodos de jornada, uso excessivo da voz, falta de conhecimento vocal e grande demanda (RIBEIRO et al., 2013).

Uma pesquisa epidemiológica realizada no Brasil evidenciou uma elevada prevalência de alterações vocais em professores, no qual, 63% referiram já ter

apresentado problemas decorrentes do uso da voz em algum momento da carreira e 30% notaram que a voz limitou suas atividades de trabalho (BEHLAU M et al., 2012.). Além disso, 16,7% dos professores relataram que, no futuro, haverá a necessidade de mudança de ocupação, em razão de problemas vocais (BEHLAU M, et al., 2012.).

Em outro estudo, realizado em todo o território brasileiro entre outubro de 2015 a março de 2016, com amostra representativa composta por 6.510 professores da Educação Básica, de ambos os sexos, evidenciou que o principal problema de saúde que promoveu o afastamento do professor da sala de aula foi o distúrbio de voz (17,7%), seguido de descrições de alterações respiratórias (14,6%) e fatores emocionais (14,5%). De modo respectivo, 78%, 13,5% e 8,5% faltaram por causa do distúrbio de voz em um espaço de 1 a 7 dias, 8 a 15 dias e mais de 15 dias (MEDEIROS, VIEIRA, 2019).

Em Cuiabá, Mato Grosso, foram avaliados 317 professores da rede pública Estadual, através do questionário “Condição de Produção Vocal do Professor”, em que, considerou a variável, o distúrbio de voz. Quanto aos aspectos vocais, 81% dos professores evidenciaram distúrbio de voz, sendo que 57,7% apontam como possível causa o uso intensivo. Os sintomas citados como mais prevalentes foram rouquidão (72,3%), garganta seca (74,6%), esforço ao falar (64,5%) e cansaço ao falar (60,6%). Na análise bivariada não foram observadas diferenças estatisticamente significantes entre distúrbio de voz autorreferido e as variáveis sociodemográficas, sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade e renda familiar total (VALENTE et al, 2015).

Para prevenir os distúrbios vocais em professores o treinamento vocal é um importante aliado, tendo como objetivo, a promoção da saúde vocal por meio da mudança de comportamentos prejudiciais à voz. Assim, tornando a produção vocal mais fácil e suave, promovendo a diminuição de quadros de fadiga e prática inadequada, proporcionando assim, melhor preparação para o desempenho da atividade desejada. Além disso, fisiologicamente, os exercícios de treinamento vocal têm a função de melhorar a circulação sanguínea e a respiração (ANHAI, et al, 2013).

Entretanto, por mais que os professores estejam sendo acometidos de problemas decorrentes do uso da voz, muitos deixam de buscar o auxílio fonoaudiológico na presença de um distúrbio vocal e quando ocorre a procura por auxílio, nota-se que estes profissionais demonstram pouca percepção das consequências dos sintomas vocais no processo de ensinagem nas relações interpessoais em seu ambiente de trabalho (MUSIAL et al., 2011). Assim sendo, a

atuação fonoaudiológica torna-se de suma importância no processo de orientação, prevenção, avaliação, diagnóstico e reabilitação dos distúrbios da comunicação humana (BEHLAU M., 2005).

Esse estudo teve como objetivo analisar as triagens vocais de professores da rede de educação Estadual de Mato Grosso após um curso de capacitação em saúde vocal.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo retrospectivo de análise de dados secundários que foi realizado através de um treinamento vocal, por meio da plataforma digital da Secretaria de Estado de Educação e Qualidade do Ensino (SEDUC), sobre supervisão de uma fonoaudióloga e uma professora de canto, no qual realizou um curso de capacitação em saúde vocal para os professores da rede de educação pública estadual, entre o primeiro e segundo semestre de 2019.

Da amostra de 300 professores foram incluídos 146 (48,66%) e 154 (51,33%) foram excluídos. Assim, foram excluídos os professores que não concluíram o curso, que tiveram diagnóstico de disfonia organofuncional e orgânica, problemas neurológicos, psiquiátricos e que relataram ser tabagistas.

