

PERFIL VOCAL DE QUEM ENSINA

Burnout e Saúde Vocal

JOSÉ VILELAS

É expressamente proibido reproduzir, no todo ou em parte, sob qualquer forma ou meio, NOMEADAMENTE FOTOCÓPIA, esta obra. As transgressões serão passíveis das penalizações previstas na legislação em vigor.

FICHA TÉCNICA:

Título: Perfil Vocal de quem Ensina.

Autor: José Vilelas

Imagem de capa: José Vilelas

Edição: José Vilelas

1ª Edição, 2010

ISBN: 978-989-20-1815-7

Depósito legal: 303265/09

© José Vilelas

Impressão: Agapex

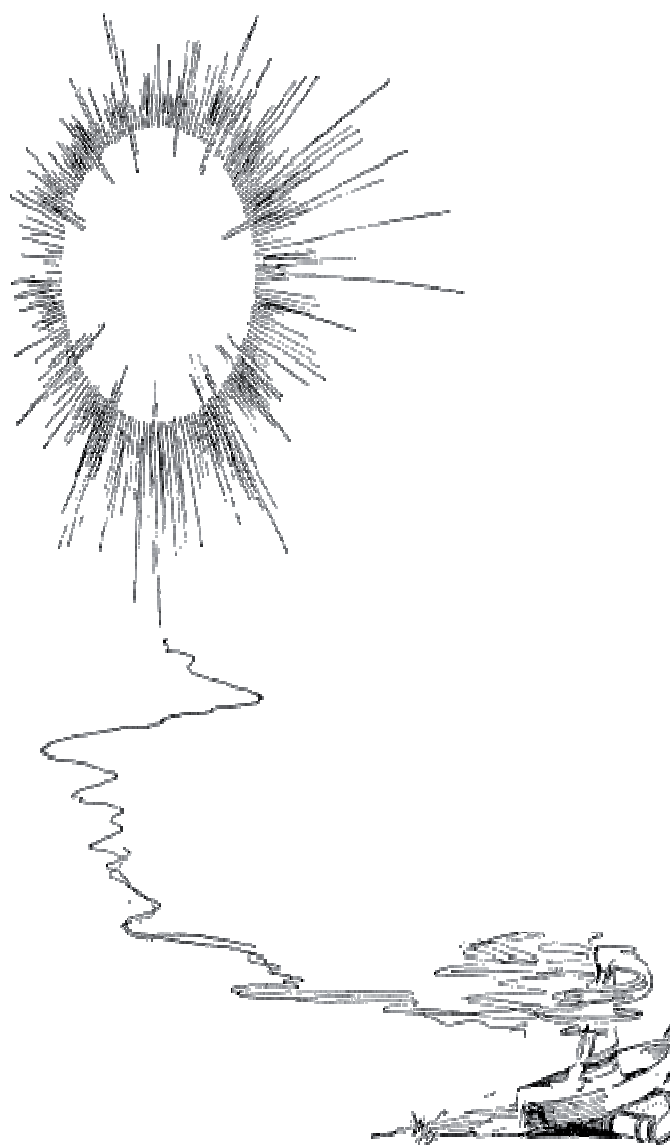
Publicação e Comercialização

Sítio do Livro, Lda.

Lg. Machado de Assis, lote 2 - C

1700-116 Lisboa

www.sitiodolivro.pt



A todas as vozes que
iluminaram este estudo.

Especialmente,
As duas vozes que compõem
e dão brilho à minha vida,
O meu filho **Gonçalo Filipe** e
à
minha esposa **Sandra Isabel**.

Aos meus pais **Custódio** e
Hortense
vozes que me deram a vida e
que são
exemplos ímpares de luta,
coragem, esperança e
dignidade.

