

A saúde vocal do professor em uma pesquisa nacional

GUSTAVO BRUNO BICALHO GONÇALVES*

RESUMO: A grande proporção de profissionais da educação que sofre de distúrbios de voz justificou atenção específica da pesquisa *Trabalho Docente na Educação Básica no Brasil* (TDEBB). Este artigo parte de um banco de dados composto de uma amostra de 8.795 questionários de docentes de escolas básicas das redes estadual, municipal e da rede conveniada de sete estados brasileiros, nos três níveis da educação básica. A partir de três grupos com perfis distintos são analisados comparativamente o perfil sócio-demográfico, profissional, as condições de trabalho e os processos de intensificação do trabalho nas escolas, com riscos para a saúde vocal. Outros fatores, associados ao perfil de morbidade, são a percepção sobre o trabalho e as estratégias para a manutenção da saúde. O artigo identifica fatores de risco e de proteção à saúde vocal do docente brasileiro, indicando caminhos para contribuir na promoção da saúde ocupacional nas escolas, a qualidade da educação e a valorização da profissão.

Palavras-chave: Saúde ocupacional. Trabalho docente. Voz. Saúde e trabalho. Condições de trabalho.

Eufonia é um termo utilizado para descrever a voz em uma condição na qual todos os atributos ideais estão presentes; isto inclui boa qualidade de som para o ouvinte, conforto para quem fala e integridade dos órgãos e tecidos responsáveis pela fonação. Quando a condição é interrompida, temos a disfonia, termo médico que designa qualquer alteração na esfera de produção da voz. Assim, qualquer alteração na qualidade vocal ou sensação de desconforto ao vocalizar pode

* Pós-doutorando no Programa de Pós-Graduação em Educação da UFMG. Doutor em Políticas Públicas e Formação Humana e pesquisador do Grupo de Estudos sobre Política Educacional e Trabalho Docente (Gestrado). Belo Horizonte/BH - Brasil. *E-mail:* <gustavobrunobg@gmail.com>.

ser designada pelo termo genérico 'disfonia', que compreende uma quantidade enorme de patologias.

A disfonia tem uma consequência direta na esfera comunicativa, pois é a voz que dá suporte e intensidade à fala, um dos principais meios de comunicação entre os seres humanos. Dependendo do grau de intensidade, ela pode trazer diferentes graus de comprometimento para a tentativa de comunicação, inclusive, inviabilizá-la, em contexto desfavorável à comunicação não verbal (uma ligação telefônica, por exemplo) - e um alto grau de comprometimento da qualidade vocal.

Mas a voz não é apenas meio de comunicação nas ligações telefônicas e momentos de lazer. É também um importante meio de trabalho para os "profissionais da voz", categoria em que se inserem os que dela dependem para executar seu trabalho. Os exemplos são: cantores, locutores, atores, pastores, padres, políticos, operadores de *telemarketing*, vendedores, advogados, professores, entre outros. Esses profissionais, os últimos a desejar desenvolver uma disfonia, acabam sendo os que, paradoxalmente, mais a desenvolvem, devido a vários fatores, como o contexto em que trabalham que os leva a uma utilização muito mais intensa da voz, em alguns casos desfavorável à comunicação verbal, como é o caso das salas de aula do ensino básico.

A grande proporção de profissionais da educação que sofrem de distúrbios de voz justificou uma atenção específica da pesquisa *Trabalho Docente na Educação Básica no Brasil* (TDEBB), que coletou dados relacionados ao uso da voz e aos problemas de saúde vocal dos docentes, com o objetivo de compreender melhor esse processo de saúde-adoecimento. Ao abordar aspectos relacionados ao perfil, à formação, à gestão, às condições de trabalho, à sindicalização e à saúde dos profissionais da educação no Brasil, a pesquisa permite a realização de uma abordagem ampla dos riscos à saúde dos docentes, com um enfoque centrado no contexto escolar brasileiro.

A prevalência dos problemas de voz entre os professores da amostra é inferida a partir de duas questões que solicitam uma autoavaliação. A primeira aborda a ocorrência de cansaço ao falar nas duas últimas semanas anteriores ao *survey*; responderam tê-lo sentido diariamente 18% dos docentes. A segunda aborda a perda na qualidade da voz no mesmo período, sendo que 16% relataram senti-lo diariamente. Somando os docentes que relataram cansaço ao falar nas duas últimas semanas "de vez em quando" ou "diariamente", o total perfaz 46% da amostra. Por outro lado, os que relataram sentir piora na qualidade da voz com a mesma frequência perfazem 43% da amostra. Portanto, se considerarmos os que avaliaram uma ou outra condição, chegamos a 4.432 trabalhadores docentes de risco para distúrbios de voz, ou seja, metade da amostra. Os dados mostram a prevalência muito elevada de problemas de voz, indo ao encontro dos resultados de outras pesquisas (ARAÚJO et al., 2008; ASSUNÇÃO; OLIVEIRA, 2010; ROY et al., 2004) e reforçando o diagnóstico que aponta a docência como profissão de elevados riscos para a saúde vocal do trabalhador.

Cabe observar o contraste entre o número de professores que relatam apresentar sintomas relacionados a problemas de voz e o número de professores efetivamente licenciados por problemas de voz. Apenas 2,4% da amostra relataram ter estado de licença devido a problemas de voz nos últimos dois anos, ou seja, 210 professores. Nota-se, portanto, grande defasagem entre os que relatam sintomas vocais e o número de licenças motivadas pela agudização do problema, o que nos sugere o caráter crônico desses sintomas. Deduz-se, assim, que a maior parte dos docentes adapta-se ao problema e convive com ele no cotidiano de sala de aula.