Por meio do “questionário de triagem vocal do professor” (ANEXO I) foi possível acessar informações de identificação, tais como, nome, idade e sexo; dados profissionais (tempo de exercício da docência, nível no qual exerce a docência, carga horária); informações acerca do ambiente de trabalho (número de alunos por sala, aumento da intensidade vocal em sala, os tipos de dinâmicas utilizadas em aula, uso de microfone); dados de saúde (histórico de resfriados ou outras infecções de vias aéreas superiores, se já teve acesso a exames laríngeos ou atendimento fonoaudiológico, também, se realiza algum tipo de exercício físico); sintomatologia vocal (presença de sintomas vocais após lecionar as aulas, ausência de voz durante o semestre letivo, frequência do aparecimento de sintomas vocais, existência de hábitos vocais inadequados) e sobre conhecimento vocal (presença de problemas vocais antes da docência e se houve mudanças na qualidade vocal após o início da carreira e como classifica sua voz).

Após o preenchimento do questionário o professor foi direcionado as aulas online, gravadas, que foram divididas em 07 temas com carga horária de 30 horas,

com conteúdo teórico, vídeo explicativo e um questionário avaliativo ao final de cada aula, sendo obrigatório o acerto de 70%.

As aulas foram estruturadas da seguinte forma: aula 1 – alongamento e relaxamento corporal; aula 2 – treino da respiração; aula 3 – exercícios de ressonância; aula 4 – exercícios de articulação; aula 5 – exercícios de modulação vocal; aula 6 – exercícios de aquecimento vocal e aula 7 – exercícios de desaquecimento vocal.

Por último, foi reaplicado o “questionário de triagem vocal do professor” para um monitoramento das mudanças proporcionadas pelo curso de capacitação e o compromisso que esse professor teve durante as aulas ministradas, evidenciando assim, a diminuição dos hábitos prejudiciais à voz e o aumento do conhecimento acerca da saúde vocal.

Para análise estatística dos dados, foram utilizadas médias e frequências relativas para os dados descritivos, o teste Qui-quadrado para análise bivariada da associação de rouquidão com ambiente de trabalho. Além disso, foi aplicados os Testes de McNemar e o Teste T-Pareado para o comparativo pré e pós treinamento vocal, sendo considerado p-valor menor que 5% para ambos os testes.

RESULTADOS

Participaram do estudo 146 professores, sendo 83,56% do gênero feminino (122) e 16,44% do masculino (24). A média de idade foi de 39,29 anos (DP=8,38 anos), a média do tempo de docência de 11,66 anos (DP = 7,97 anos), a média de carga horária semanal de 28,63 horas (DP = 11,21 horas) e a média de quantidade de alunos foi de 24,21 alunos por turma (DP = 7,18 alunos).

Quanto aos níveis de ensino, 30,82% (45) dos professores informaram que lecionam no ensino fundamental I, 36,99% (54) no ensino fundamental II e 32,19% (47) no ensino médio. Além disso, 7,53% (11) fizeram tratamento da voz, 6,16% (9) apresentavam problemas de voz antes da docência e 45,21% (66) referiram que a voz mudou depois da docência.

Na tabela 1 é apresentada a análise bivariada da associação de rouquidão conforme as características do ambiente de trabalho. Pode-se verificar que houve um aumento significativo da rouquidão quando o ambiente é poeirento (p-valor = 0,010) e uma redução significativa da rouquidão quando o ambiente está limpo, sendo um fator de proteção (p-valor = 0,033).

Tabela 1. Análise bivariada da associação da rouquidão com as características do ambiente de trabalho de professores da rede municipal de ensino da cidade de Cuiabá-MT.

Característica do ambiente	%	n/N	RP	P-valor
Poeirento	54,35	25/46	1,69	0,010*
Cansativo	48,98	24/49	1,43	0,081
Estressante	49,02	25/51	1,45	0,071
Muito quente	43,33	26/60	1,20	0,376
Bem ventilado	42,86	12/28	1,12	0,646
Enfumaçado	42,86	9/21	1,11	0,699
Tenso	42,42	14/33	1,11	0,651
Presença de ar-condicionado	42,11	32/76	1,17	0,430
Boa iluminação	39,22	20/51	1,00	0,974
Temperatura adequada	38,89	14/36	0,99	0,982
Iluminação insuficiente	37,14	13/35	0,93	0,792
Agradável	35,56	16/45	0,87	0,564
Úmido	33,33	2/6	0,84	0,770
Exposição à produtos químicos	33,33	1/3	0,85	0,838
Limpo	29,03	18/62	0,62	0,033*
Competitivo	28,57	4/14	0,71	0,400

Teste estatístico: Qui-quadrado. RP = razão de prevalência.