RESUMO

Em determinadas profissões, a voz representa um dos principais instrumentos de trabalho e, neste caso, torna-se fundamental possuir o conhecimento sobre a produção vocal bem como, sobre os cuidados necessários para manter uma voz sempre saudável. A docência é uma destas profissões. Sabe-se, que existe uma grande incidência de alterações vocais em professores, que, muitas vezes, interferem na prática diária de transmitir os conteúdos através da voz. A causa de tais alterações, na maioria das vezes, está relacionada com o mau uso e/ou abuso vocal. Os professores têm uma grande necessidade de utilizar a voz e utilizam-na durante todo o período de leccionação sem ter o conhecimento de como produzir uma voz sem esforço e de uma maneira efectiva. Logo, é necessário, que estes sejam orientados e treinados para uma prática vocal adequada, que os possibilite transmitir a mensagem sem que haja desconforto ou esforço vocal. As orientações dizem respeito, à promoção de uma saúde vocal, que proporcione o conhecimento de condutas vocais preventivas, de maneira a evitar os distúrbios vocais. Fica evidente, que os cuidados que os professores têm com a sua voz não são realizados de forma preventiva. A promoção da saúde ao nível da prevenção primária seria o ideal para evitar as práticas vocais inadequadas e as possíveis alterações vocais. Há necessidade de assistência à saúde vocal e de informações sobre os conhecimentos básicos e essenciais para a boa qualidade vocal, para que esses profissionais possam prevenir e maximizar seu principal instrumento de trabalho - a voz. **Objectivos:** Analisar a saúde vocal nos professores do 3º ciclo da península de Setúbal. **Métodos:** Este estudo tem um carácter exploratório, descritivo e correlacional, tendo sido realizado numa amostra de 726 professores. Como Instrumento de Colheita de dados, foi aplicado um questionário, que incluía o QCP(Questionário de Carga Psíquica) e o MBI (Inventário de Burnout de Maslach). **Resultados:** Os professores tinham 40.61 anos de idade média, a maioria era do sexo feminino (71.6%), a carga lectiva correspondia entre 20 e 30 horas/semana e em relação ao tempo de profissão foi de 15.84 anos. O nº médio de alunos era de 20 ou mais alunos por turma. Os professores (54.4%) negaram ter recebido formação sobre saúde vocal e 61.2% afirmaram nunca ter recorrido ao médico, devido a problemas vocais, os que recorreram disseram fazê-lo uma ou duas vezes. Como hábitos, que colocam em risco a saúde vocal, foi referido o consumo de chá, café ou coca-cola, laranja e limão e ingestão insuficiente de água. Quanto à carga psíquica dos professores, os resultados revelaram uma insatisfação com as condições físicas do trabalho e salário, bem como com o comportamento dos alunos. Em relação ao stresse, os professores apresentaram uma elevada exaustão emocional, uma média despersonalização e uma baixa realização pessoal. O nível de Burnout era elevado entre os professores (63.3%). Os professores avaliaram a sua saúde vocal como boa (42.2%). **Conclusões:** Os professores que evidenciaram menos factores etiológicos de distúrbio vocal tendiam a adoptar menos hábitos vocais inadequados; os professores que possuíam uma maior carga psíquica tendiam a apresentar mais hábitos vocais inadequados; os professores com um elevado nível de burnout apresentavam uma maior carga psíquica; as professoras manifestavam níveis mais elevados de exaustão emocional e eram também estas, que apresentavam hábitos vocais mais graves; os professores que receberam informação vocal tendiam a evidenciar menor hábitos vocais inadequados; os professores com menor percepção da sua qualidade vocal tendiam a ir menos vezes ao médico, evidenciaram menor carga psíquica e hábitos vocais inadequados menos acentuados.

PALAVRAS CHAVE: Saúde Vocal; Professores; Carga Psíquica; Burnout; Hábitos vocais inadequados.