Diante do exposto, este artigo analisa a relação entre o adoecimento vocal dos professores do ensino básico e a organização do trabalho docente, buscando identificar, no contexto da pesquisa, as condições favoráveis e os obstáculos para a saúde vocal dos professores. Busca-se demonstrar como a forma de organização do trabalho docente, e não só os fatores individuais, se relaciona aos altos índices de adoecimento vocal.

Metodologia

As análises partem do banco de dados do *survey* da pesquisa TDEBB, coordenada pelo Grupo de Estudos sobre Política Educacional e Trabalho Docente (Gestrado), cuja coleta de dados ocorreu entre 2009 e 2010 (OLIVEIRA; VIEIRA, 2010). O banco de dados é composto de uma amostra de 8.795 questionários de docentes de escolas básicas das redes estadual e municipal bem como da rede conveniada de sete estados brasileiros, nos três níveis da educação básica (educação infantil, ensino fundamental e médio) urbana.

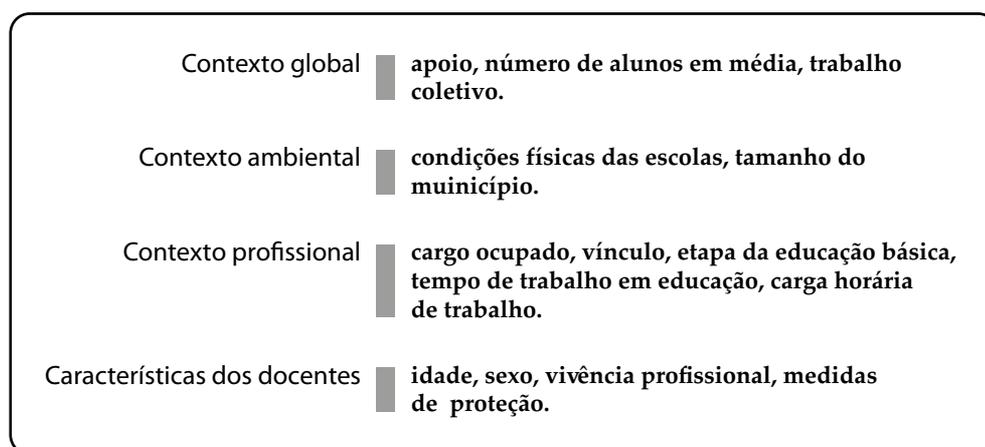
Como estratégia para a análise, a partir do banco de dados da pesquisa, foram criados três grupos de trabalhadores da educação segundo sua vivência de problemas de voz: o grupo E (*eufônico, logo sem problemas de voz*), o grupo R (*risco para os problemas de voz*) e o grupo D (*diagnosticado com problemas de voz*). O grupo R foi definido em função de haver respondido positivamente (“de vez em quando” ou “diariamente”) a uma das seguintes questões: nas duas últimas semanas, você tem sentido cansaço para falar? Nas duas últimas semanas, você tem percebido piora na qualidade da sua voz? O grupo E foi composto de sujeitos que responderam negativamente (“nunca”) às questões mencionadas e não tiraram licença por problemas de voz. Por fim, o grupo D foi criado para controlar variáveis ligadas ao autodiagnóstico, composto por trabalhadores que se afastaram do trabalho por licença médica devido a problemas de voz durante algum período nos últimos 24 meses.

O perfil dos três grupos foi analisado em quatro níveis. O primeiro aprofundou-se no estabelecimento das *características dos docentes* e analisou seu perfil sociodemográfico (idade, sexo) e as experiências relacionadas à sua vivência profissional.

Posteriormente, foram comparados dados sobre o *contexto profissional*, em que se analisaram o perfil do trabalhador, como cargo ocupado, natureza do vínculo empregatício, etapa da educação básica em que atua, carga horária de trabalho, tempo de trabalho em educação e as medidas de proteção para a voz. Em um terceiro nível, analisou-se o *contexto ambiental* do trabalho docente, considerando as condições do espaço físico das escolas, de um modo geral. Por último, o *contexto global* voltou-se para a análise das condições que levariam à intensificação do trabalho docente, como presença ou não de apoio, número de alunos em média e o trabalho coletivo.

Os quatro níveis de análise (Figura 1) permitiram identificar correlações entre a vida e o trabalho dos docentes e a prevalência de sintomas e diagnósticos. Sua elaboração atentou para a literatura específica da área, que tem apontado para fatores de risco ambientais, como presença de ruído elevado na sala de aula, ventilação precária e outra atividade com uso intensivo da voz, conforme indicado por Medeiros, Barreto e Assunção (2008); outros fatores de risco relacionados à carga de trabalho, intensificação do trabalho e precarização das condições de trabalho, conforme identificado por Araújo et al. (2008); e variáveis subjetivas, como a percepção da desvalorização profissional, vivência da relação com os alunos e perspectivas de trabalho no futuro, conforme sugerido por Assunção e Oliveira (2009), para quem a ampliação das demandas profissionais sem o suporte social e a precarização das condições de trabalho, junto à desvalorização profissional, refletem na saúde da voz do professor. As medidas de proteção para a voz empregadas pelos professores também conformaram uma variável, que correlacionamos aos três grupos criados.