Na tabela 2 são comparados os hábitos vocais pré e pós treinamento vocal. Pode-se verificar que não houve significância estatística ao se comparar os momentos antes e após o treinamento vocal.

Tabela 2. Comparativo dos hábitos vocais pré e pós treinamento vocal de professores da rede municipal de ensino da cidade de Cuiabá-MT.

Hábitos vocais	Pré		Pós		p-valor
	n	%	n	%	
Grita	94	64,4	99	67,8	0,522
Grita em sala	116	79,5	115	78,8	1,000
Pigarreia	65	44,5	65	44,5	1,000
Canta	73	50,0	75	51,4	0,864
Uso de pastilhas	58	39,7	58	39,7	1,000
Uso de chás para a voz	75	51,4	71	48,6	0,584
Uso de microfone	12	8,2	9	6,2	0,549
Total	146	100	146	100	----

Teste estatístico: Teste de McNemar

Na tabela 3 são comparados os sintomas vocais pré e pós treinamento vocal. Pode-se verificar que houve um aumento significativo da percepção da tensão ao falar (p-valor = 0,014).

Tabela 3. Comparativo dos sintomas vocais pré e pós treinamento vocal de professores da rede municipal de ensino da cidade de Cuiabá-MT.

Sintomas vocais	Pré		Pós		p-valor
	n	%	n	%	
Pigarro	42	28,8	41	28,1	1,000
Dor de garganta	47	32,2	55	37,7	0,201
Garganta raspante	71	48,6	74	50,7	0,742
Sensação de bolo na garganta	21	14,4	17	11,6	0,523
Falta de ar	24	16,4	29	19,9	0,405
Força para falar	36	24,7	42	28,8	0,327
Tensão ao falar	52	35,6	66	45,2	0,014*
Dificuldade para engolir	17	11,6	15	10,3	0,815
Rouquidão	57	39,0	48	32,9	0,233
Falhas na voz	45	30,8	42	28,8	0,760
Voz fina	18	12,3	19	13,0	1,000
Voz grossa	16	11,0	21	14,4	0,302
Voz desaparece	22	15,1	23	15,8	1,000
Perda da voz	70	47,9	74	50,7	0,617
Total	146	100	146	100	----

Teste estatístico: Teste de McNemar

Na tabela 4 são comparadas as autoavaliações da qualidade vocal pré e pós treinamento vocal. Pode-se verificar que houve melhora da percepção de todas as variáveis, sendo principalmente significativa para a voz agradável (p-valor = 0,001).

Tabela 4. Comparativo das autoavaliações de qualidade vocal pré e pós treinamento vocal de professores da rede municipal de ensino da cidade de Cuiabá-MT.

Qualidade vocal	Pré		Pós		p-valor
	n	%	n	%	
Clara	45	30,8	56	38,4	0,100
Forte	40	27,4	44	30,1	0,503
Agradável	27	18,5	46	31,5	0,001*
Flexível	7	4,8	11	7,5	0,344
Suave	15	10,3	18	12,3	0,629
Total	146	100	146	100	----

Teste estatístico: Teste de McNemar

Por fim, ao se comparar a média da frequência de perda da voz por mês pré e pós foi verificado um p-valor de 0,302, sendo as médias de 1,06 dias pré e 1,21 dias pós. Porém, houve um aumento significativo da quantidade de ingestão de copos de água, de 8,23 copos por dia para 9,25 copos por dia (p-valor = 0,005). Para as análises mencionadas foi aplicado o Teste T-Pareado.

DISCUSSÃO

No presente estudo a rouquidão foi relacionada como uma característica negativa do ambiente de trabalho, sendo evidente a interferência da poeira na produção vocal dos professores (tabela 1), por outro lado, o ambiente limpo foi relacionado como fator de proteção. Por consequência disso, os professores que foram expostos as boas condições de trabalho, como a limpeza do local, foi observada uma diminuição significativa da rouquidão.

Em um estudo realizado por Servilha e Correira (2014), mostrou que a poeira afetou o sistema respiratório de 112 professores, durante o período das aulas, causando assim, percepções negativas e alterações à produção vocal, como: fadiga vocal (p-valor=0,033), garganta seca (p-valor=0,004), dor ao falar (p-valor=0,046), tosse seca (p-valor =0,018) e voz fraca (p-valor =0,015). Os autores ainda verificaram que o ruído e a poeira juntos se tornam um fator de risco agravante para a acarretar problemas na voz do professor.