ABSTRACT

In certain professions, the voice represents one of the main work instruments and, in this case, it becomes fundamental to possess the knowledge about the vocal production as well as necessary cares to maintain always a healthy voice. The teaching is one of these professions. It is known, that a great incidence of vocal alterations exists in teachers and they often interfere in practice daily rate of transmitting the contents through the voice. The cause of such alterations, most of the time, is related with the bad vocal use and/or abuse. The teachers have a great need to use the voice and they use it during the whole teaching period without having the knowledge of how to produce a voice without effort and of an effective way. Therefore, it is necessary for teachers to be guided and trained for an appropriate vocal practice that makes possible for them to transmit the message without discomfort or vocal effort. The orientations concern to the promotion of a vocal health that provides the knowledge of preventive vocal conducts, in way to avoid the vocal disturbances. It is evident, that the cares that the teachers have with their voice are not accomplished in a preventive way. The promotion of the health at the level of the primary prevention would be the ideal to avoid the inadequate vocal practices and the possible vocal alterations. There is a need of attendance to the vocal health and of information on the basic and essential knowledge for the good vocal quality, so that those professionals can prevent and maximize their main work instrument - the voice. **Objectives:** To analyze the vocal health in the teachers of the 3rd cycle of the peninsula of Setúbal. **Methods:** This study has an exploratory character, descriptive and co relational, having been accomplished in a sample of 726 teachers. As Instrument of Crop of data, a questionnaire was applied, that included QPL(Questionnaire of Psychic Load) and BIM (Burnout Inventory of Maslach). **Results:** The teachers had 40.61 years of medium age, most were female (71.6%), the school time load corresponded between 20 and 30 hours per week and in relation to the time of profession it was of 15.84 years. The students' medium number belonged to 20 or more students for group. The teachers (54.4%) denied to have received formation about vocal health and 61.2% affirmed that they have never appellated to the doctor, due to vocal problems and the ones that went through said that they had done it once or twice. As habits that put in risk the vocal health, it was referred the consumption of tea, coffee or coke, orange and lemon and insufficient ingestion of water. As for the teachers' psychic load, the results revealed dissatisfaction with the physical conditions of the work and wage, as well as with the students' behavior. Relatively to the stress, the teachers presented a high emotional exhaustion, an average loss of personality and a low personal realization. The level of Burnout was elevated among the teachers (63.3%). The teachers evaluated their vocal health as good (42.2%). **Conclusions:** The teachers that evidenced less etiological factors of vocal disturbances, tended to adopt less inadequate vocal habits; the teachers that possessed a larger psychic load tended to present more inadequate vocal habits; the teachers with a high burnout level presented a larger psychic load; the female teachers manifested higher levels of emotional exhaustion and were also these, that presented more serious vocal habits; the teachers that received vocal information tended to evidence less inadequate vocal habits; the teachers with smaller perception of their vocal quality, tended to go not so often to the doctor; they evidenced smaller psychic load and less accentuated inadequate vocal habits.

WORDS KEY: Vocal health; Teachers; Psychic load; Burnout; Inadequate vocal habits.

RESUMEN

En determinadas profesiones, la voz representa uno de los principales instrumentos de trabajo y, en este caso, tornase fundamental tener conocimiento sobre la producción vocal bien como, los cuidados necesarios para mantener una voz siempre saludable. La docencia es una destas profesiones. Se sabe, que existe una grande incidencia de alteraciones vocales en los profesores, que, muchas veces, interfiere, en la práctica diaria de transmitir los contenidos a través de la voz. La causa de tales alteraciones, en la mayoría de las veces, esta relacionada con el mal uso e/o el abuso vocal. Los profesores tienen una grande necesidad de utilizar la voz y la utilizan durante todo el periodo de leccionamento sin tener conocimiento de cómo producir una voz sen esfuerzo y de una manera eficaz. Luego, es necesario, que ellos estén orientados y entrenados para una practica vocal adecuada, que les posibilite transmitir el mensaje sen que haya malestar o esfuerzo vocal. Las orientaciones hacen respecto, a la promoción de una salud vocal, que proporcione el conocimiento de conductas vocales preventivas, de manera a evitar los disturbios vocales. Queda evidente, que los cuidados que los profesores tienen con su voz no son realizados de forma preventiva. La promoción de la salud a nivel de la prevención primaria seria lo ideal para evitar las practicas vocales inadecuadas y las posibles alteraciones vocales. Hay necesidad de asistencia a la salud vocal y de información sobre los conocimientos básicos y esenciales para una buena cualidad vocal, para que estos profesionales puedan prevenir y maximizar su principal instrumento de trabajo – la voz. **Objetivos:** Analizar la salud vocal en los profesores del 3º ciclo de la península de Setúbal. **Métodos:** Este estudio tiene un carácter exploratorio, descriptivo y correlacionar, siendo realizado en una muestra de 726 profesores. Como instrumento recopilatorio, fue aplicado un cuestionario, que incluye el QCP (Cuestionario de Carga Psíquica) y el MIB (Inventario de Burnout de Maslach). **Resultados:** Los profesores tenían 40,61 años de media de edad, la mayoría eran del sexo femenino (71.6%), la carga horaria lectiva correspondía entre 20 y 30 horas/semanales y en relación al tiempo de profesión fue de 15.84 años. El promedio de alumnos era de 20 o mas alumnos por clase. Los profesores (54.4%) negaron tener recibido formación sobre la salud vocal y 61.2% afirmaron que nunca acudieron al médico, debido a problemas vocales, los que acudieron afirmaron hacerlo una o dos veces. Como hábitos, que colocan en riesgo la salud vocal, fue referido el consumo de té, café o coca-cola, naranjas, limón e ingestión insuficiente de agua. En cuanto a la carga psíquica de los profesores, los resultados revelaron una insatisfacción relacionada con las condiciones físicas del trabajo y de salario, bien como con el comportamiento de los alumnos. En relación al stresse, los profesores presentaron un elevado agotamiento emocional, una media despersonalización y una baja realización personal. El nivel de Burnout era elevado entre los profesores (63.3%). Los profesores avaliaron su salud vocal como buena (42.2%). **Conclusiones:** Los profesores que evidenciaron menos factores etiológicos de disturbio vocal tenderían a adoptar menos hábitos vocales inadecuados; los profesores que poseen una mayor carga psíquica tenderían a presentar mas hábitos vocales inadecuados; los profesores con un elevado nivel de Burnout a presentaban una mayor carga psíquica; las profesoras manifestaron niveles mas elevados de cansancio emocional y eran también estas, que a presentaron hábitos vocales mas graves; los profesores que recibieron información vocal tenderían a evidenciar menos hábitos vocales inadecuados; los profesores con menor percepción de su cualidad vocal tenderían a ir menos veces al médico, evidenciaron menor carga psíquica y hábitos vocales inadecuados menos acentuados.