Figura 1 - Níveis de análise das condições favoráveis e obstáculos à saúde vocal



Cabe esclarecer que a definição dos trabalhadores docentes assumida pela pesquisa inclui não somente sujeitos em efetivo exercício da docência em sala de aula, mas também profissionais técnicos e administrativos que normalmente não são incluídos na categoria “profissionais da voz”.

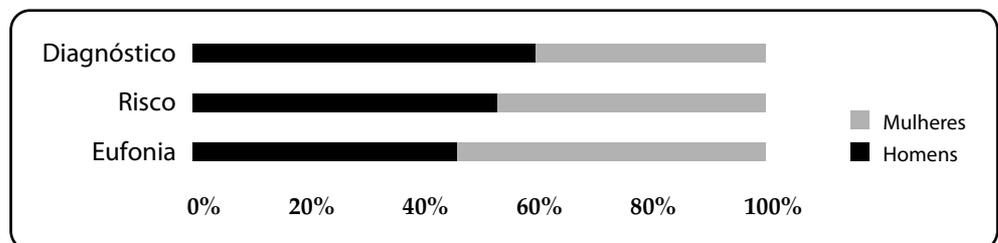
Características dos docentes

São agrupadas aqui as variáveis sociodemográficas de sexo e idade dos docentes da amostra, bem como variáveis subjetivas da vivência profissional. As medidas de proteção à saúde e de prevenção contra os problemas de voz pelos docentes, tendo em vista a promoção da sua saúde em geral, também são analisadas. O interesse aqui é identificar o fator individual na composição dos riscos para a saúde vocal na escola. O individual sempre se situa em relação ao contexto, mas, aqui, a ênfase são as características específicas de cada docente.

O sexo e a idade correlacionam-se com muitas das variáveis analisadas em outros níveis. Por exemplo, o sexo feminino tem maior predominância na etapa da educação infantil, a qual, por sua vez, se associa a determinados contextos profissionais e ambientais que determinam as condições de trabalho. Já a idade associa-se ao tempo de trabalho na educação e ao vínculo de trabalho, ambos determinantes no contexto profissional a que os docentes estão submetidos. Ao longo deste item, esperamos evidenciar algumas dessas relações.

A partir dos dados da pesquisa TDEBB, observa-se que as mulheres apresentam maior tendência a relatar sintomas relacionados a problemas de voz. Enquanto 52% delas enquadram-se no grupo D, os homens são apenas 46%. Ainda no grupo D, constatamos a presença de 209 mulheres (2,9% delas) e 30 homens (1,9% deles); por sua vez, o grupo E está representado por 45% das mulheres e 52% dos homens.

Gráfico 1 - Problemas de voz por sexo



Fonte: Adaptado de Oliveira e Vieira (2010).

Além da questão do sexo, outro fator de risco para problemas de voz é a idade. Uma idade mais avançada e maior tempo de docência podem estar correlacionados com maior probabilidade de tirar licença por problemas de voz: o grupo D é levemente sobrerrepresentado na faixa etária de 46 a 68 anos de idade (39,2% contra 33,8% do grupo E). Esses dados são confirmados na literatura científica (BEHLAU, 2001), que aponta para uma maior prevalência de problemas de voz entre mulheres e pessoas mais velhas.

Vivência profissional e com os alunos

A vivência profissional e a vivência da relação com os alunos são definidoras de atitudes e crenças a respeito dos papéis que os docentes devem assumir no seu trabalho. A vivência profissional refere-se a sentimentos em relação ao trabalho; observa-se que os grupos de risco ou diagnosticados fazem uma avaliação mais negativa de sua vivência profissional que o grupo eufônico.

Os dados indicam que, de modo geral, docentes com perfil de risco para distúrbios vocais percebem sua profissão como mais desvalorizada socialmente e possuem vivência profissional pior que seus pares eufônicos. Professores com problemas de voz são mais propensos a concordar com afirmativas como: “eu me sinto frustrado com o meu trabalho”, “eu penso em parar de trabalhar na educação”, “eu penso que, em outra profissão, utilizaria melhor minhas habilidades intelectuais” e “eu sinto que meu trabalho poderia ser mais eficiente se fosse planejado e executado em condições mais favoráveis”. Por outro lado, professores sem problemas de voz são mais propensos a concordar com afirmativas como “trabalhar na educação proporciona-me grandes satisfações”, “eu escolheria ainda trabalhar em educação se tivesse que recomeçar minha vida profissional” e “eu sinto que a educação permite-me utilizar ao máximo minhas capacidades”.

Conforme sugere Behlau (2001), aspectos psicossociais não só interferem na produção da voz como podem levar a casos de adoecimento. Considerando que a voz é um dos principais meios de comunicação entre professores e alunos, em uma relação por vezes conflituosa, temos que ter em perspectiva a forma como docentes dos grupos E, R e D vivenciam sua relação com os alunos.