Vale apenas ressaltar que, o professor pode realizar o modo respiratório oronasal, com inspiração oral predominantemente, para que assim consiga o ar necessário para a produção vocal. Na respiração oronasal, a poeira adentra o sistema respiratório facilmente, pois não segue a via nasal que tem a função de filtrar o ar, diminuindo assim a qualidade vocal (SERVILHA E CORREIRA, 2014).

Corroborando com os achados, Ribeiro e Cielo (2014), também relataram em seu estudo com 99 professoras, fatores agravantes e estimulantes intrínsecos para alterações vocais, dentre eles: a presença de poeira, fumaça, a péssima qualidade do ar, a incorreta ventilação do ambiente, a ocorrência de exposição a produtos químicos irritativos as vias aéreas superiores. Tornando assim, o contexto do trabalho determinante para desencadear distúrbios vocais, devido as características ambientais nas quais esse docente se expõe. Assim, em comum com esse estudo, evidenciou-se a grande prevalência de sintomas vocais secundários a utilização da voz de forma intensa, dentre os sintomas referidos estavam a rouquidão, pigarro,

cansaço vocal e entre outros. Dessa forma, diante desses achados é possível afirmar que um ambiente de trabalho desfavorável à saúde pode interferir negativamente na qualidade vocal.

No que diz respeito a tabela 2, sobre hábitos vocais, foi observado que não houve uma modificação significativa dos maus hábitos vocais praticados pelos professores pré e pós o treinamento vocal. Contudo, o Teste T-Pareado evidenciou que houve a modificação do hábito de hidratação, sendo obtido um aumento significativo da quantidade de ingestão de copos de água, de 8,23 copos por dia para 9,25 copos por dia (p -valor = 0,005).

Siqueira et al. (2016), afirmam que a hidratação tem a finalidade de promover a saúde orgânica e funcional da laringe, colaborando assim, para o decréscimo das queixas e para melhor produção da voz, sobretudo, em profissionais que utilizam a voz como instrumento de trabalho. Além de tudo, considera-se a hidratação como um importante fator na prevenção e tratamento de alterações de voz. Assim, a falta de hidratação, modifica as propriedades elásticas e viscosas das pregas vocais, colaborando para prevenção das disfonias e complicações na produção vocal. Dessa forma, a hidratação contribui para a manutenção da qualidade vocal.

Além disso, Nogueira et al. (2018), relataram que grande parte dos professores, revelaram realizar a hidratação com água no momento que lecionam (84%) de 25 professores da amostra, entretanto, falaram que bebem menos de dois litros por dia, e que fazem o consumo da água em temperatura inadequada. Sendo assim, torna-se de grande relevância a orientação sobre a temperatura da água propicia para a voz, assim como, a quantidade necessária para a hidratação vocal e corporal.

Na tabela 3 foi observado um aumento significativo da percepção da tensão ao falar após o treinamento vocal (p -valor = 0,014). Este fato evidencia que após a capacitação, os professores podem ter tido uma melhora ou aumento da auto percepção de sintomas vocais associados a voz. A melhora da autopercepção da sintomatologia vocal nos professores é importante para que estejam atentos a qualquer sinal da instalação do distúrbio vocal, pois muitos professores procuram auxílio profissional quando já estão completamente afônicos ou com algum tipo de lesão em pregas vocais.

Um estudo realizado por Limoeiro et al. (2018), relatou que os sintomas de garganta dolorida e de aperto na garganta foram associados com a tensão muscular intensa na região do trato vocal. Os autores explicam que a tensão aplicada na

musculatura durante o exercício profissional está relacionada aos ajustes vocais inapropriados que os professores realizam para aumentar a intensidade vocal, ocasionando assim sintomas, como: queimação, irritação, coceira e sensibilidade na garganta.

O treinamento de voz aplicado nos presentes professores foi fundamental para a capacitação e formação continuada dos mesmos, pois na entrevista inicial 45,21% (66) referiram que a voz mudou depois da docência. Além disso, os professores referiram que após o treinamento houve uma melhora da qualidade vocal, sendo classificada como agradável (tabela 4), mostrando assim, um aspecto positivo na auto avaliação desses professores, mesmo com a maior percepção de voz tensa. Dessa forma, a consciência sobre a voz mais agradável, demonstrou como sendo um bom resultado para esse estudo. Visto que, a qualidade vocal possui grande relevância para os profissionais da voz, sendo fundamental para a continuidade da carreira.