PALABRAS LLAVE: Salud Vocal; Profesores; Carga psíquica; Burnout; Hábitos vocales inadecuados.

ÍNDICE

1.	INTRODUÇÃO	15
	ENQUADRAMENTO TEÓRICO	25
2.	A RELAÇÃO ENTRE A SAÚDE E O TRABALHO	27
3.	A VOZ: CONCEITOS, FISIOLOGIA E PSICODINÂMICA	31
4.	OS FACTORES DE RISCO RELACIONADOS COM O PERFIL PROFISSIONAL DO PROFESSOR	51
4.1	HÁBITOS TÓXICOS	54
4.2	A CARGA FÍSICA E PSICOLÓGICA DA PRÓPRIA PROFISSÃO	55
4.3	RUÍDO	77
4.4	ACÚSTICA DAS SALAS	81
4.5	CONDIÇÕES NÃO ADEQUADAS DE TEMPERATURA, HUMIDADE E VENTILAÇÃO	83
4.6	PÓ	84
4.7	IDADE DOS ALUNOS	84
4.8	O NÚMERO DE ALUNOS POR TURMA	85
4.9	EXISTÊNCIA DE PAUSAS	87
4.10	STRESSE	88
4.11	BURNOUT	96
5.	DISTÚRBIOS VOCAIS NOS PROFESSORES	117
5.1	CLASSIFICAÇÃO DAS DISFONIAS	137
5.1.1	DISFONIAS ORGÂNICAS	143
5.1.1.1	Laringites	143
5.1.2	DISFONIAS FUNCIONAIS	145
5.1.2.1	Disfonias Espasmódicas	147
5.1.2.2	Edema de Reinke	157
5.1.2.3	Pólipos	168
5.1.2.4	Nódulos das Cordas Vocais	171
5.1.2.5	Disfonias Psicogénicas	175