Os dados da pesquisa apontam para uma vivência mais positiva do grupo E de sua relação com os alunos. Em outras palavras, professores sem problemas de voz são mais propensos a concordar com afirmativas como: “é fácil motivar meus alunos”, “eu sinto que realizo um trabalho que é socialmente valorizado”, “os alunos respeitam minha autoridade”, “no final de um dia de trabalho, tenho o sentimento de que os alunos aprenderam alguma coisa” e “eu me sinto satisfeito realizando atividades

de cuidado com os alunos”. Por outro lado, professores com problemas de voz concordam mais frequentemente com as seguintes frases: “manter a disciplina em sala de aula com os alunos exige muita energia”, “algumas vezes eu tenho medo dos meus alunos”, “as necessidades dos meus alunos são tão variadas que encontro dificuldades de lhes atender” e “quando meus alunos estão indisciplinados, me sinto atordoado”, sugerindo uma vivência negativa dessa relação. Não se pode afirmar, contudo, se seria uma vivência negativa do trabalho que levaria o professor a desenvolver um problema de voz ou se uma saúde vocal prejudicada que colocaria empecilhos para o desenvolvimento de boa relação com os alunos.

A pesquisa qualitativa de Gonçalves (2003) lança algumas luzes sobre essa questão. Ao examinar situações de trabalho vividas por professores em sala de aula e suas respectivas representações sobre elas, o autor observa que a identificação dos docentes com o modelo do bom professor, como aquele que “explica” e “dá muito conteúdo”, o professor “professoral”, para o qual a voz é um meio fundamental para seu trabalho, estaria relacionada a um perfil de risco vocal. Nesse caso, o professor assume um distanciamento afetivo dos alunos e tende a utilizar estratégias nocivas, como o grito e a fala em alta intensidade, para dirigir as atividades e imprimir seu ritmo. Por outro lado, uma vinculação afetiva positiva com os alunos configurar-se-ia medida de proteção para a saúde vocal, ao possibilitar melhor comunicação, utilizando níveis mais baixos de intensidade vocal e menor utilização da voz.

Os dados da pesquisa TDEBB sobre medidas de proteção confirmam outras pesquisas, que mostram uma associação entre a saúde vocal, o estado de saúde mais global e as medidas de proteção, como a prática de atividades físicas. Atividades físicas regulares são mais frequentes no grupo sem problemas de voz (33% grupo E, 26% grupo R e 25% grupo D); já a prática de consumo de água durante as aulas, recomendada como positiva para a voz, é mais disseminada entre os profissionais que já foram diagnosticados com problemas de voz (79%). O grupo de risco e o grupo sem problemas de voz consomem água durante as aulas praticamente na mesma proporção (67% grupo R e 68% grupo D).

Contexto profissional

O contexto profissional é o segundo nível de nossa análise das condições favoráveis e obstáculos para a saúde vocal dos professores. Busca-se identificar variáveis como o vínculo de trabalho com a rede de ensino, o cargo ocupado, a etapa de atuação na educação básica, o tempo de trabalho na função, a carga horária semanal e a jornada de trabalho diária, como fatores de risco para a saúde vocal, com influência nos padrões de adoecimento.

Quanto ao *cargo ocupado*, observa-se que trabalhadores docentes que exercem o cargo de professor são sobrerrepresentados no grupo R, confirmando a literatura, que indica que a profissão docente, tradicionalmente incluída na categoria de “profissões da voz”, é de risco para os problemas de voz (ROY et al., 2004). Os profissionais que exercem a função de professor são 41,6% do grupo E, 75% do grupo D e 55,5% do grupo R, enquanto, nos não professores, a tendência inverte: 53,5% enquadram-se no grupo E e 44,2%, no grupo R, ou seja, entre todos os profissionais da educação da amostra, que incluem funcionários técnico-administrativos, os professores são os que apresentam maior risco para problemas de voz, embora esse risco também esteja presente nas outras funções.

Com relação ao *vínculo empregatício*, profissionais concursados relatam mais problemas de voz e são mais diagnosticados com esses problemas (64% grupo E; 70% grupo R; 80% grupo D), enquanto profissionais designados relatam menos problemas (36% grupo E; 29% grupo R; 20% grupo D). Uma interpretação possível é que o vínculo estável propicia a busca de auxílio médico, enquanto os profissionais designados, além de terem possivelmente menor acesso a programas de saúde do trabalhador e planos de saúde, geralmente são mais jovens e têm maior capacidade para suportar as cargas de esforço vocal.

A *etapa de atuação na educação básica* também é uma variável que se associa à distribuição dos problemas de voz. Embora, no ensino médio, exista uma distribuição uniforme de sujeitos com e sem problemas de voz, observa-se que o grupo R e o grupo D são sobrerrepresentados no ensino fundamental. O grupo E de nossa amostra compõe-se de 55% de profissionais que atuam no ensino fundamental, enquanto o grupo R é composto de 60% de profissionais que atuam nessa etapa e o grupo D, 68%. Na educação infantil, verifica-se a tendência oposta: esses profissionais representam 27% do grupo E, 22% do grupo R e 15% do grupo D. Os dados sugerem que o ensino fundamental seria a etapa da educação básica de maior risco para os problemas de voz e a educação infantil, a etapa de menor risco.

Com relação ao *tempo de trabalho em educação*, os profissionais que trabalham de 15 a 30 anos representam quase a mesma proporção dos grupos E e R: 37% e 36%, respectivamente. Entretanto, os mais experientes constituem 52% dos profissionais do grupo D. Os profissionais mais jovens, que atuam há menos de 15 anos em educação, são 59% do grupo E, 60% do grupo R e 44% do grupo D. Esses dados levam-nos a pensar que o tempo de exposição aos fatores de risco e a idade não estão tão claramente associados às variáveis de risco para os problemas vocais, mas que o fato de estar há mais tempo na rede cria a possibilidade de pedir e obter licença médica, o que se encontra associado à mudança no perfil de vínculo de trabalho.