Corroborando com os achados acima, Souza et al. (2017), realizaram um treinamento vocal em uma escola estadual em Salvador, Bahia com 29 professores, por meio de exercícios de fonação em canudo imerso em água, evidenciou após o treinamento vocal a melhoria da voz, diminuição do cansaço (13,8% para 37,1%), diminuição da rouquidão (13,8% para 34,5%), produção vocal mais confortável (de 13,8% para 27,6%) e maior potência vocal.

Em um outro estudo realizado por Cavalcanti et. al (2018), após a reabilitação vocal realizada em 33 professoras que tinham diagnóstico de disfonia comportamental, foi possível observar que 21 (63,6%) obtiveram resultados satisfatórios, 6 (18,2%) não obtiveram mudança e 6 (18,2%) relataram piora na qualidade da voz após a terapia fonoaudiológica, sendo possível observar uma melhora significativa quando comparado os momentos pré e pós intervenção ($p=0,019$).

A limitação do presente estudo foi a grande quantidade de professores que não completaram o treinamento vocal ou que preencheram as triagens vocais de forma incompleta. Além disso, alguns professores não obtiveram impactos significativos na qualidade vocal e nos hábitos vocais, pois acreditamos que alguns professores podem ter assistido a aula online, passaram no teste avaliativo do conhecimento, porém não fizeram os exercícios em sua prática profissional.

Diante disso, entende-se a necessidade de criar estratégias que possam auxiliar os professores em sua conscientização e motivação, uma vez que, a adesão a capacitação vocal necessita da participação do indivíduo para um melhor resultado. Portanto, propõe-se a aplicação de um treinamento em que o participante tenha que enviar a gravação dos exercícios vocais diariamente na plataforma digital, para o monitoramento da execução dos exercícios ou que as aulas sejam feitas ao vivo com a execução dos exercícios sendo moderada por um fonoaudiólogo, afim de garantir que os professores coloquem os exercícios vocais em prática, bem como haja uma maior interação entre os sujeitos.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o treinamento vocal desenvolvido para professores da rede estadual de ensino de Mato Grosso proporcionou uma maior percepção da tensão corporal, aumento da descrição de voz agradável e maior ingestão de copos de água, sendo fundamental para a promoção da saúde vocal e prevenção das disfonias. Assim, torna-se indispensável a continuidade de programas que visem a orientação e capacitação dos profissionais da voz, como os professores, a fim de promover a qualidade de vida vocal no uso ocupacional e oportunizando assim, uma relação harmoniosa de saúde-trabalho como um direito indispensável ao trabalhador.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANHAIA TC, GURGEL LG, VIEIRA RH, CASSOL M. **Intervenções vocais diretas e indiretas em professores: revisão sistemática da literatura.** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA – Porto Alegre (RS), Brasil, 2013. Disponível em: www.scielo.br/pdf/acr/v18n4/20.pdf

ARAÚJO, T M; REIS, E J F B; CARVALHO, F M; PORTO, L A; REIS, I C; ANDRADE, J M. **Fatores associados a alterações vocais em professoras.** Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2008.v24n6/1229-1238/pt/>

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.** Universidade Federal da Paraíba – UFPB – João

Pessoa (PB), Brasil, 2014. *AudiolCommun Res*, 2014. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?pid=S2317-64312014000200179&script=sci_arttext

BARBOSA L. A R *et al.* **Associação entre prontidão para mudanças de comportamento e queixa de disfonia em professores.** Pós-graduação em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES – Montes Claros (MG), Brasil, 2014. Acesso em: <file:///C:/Users/gesia/Desktop/Faculdade/Faculdade/TCC/TCC%202020/artigo%206%20mudan%C3%A7a%20de%20comportamento.pdf>

BEHLAU M., PONTES P. **Higiene vocal: cuidando da voz.** Rio de Janeiro: Revinter, 2009.

BEHLAU, M. (org.). **Voz: O livro do especialista.** Rio de Janeiro – RJ: Revinter, Vol. II, p.333, RJ, 2005.

Behlau M, Zambom F, Guerrieri AC, Roy N. **Epidemiology of voice disorders in teachers and non-teachers in Brazil: prevalence and adverse effects.** *J Voice*. 2012.