6.	PROMOÇÃO DA SAÚDE VOCAL EM PROFESSORES	181
	MATERIAL E MÉTODOS	209
7.	OBJECTIVOS	211
8.	HIPOTESES	213
9.	VARIÁVEIS	215
10.	TIPO DE ESTUDO	217
11.	POPULAÇÃO E AMOSTRA	219
12.	INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS	221
13.	ESTUDO DA FIABILIDADE DOS INSTRUMENTOS UTILIZADOS NO QUESTIONÁRIO	227
14.	TRATAMENTO ESTATÍSTICO	231
	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	233
15.	APRESENTAÇÃO DOS DADOS/RESULTADOS DESCRITIVOS	235
15.1	DADOS E RESULTADOS DE CARACTERIZAÇÃO BIOGRÁFICA E PROFISSIONAL DA AMOSTRA	235
15.2	FACTORES ETIOLÓGICOS DE DISTÚRBIO VOCAL	239
15.3	PATOLOGIAS QUE INFLUÊNCIAM A SAÚDE VOCAL	240
15.4	CARGA PSÍQUICA DO PROFESSOR	240
15.5	BURNOUT NOS PROFESSORES	244
15.6	HÁBITOS VOCAIS INADEQUADOS	244
15.7	CLASSIFICAÇÃO DA QUALIDADE VOCAL	246
16.	APRESENTAÇÃO DOS DADOS/RESULTADOS INFERENCIAIS	247
17.	DISCUSSÃO DOS DADOS	253
18.	LIMITAÇÕES DO ESTUDO	273
19.	CONCLUSÃO	275
20.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	281
	APÊNDICES	329
	APÊNDICE I – Pedido de autorização ao Conselho Executivo das Escolas	331
	APÊNDICE II – Termo de Consentimento Informado	335
	APÊNDICE III – Questionário	339

ÍNDICE DE QUADROS

Nº1	Consistência interna do inventário de factores etiológicos de distúrbio vocal e de patologias	227
Nº2	Consistência interna do Questionário de Avaliação Psíquica	228
Nº3	Consistência interna do inventário de burnout de Maslach	229
Nº4	Consistência interna do inventário dos hábitos vocais inadequados	230
Nº5	Resultados do teste de normalidade dos coeficientes de assimetria e achatamento	231
Nº6	Professores segundo as características sócio-demográficas	235
Nº7	Professores segundo as características profissionais e de docência	236
Nº8	Professores segundo as características profissionais e de docência (continuação)	237
Nº9	Professores segundo os hábitos de saúde vocal	238
Nº10	Medidas descritivas associadas aos itens referentes aos factores etiológicos de distúrbio vocal e ao respectivo global	239
Nº11	Medidas descritivas associadas aos itens referentes às patologias e ao respectivo global	240
Nº12	Medidas descritivas associadas aos itens referentes ao Questionário de Avaliação da Carga Psíquica, respectivas dimensões e global	243
Nº13	Professores segundo o nível de burnout	244
Nº14	Medidas descritivas associadas aos itens referentes ao inventário de hábitos vocais inadequados e ao respectivo global	245
Nº15	Professores segundo a classificação da saúde vocal	246
Nº16	Correlação da carga psíquica com hábitos vocais inadequados	247
Nº17	Correlação dos hábitos vocais inadequados com a idade, o tempo de docências, a carga lectiva semanal, o número médio de alunos por turma e as patologias	248
Nº18	Comparação dos factores etiológicos de distúrbio vocal em função do género	248
Nº19	Comparação dos hábitos vocais inadequados em função da informação sobre os hábitos de saúde vocal e dos níveis de burnout	249
Nº20	Comparação do nº de idas ao médico, da carga psíquica e dos hábitos vocais inadequados em função da percepção da qualidade vocal	250
Nº21	Relação entre a percepção de saúde vocal e o burnout	250
Nº22	Comparação da carga psíquica em função dos níveis de burnout	251
Nº23	Relação entre as subescalas de burnout e o género dos inquiridos	252

1. INTRODUÇÃO

O estudo da voz não é recente, existem referências desde Hipócrates, o pai da medicina no século V a.C., sobre a observação da qualidade vocal e documentos escritos por Aristóteles referindo a laringe como o órgão do qual a voz emana (Chun, 2000). Na Grécia Antiga existiam pessoas que usavam a voz como instrumento de trabalho, de entre eles destacavam-se os Oradores.

Com o advento da tecnologia e dos meios de comunicação em geral, surgem a partir do século XX, novas profissões ligadas à oratória onde se procurou definir o profissional da voz. De acordo com Garcia (2000) desde a década de 40 existem conhecimentos da necessidade do aperfeiçoamento vocal dos profissionais da voz. Somente, na década de 90 é que os trabalhos que envolviam os profissionais da voz ganharam força surgindo várias pesquisas, que enfocam as mais diversas categorias dos profissionais da voz.