Algumas hipóteses presentes na literatura indicam que a *jornada de trabalho* é um importante fator de risco (ARAÚJO et al., 2008), o que nossa pesquisa confirma, ao

identificar maior prevalência de problemas de voz entre profissionais da educação que exercem mais de um cargo. Professores do grupo E concentram-se entre aqueles que atuam em apenas uma escola (58%). No grupo R, apenas 50% trabalham em uma só escola e, entre os professores do grupo D, 44% trabalham em apenas uma escola. Por outro lado, entre os professores que trabalham em duas escolas, acontece a tendência inversa: eles são 34% do grupo E, 39% do grupo R e 47% do grupo D.

Quanto à *carga horária*, os que exercem maior tempo semanal de docência declaram mais problemas de voz. Os que declaram atuar de 30 a 40 horas semanais em atividade docente são 19% do grupo E, 23% do grupo R e 25% do grupo D. Por outro lado, os que trabalham até 25 horas semanais são 65% do grupo E, 62% do grupo R e 65% do grupo D, sugerindo que o número de horas de trabalho semanal correlaciona-se positivamente com o aparecimento de sintomas vocais.

Sintetizando, podemos dizer, com base nos dados colhidos, que o perfil do trabalhador de risco para problemas de voz associa-se a professores do sexo feminino no ensino fundamental, em dupla jornada, e são concursados. Os professores diagnosticados com problemas de voz têm basicamente o mesmo perfil, mas são mais velhos e habitam as capitais.

Contexto ambiental

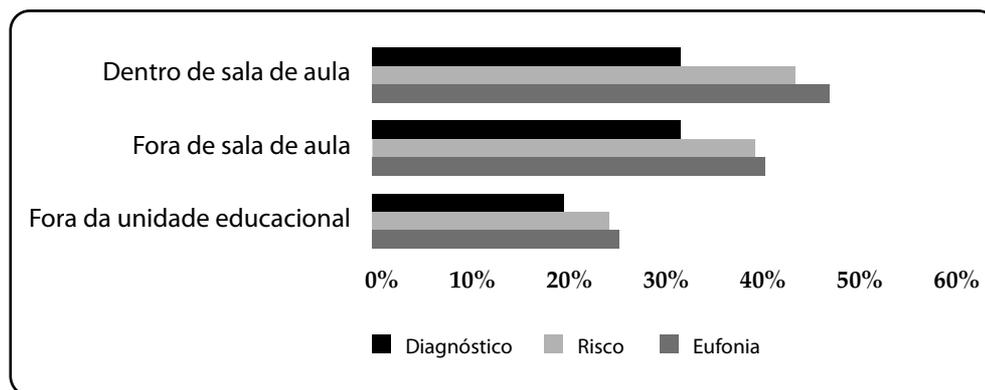
Em um terceiro nível de análise, o *contexto ambiental* do trabalho docente é analisado, considerando as *condições físicas das escolas*, de um modo geral. Tomamos aqui as variáveis: nível de ruído percebido, ventilação, iluminação, condições das paredes, condições da sala de convivência e repouso, condições dos banheiros, equipamentos e tamanho do município, buscando averiguar em que medida constituem condições favoráveis ou obstáculos à saúde vocal dos professores.

Especificamente, o *tamanho do município* é tomado como uma variável que se relaciona de forma mais geral com fatores de riscos ambientais e precarização das condições do trabalho. Observa-se que o grupo E é um pouco maior em municípios com menos de 50 mil habitantes (46,2%, sendo 44,6% em capitais), que o grupo R é equivalente e que o grupo D é bem maior nas capitais (2% em municípios com menos de 50 mil habitantes e 3,3% em capitais), sugerindo que, ainda que as condições que levam ao aparecimento dos sintomas não sejam tão diferentes entre cidades de maior ou menor porte, a relativa facilidade de acesso ao sistema de saúde, nas capitais, pode estar relacionada ao aumento do número de diagnósticos.

Condições físicas das escolas

Em nosso estudo, observamos que os grupos R e D tendem a relatar com mais frequência que o grupo E que são expostos a níveis de ruído elevado ou insuportável (Gráfico 2).

Gráfico 2 - Percepção do ruído ambiental



Fonte: Adaptado de Oliveira e Vieira (2010).

A percepção do ruído está fortemente associada ao tamanho do município. Quando desagregamos os dados, observamos grande diferença entre capitais e municípios com menos de 50 mil habitantes: nas primeiras, avalia-se o ruído em sala de aula como insuportável em 10,4% dos casos e, nos segundos, em apenas 5,2% dos casos. Os achados repetem-se para os ruídos dentro da unidade educacional e fora da sala de aula: 10% em capitais e 4,2% em municípios menores; já o ruído gerado fora da unidade educacional é considerado insuportável nas capitais em 7,9% dos casos e em 3,9% dos casos em municípios menores.

Os grupos com problemas de voz também avaliam de forma mais negativa outras variáveis relacionadas às condições ambientais da escola, como a ventilação, a iluminação, as condições das paredes, as condições da sala de convivência e repouso, e as dos banheiros dos funcionários. Há também uma associação entre o tamanho dos municípios e a percepção das condições ambientais, sendo todas as variáveis mencionadas, exceto a condição das paredes, avaliadas de forma significativamente pior nas capitais que em municípios de até 50 mil habitantes. Não se pode afirmar que as condições ambientais precárias sejam causas do perfil de risco e dos diagnósticos ou que esse perfil de saúde induza uma leitura mais crítica do ambiente físico do trabalho. Também não se pode afirmar que as condições ambientais sejam significativamente piores nas capitais ou que os professores das capitais sejam mais críticos em relação a elas. Provavelmente, ambas as influências ocorram nos dois casos.