CAVALCANTI *et. al* **Efeito do programa integral de reabilitação vocal em professoras com disfonia comportamental.** *CoDAS* 2018;30(4):e20170182 DOI: 10.1590/2317-1782/20182017182. Acesso em: <https://www.scielo.br/pdf/codas/v30n4/2317-1782-codas-30-4-e20170182.pdf>

FERREIRA, L. *et al.* **Voz do professor: fatores predisponentes para o bem-estar vocal.** São Paulo, 2012.

FERREIRA, L P; SERVILHA, E A M; MASSON, M L V; REINALDI, M B F M. **Políticas públicas e voz do professor: caracterização das leis brasileiras.** *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia.* Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, v.14, n.1, p.1-7, 2009. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/26488>

LIMOEIRO *et al.* **Comparação da ocorrência de sinais e sintomas de alteração vocal e de desconforto no trato vocal em professores de diferentes níveis de ensino.** Centro de Estudos da Voz – CEV - São Paulo (SP), Brasil, 2018.

Acesso em: <http://www.codas.periodikos.com.br/article/10.1590/2317-1782/20182018115/pdf/codas-31-2-+e20180115-trans1.pdf>

MENDES A L F *et al.* **Voz do professor: sintomas de desconforto do trato vocal, intensidade vocal e ruído em sala de aula.** CoDAS. 2016;28(2):168-75. Acesso em: [https://www.scirp.org/\(S\(lz5mqp453edsnp55rrgjct55\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=2416394](https://www.scirp.org/(S(lz5mqp453edsnp55rrgjct55))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=2416394)

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT).** Brasília, 2018. Acesso em: http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/protocolo_de_voz_2018_0.pdf

MUSIAL, P L; LEITE, A P D; ZABOROSKI, A P; CASAGRANDE, R C. **Interferência dos sintomas vocais na atuação profissional de professores.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fonoaudiologia) Universidade Estadual do Centro-Oeste/UNICENTRO-PR. São Paulo, 23(3): 335-341, dezembro, 2011.

MEDEIROS A M, VIEIRA M T. **Ausência ao trabalho por distúrbio vocal de professores da Educação Básica no Brasil.** Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil, 2019. Cad. Saúde Pública 2019.

NOGUEIRA *et al.* **Comportamento vocal e condições de trabalho de professores após fonoterapia para tratamento de disfonia comportamental.** Audiol Commun Res. 2018;23:e2061. Acesso em: <file:///C:/Users/gesia/Desktop/Faculdade/Faculdade/TCC/TCC%202020/artigo%20%20pre%20e%20pos%20mudan%C3%A7a%20e%20hidrata%C3%A7%C3%A3o.pdf>

RIBEIRO, M B; GAMA, A C C; BASSI, I B; TEIXEIRA, L C. **Parâmetros Vocais, Laríngeos e de autopercepção de professoras disfônicas: Análise após**

tratamento Fonoaudiológico. UFMG, Minas Gerais, 2013. Rev. CEFAC. 2013. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rcefac/v15n3/16.pdf

RIBEIRO V V, CIELO C A. **Medidas vocais perceptivo-auditivas e acústicas, queixas vocais e características profissionais de professoras de Santa Maria (RS).** Audiol Commun Res. 2014;19(4):387-98

Acesso em: https://www.scielo.br/pdf/acr/v19n4/pt_2317-6431-acr-2317-64312014000400001395.pdf

SERVILHA E A M, CORREIRA J M .**Correlações entre condições do ambiente, organização do trabalho, sintomas vocais autorreferidos por professores universitários e avaliação fonoaudiológica.** Distúrb. Comun., São Paulo, 26(3): 452-462, setembro, 2014. Acesso em: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/viewFile/16222/15226>

SIQUEIRA *et al.* **Hidratação vocal em profissionais e futuros profissionais da voz.** Rev. CEFAC. 2016 Jul-Ago; 18(4):908-914. Acesso em: <file:///C:/Users/gesia/Desktop/Faculdade/Faculdade/TCC/TCC%202020/artigo%204%20hidrata%C3%A7%C3%A3o%20vocal.pdf>

SOUZA *et al.* **Efeitos do exercício do trato vocal semiocluído em canudo comercial na voz do professor.** Rev. CEFAC. 2017 Maio-Jun; 19(3):360-370. <https://www.redalyc.org/pdf/1693/169351955009.pdf>