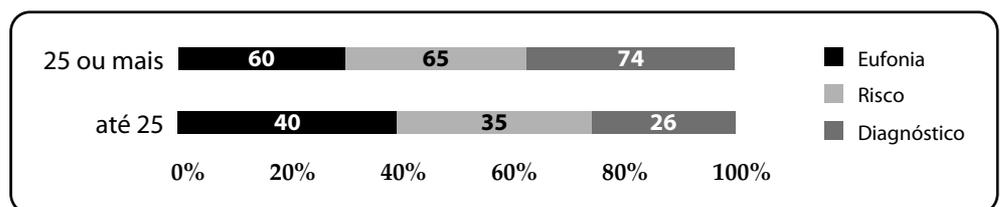
Outras variáveis relacionadas às condições de trabalho voltadas para os alunos, como condições dos equipamentos (TV, vídeo, som), condições da sala de informática, condições dos recursos pedagógicos, condições da biblioteca, condições do parquinho e áreas de recreação e condições da quadra de esportes são pior avaliadas pelo grupo R. Por fim, considerando os fatores de risco ambiental para os problemas de voz, os dados indicam que, de modo geral, professores com perfil de risco para problemas de voz relatam ambientes de trabalho mais ruidosos e em piores condições que os professores sem problemas de voz.

Contexto global

O quarto nível de análise das condições favoráveis e obstáculos para a saúde vocal dos professores aborda o que foi denominado *contexto global*, voltando-se para a análise de condições que levariam a uma intensificação do trabalho docente, como a presença ou não de apoio, número de alunos em média por sala de aula e presença de trabalho coletivo na escola.

A intensificação, pelo aumento da cadência ou do número de horas dedicadas ao trabalho, revela-se um fator de risco para problemas de voz, pois, em um ritmo acelerado, as pausas para a recuperação do tecido laríngeo, desgastado pela excessiva fonação, tendem a ser menores. Ressalta-se que o *número de alunos por sala* é uma variável muito associada à intensificação do trabalho docente e, em nosso estudo, correlaciona-se positivamente com os problemas de voz. Considerando professores que atuam em salas de até 25 alunos, eles são 40% dos professores do grupo E, 35% dos professores do grupo R e 26% dos professores do grupo D. Por outro lado, considerando professores com turmas de 25 a 45 alunos, eles são 43,5% do grupo E, 53,5% do grupo R e 59% do grupo D (Gráfico 3). Apresentando a correlação entre número de alunos e perfil de problemas vocais de outra forma, a média do número de alunos do grupo E é de 26,7 alunos; do grupo R, 28,6; e do grupo D, 28,8. Portanto, a variável *número de alunos por turma* correlaciona-se positivamente com o risco de problemas de voz.

Gráfico 3 - Número médio de alunos por sala



Fonte: Adaptado de Oliveira e Vieira (2010).

Outra variável, associada à intensificação do trabalho, é a presença de *peessoal de apoio*. O grupo R relata menor apoio de pessoal para acompanhamento de seus alunos que o grupo sem problemas de voz: enquanto 42% dos profissionais do grupo R relata não ter apoio, apenas 36% faz o mesmo relato no grupo E e no grupo D. Os dados, que indicam uma correlação positiva entre a presença de apoio para a realização do trabalho e a saúde vocal, são reforçados quando analisamos a realização de *atividades coletivas*. Observa-se que o grupo sem problemas de voz realiza mais atividades com seus colegas que o grupo com problemas de voz; assim, infere-se que o *trabalho coletivo* pode ser um importante fator de proteção para os problemas de voz.

Conforme se pode observar no Gráfico 4, a realização de atividades coletivas na escola sugere uma associação com a maior saúde vocal, o que vai ao encontro dos achados de Doudin, Curchod-Ruedi e Peter (2011) sobre a importância do suporte social como fator de proteção contra o desgaste do professor. Portanto, a correlação entre a realização de atividades coletivas e a maior saúde vocal sugere a participação coletiva dos docentes na organização do trabalho pedagógico na escola como importante medida de proteção. Por outro lado, observa-se que o perfil de risco para o adoecimento vocal está associado ao aumento do número de alunos nas turmas, ausência de apoio de colegas para a realização do trabalho docente e pouca frequência da realização de atividades coletivas na escola.

Gráfico 4 - Realização de atividades coletivas na escola



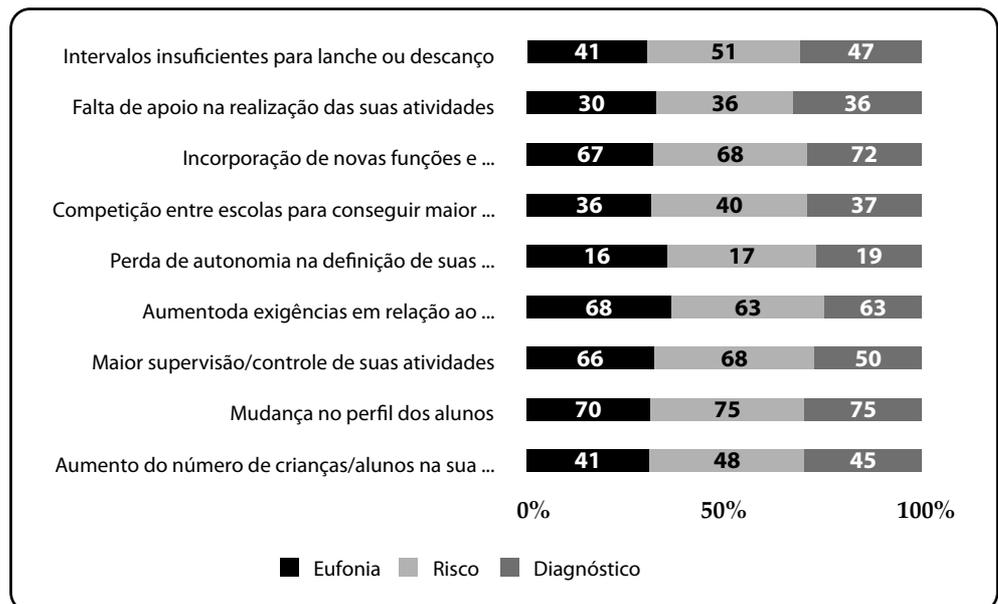
Fonte: Adaptado de Oliveira e Vieira (2010).

Os grupos com problemas de voz relatam, de modo geral, maior aumento na carga de trabalho quando questionados sobre mudanças no seu trabalho nos últimos

anos (Gráfico 5). Especificamente, os grupos R e D relatam ampliação da jornada em 35% e 36% dos casos, respectivamente, enquanto o grupo E é menos propenso a relatar ampliação da jornada, o que ocorreria em 30% dos casos.

Outras questões analisadas apontam para o aumento não apenas da demanda, ou seja, da carga de trabalho, que leva à intensificação dos ritmos, mas também para o aumento do controle. As questões que tangenciam o tema do controle são menos conclusivas em sua correlação com os três grupos analisados, mas sugerem que o aumento da demanda, simultâneo ao aumento do controle, não aumentaria os riscos para a saúde vocal. Os entrevistados relatam ter observado recentemente maior supervisão/controlado de suas atividades: 56% do grupo E, 58% do grupo R e 50% do grupo D; perda de autonomia na definição de suas atividades: 16% do grupo E, 17% do grupo R e 19% do grupo D; incorporação de novas funções e responsabilidades: 67% do grupo E, 68% do grupo R e 72% do grupo D.

Gráfico 5 - Percepção da precarização das condições de trabalho



Fonte: Adaptado de Oliveira e Vieira (2010).

Em síntese, o contexto global remete aos ritmos de trabalho e questões de fundo relacionadas à organização do trabalho. Como já foi observado, a extensa jornada de trabalho e o número médio de alunos por turma são importantes fatores de risco para os problemas de voz relacionados ao trabalho; observa-se, ainda, que estratégias de redução do número de alunos por turma e de dedicação exclusiva a uma única unidade educacional são ainda mais assinaladas por docentes com problemas de voz (grupos D e R) que por docentes eufônicos¹.

Considerações finais

A grande diferença entre o número de docentes que relatam sintomas vocais e o número de licenças motivadas pela agudização do problema sugere-nos um caráter crônico desses sintomas na escola. Trata-se, portanto, de um sintoma bastante presente na docência ao qual grande parte dos trabalhadores adapta-se, passando a conviver com ele em seu cotidiano.

Os dados da pesquisa mostram que os desafios para promover a saúde vocal dos professores são muitos e devem basear-se em uma análise multinível dos riscos. Mais do que promover campanhas preventivas junto aos docentes, cabe pensar medidas articuladas que propiciem um ambiente de trabalho saudável e uma organização do trabalho compatível com a saúde dos trabalhadores.

Os mesmos dados confirmam correlações já bem estabelecidas na literatura entre as variáveis ambientais, como nível de ruído e o adoecimento vocal. Observa-se também o efeito de variáveis organizacionais, como classes numerosas e elevada jornada de trabalho semanal, sobre a saúde vocal, confirmando relatos encontrados na literatura nacional e internacional e podendo contribuir para criar regulamentações nessa direção.

A pesquisa mostra, também, que os docentes com perfil de adoecimento vocal têm percepção pior de sua profissão e de sua relação com os alunos que professores saudáveis. Eles também revelam menor expectativa com o seu futuro profissional e um desejo maior de abandonar a profissão. Os vários aspectos afetivos e psicossociais associados ao perfil de adoecimento vocal sugerem que a saúde vocal deve ser encarada como parte de um problema de implicações mais profundas na relação de ensino-aprendizagem e não apenas como um problema de saúde do trabalho que diz respeito ao trabalhador. Os esforços para a promoção de mais saúde vocal dos docentes valem não apenas como medidas para garantir a adequação às leis trabalhistas, zelando pelo ambiente de trabalho salubre, mas como forma de promover uma escola em que as relações pedagógicas são vivenciadas de forma mais positiva.

Por fim, a pesquisa mostra alguns caminhos possíveis e inovadores que podem ser promissores na promoção da saúde vocal nas escolas brasileiras e, por consequência, na melhoria da qualidade da educação. Destacamos a promoção de atividades coletivas como medida de proteção à saúde vocal dos docentes, ou seja, a promoção da saúde vocal entre os professores deve passar pela discussão da organização do trabalho pedagógico, visando a criar estratégias que estimulem trocas de experiência entre os docentes e discussão sobre sua relação com os alunos; em suma, a promoção do trabalho coletivo. Nesse sentido, a dedicação exclusiva a uma escola é importante estratégia a ser considerada.