VALENTE A M S L; BOTELHO C; SILVA A M C. **Distúrbio de voz e fatores associados em professores da rede pública.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v40n132/0303-7657-rbso-0303-7657000093814.pdf>

ANEXO I- TRIAGEM VOCAL DO PROFESSOR



PROJETO SAÚDE VOCAL
NÚCLEO DE SAÚDE E SEGURANÇA/CADSS/SAGPE/SEDUC - 3613-6517

TRIAGEM VOCAL DO PROFESSOR

1. IDENTIFICAÇÃO

NOME: _____

Idade: _____

Sexo ()M ()F

Usa a voz em alguma atividade além da docência?

() sim () não

Se sim, qual? _____

2. DADOS PROFISSIONAIS

Tempo de exercício da docência: _____

Nível no qual exerce a docência: () fundamental I () fundamental II () médio

Carga horária de docência semanal: _____

Carga horária de docência diária: _____

Período(s): () Manhã () Tarde () Noite

3. AMBIENTE DE TRABALHO

Características de seu ambiente de trabalho:

() estressante () poeirento () úmido () cansativo

() muito quente () muito frio () tenso () competitivo

() agradável () bem ventilado () boa iluminação

() temperatura adequada () iluminação insuficiente

() limpo () enfumacado () presença de ar condicionado

() exposição a produtos químicos () Outra

Número médio de alunos por sala: _____

Você precisa gritar em sala de aula? _____

() Sim () Não () Às vezes

Enumere o tipo de dinâmica de aula mais adotada:

() expositiva () expositiva com recursos audiovisuais

() seminários com alunos () aula ao ar livre () laboratório

() grupos de supervisão Outra

Usa microfone? () Sim () Não () Às vezes

Há disponibilidade deste recurso nas salas de aulas?

() Sim () Não () Às vezes



PROJETO SAÚDE VOCAL
NÚCLEO DE SAÚDE E SEGURANÇA/CADSS/SAGPE/SEDUC - 3613-6517

4. DADOS DE SAÚDE

Tem apresentado alguma das questões de saúde abaixo:

() Resfriados frequentes () asma () rinite alérgica

() amigdalites frequentes () pneumonia () bronquite

() hipertensão () hipotensão arterial () diabetes

() problemas auditivos () distúrbios endocrinológicos

() distúrbios de coluna () problemas cardíacos

() ansiedade () depressão () menopausa

() outros. Especificar: _____

Já fez exame da laringe? () Sim () Não

Quando? _____ Resultado? _____

Já fez tratamento para voz? () Sim () Não

Durante quanto tempo? _____

Pratica exercícios físicos? () Sim () Não

Qual? _____

Frequência semanal: _____

5. SINTOMATOLOGIA VOCAL

Você sente algum desses sintomas após dar aulas?

() pigarro () dor de garganta () garganta raspante

() sensação de "bolo" na garganta () falta de ar

() fazer força para falar () tensão na nuca

() dificuldade de engolir () rouquidão () falha na voz

() a voz fica fina () a voz fica grossa () a voz desaparece

Já perdeu a voz durante o semestre? () Sim () Não

Frequência por semestre? _____

Após quanto tempo aparecem os sintomas?

() após horas de aula () ao final do dia

() ao final da semana () ao final do semestre ou do ano

Hábitos vocais

Fumo () Sim () Não () Às vezes

Álcool () Sim () Não () Às vezes

Grita constantemente () Sim () Não () Às vezes

Pigarreia () Sim () Não () Às vezes

Canta frequentemente () Sim () Não () Às vezes

Pastilhas para a garganta () Sim () Não () Às vezes

Remédios caseiros para a garganta? Quais? _____



Copos de água ingeridos por dia? _____ copos

6. CONHECIMENTO VOCAL

Você teve problemas de voz antes da docência? () Sim () Não

Sua voz mudou depois que iniciou a docência? () Sim () Não

Mudou em que? _____

Depois de quanto tempo? _____

Como você classificaria sua voz?

() clara () rouca () forte () para dentro

() fraca () agradável () sexy () sopro

() gutural () fina () grossa () flexível

() agressiva () frágil () suave () esganiçada

() forçada () Outra Especificar

Assinatura: _____

e-mail: _____

Telefones: _____

Fonte:

Rev. Ciênc. Méd., Campinas, 17(1):21-31, jan/fev., 2008