Recebido em outubro de 2012 e aprovado em dezembro de 2012

Notas

- 1 Os docentes responderam da seguinte forma: reduzir o número de alunos/crianças por turma: 53% grupo E, 61% grupo R e 62% grupo D; ter dedicação exclusiva a uma única unidade educacional: 32% grupo E, 34% grupo R e 41% grupo D.

Referências

ARAÚJO, Tânia Maria de et al. Fatores associados a alterações vocais em professoras. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 1229-1238, 2008.

ASSUNÇÃO, Ada Ávila; OLIVEIRA, Dalila Andrade. Intensificação do trabalho e saúde dos professores. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 30, n. 107, p. 349-372, maio/ago. 2009.

BEHLAU, Mara. **Voz: o livro do especialista**. São Paulo: Revinter, 2001.

DOUDIN, Pierre-André; CURCHOD-RUEDI, Denise; PETER, Valérie. Le soutien social comme facteur de protection de l'épuisement des enseignants. In: DOUDIN, Pierre-André et al. **La santé psychosociale des enseignants et des enseignantes**. Québec: Presses Université de Québec, 2011.

GONÇALVES, Gustavo Bruno Bicalho. **Uso profissional da voz em sala de aula e organização do trabalho docente**. 2003. 176 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2003.

MEDEIROS, Adriane Mesquita; ASSUNÇÃO, Ada Ávila; BARRETO, Sanchi Maria. Voice disorder (dysphonia) in public school female teachers working in Belo Horizonte: prevalence and associated factors. **Journal of Voice**, Philadelphia, v. 22, n. 6, p. 676-687, 2008.

OLIVEIRA, Dalila A.; VIEIRA, Livia M. F. **Trabalho docente na educação básica no Brasil**. Base de dados TDEBB/GESTRADO. Belo Horizonte: UFMG, 2010.

ROY, Nelson et al. Prevalence of voice disorders in teachers and the general population. **Journal of Speech, Language, and Hearing Research**, Rockville, v. 47, p. 281-293, 2004.

The vocal health of teachers in a national survey

ABSTRACT: The fact that such a large number of education professionals suffer from voice disorders justified the specific attention of this research on Teaching in Basic Education in Brazil. This article arose out of a database of a sample of 8,795 questionnaires answered by teachers at all three levels of basic education in the state, municipal and partnership networks in seven Brazilian states. Three groups with distinct profiles are comparatively analyzed in terms of their socio-demographic and professional profiles, working conditions and processes of intensification of work in schools, including vocal health risks. Also associated with morbidity are perceptions of work and strategies for maintaining health. The article identifies factors including those of risk and of protection of the Brazilian teacher's vocal health and points to ways of contributing towards promoting occupational health in schools, thereby improving the quality of education and appreciation of the profession.

Keywords: Occupational health. Teaching. Voice. Health and work. Working conditions.

La santé vocale des enseignants dans une enquête nationale

RÉSUMÉ: La grande proportion de professionnels de l'éducation qui souffre de troubles de la voix a justifié l'attention spécifique de la recherche d'un Travail d'Enseignement en Education Élémentaire au Brésil (TDEBB). Cet article appartient à une banque de données composées d'un échantillon de 8795 questionnaires d'enseignants des écoles élémentaires des réseaux d'état, de la municipalité et du réseau conventionné de sept états brésiliens dans les trois niveaux de l'éducation élémentaire. A partir de trois groupes avec des profils différents sont analysés le profil sociodémographique, professionnel, les conditions de travail et les processus d'intensification du travail dans les écoles, lesquels sont comparés avec les risques pour la santé vocale. Les autres facteurs associés au profil de morbidité sont les perceptions du travail et les stratégies de maintien de la santé. L'article identifie les facteurs de risque et de protection de la santé vocale des enseignants brésiliens et indique des chemins contribuant à la promotion de la santé occupationnelle dans les écoles, la qualité de l'éducation et la valorisation de la profession.

Mots-clés: Santé occupationnelle; Travail d'Enseignement; Voix; Santé et Travail; Conditions de travail.

La salud vocal del profesor en una investigación nacional

RESUMEN: La mayoría de los profesionales de la educación que sufre de disturbios de voz, justificó la atención específica de la pesquisa Trabajo Docente en la Educación Básica en Brasil (TDEBB). Este artículo parte de un banco de datos compuesto por una muestra de 8.795 cuestionarios aplicados a docentes de escuelas básicas de las redes estatales, municipales y de la red convenida de siete estados brasileños, en los tres niveles de la educación básica. A partir de tres grupos con perfiles distintos son analizados comparativamente el perfil socio-demográfico, profesional, las condiciones de trabajo y los procesos de intensificación del trabajo en las escuelas, con riesgos para la salud vocal. Otros factores, asociados al perfil de morbilidad, son la percepción sobre el trabajo y las estrategias para el mantenimiento de la salud. El artículo identifica factores de riesgo y de protección a la salud vocal del docente brasileño, indicando caminos para contribuir con la promoción de la salud ocupacional en las escuelas, la calidad de la educación y la valorización de la profesión.

Palabras clave: Salud ocupacional; Trabajo docente; Voz; Salud y trabajo; Condiciones de trabajo.