Ao longo da última década gerou-se um aumento do interesse da voz humana e dos seus transtornos (Morente Casado et al., 2001). Já foi ultrapassada a ideia, que a patologia da voz era considerada uma consequência inevitável de uma grave doença de base, que era a importante, ou um problema otorrinolaringológico menor, a que um indivíduo devia, na maior parte dos casos, acomodar-se (Stemple, 1999).

A voz comunica a identidade e as emoções de uma pessoa. Desde a infância e durante toda a vida, o som das nossas vozes expressa as nossas emoções. O choro, o riso e o grito, por exemplo, são manifestações vocais comuns do bebé e, a partir das mudanças nestas manifestações, podem-se detectar diferenças no estado emocional do mesmo (Boone e MacFarlane, 1994; Colton e Casper, 1996).

A voz denuncia a intenção e o estado emocional do comunicador e, em algumas situações, até mesmo o seu estado físico. A voz monótona e sem energia de uma pessoa deprimida ou doente, por exemplo, é notoriamente distinta da voz vibrante e rica em variações de uma pessoa saudável, alegre e extrovertida (Boone e Macfarlane, 1994; Colton e Casper, 1996; Fabron e Omote, 2000). A voz faz parte da existência do homem, definindo-o, e exprimindo os seus desejos, vontades e pensamentos. A voz, além de transmitir palavras produz também musicalidade, e

sendo uma forma de comunicar a emoção, age como um espelho do "eu interior" das pessoas. A voz é um instrumento poderoso que acrescenta algo ao seu sentido. Ao aprender a entender a voz é preciso reconhecer as informações importantes, que a voz transmite sobre o comunicador e não entender somente o seu funcionamento mecânico (Colton e Casper, 1996).

O processo da interferência das emoções na voz parece ser bastante complexo, mas pode ser facilmente observado (Koppmann, Ornstein e Brunetto, 1998; Fabron e Omote, 2000; Behlau, 2001). As emoções parecem interferir no controlo da respiração, no posicionamento vertical da laringe, no relaxamento relativo das cordas vocais, no posicionamento e no relaxamento dos músculos da faringe e da língua. Dessa forma, os vários distúrbios de voz são atribuídos, para além dos excessos físicos, sobretudo, a nível vocal existem também, os afectivos (Boone e MacFarlane, 1994; Colton e Casper, 1996).

A voz enriquece a transmissão da mensagem articulada, acrescentando à palavra, o conteúdo emocional e a expressividade. Os problemas vocais afectam a vida pessoal, social e, sobretudo, a profissional. Toda a alteração é vivida com ansiedade e angústia. Le Huche e Allai (1994) refere, que se pode distinguir diversos tipos de voz, consoante a expressividade desta, as circunstâncias da sua utilização e a intencionalidade da pessoa. Temos assim a voz falada, cantada ou gritada.

A fonação é produzida pelo fluxo de ar ao passar entre as cordas vocais fazendo com que elas vibrem. Essas vibrações laringeas são percebidas como voz. Os profissionais que usam a voz como instrumento de trabalho, tais como: os professores, os advogados, os locutores, os actores, entre outros; estão mais susceptíveis a desenvolverem alterações vocais decorrentes do uso intensivo do seu aparelho vocal (Santos, 1999). A fonação é um poderoso veículo de comunicação pelos seus aspectos linguísticos e pela entoação da voz. Para que a fonação seja normal é necessário, que, além do aparelho fonador, a laringe funcione adequadamente e em sinergia. É preciso, que os mecanismos respiratórios e os de ressonância, aliados ao sistema nervoso estejam adaptados à fonação.

Apesar de que, desde 1966 a Organização Internacional do Trabalho e a Organização Mundial de Saúde terem vindo a recomendar aos países a vigilância da saúde dos docentes, existem, ainda, algumas dificuldades para o reconhecimento como doenças profissionais aquelas associadas à sua profissão, nomeadamente as patologias vocais (Vikman, 2000).

Boone (1994) define os profissionais da voz como sendo todo o indivíduo cuja actividade profissional depende do adequado uso da sua voz. Ferreira e Nascimento (2000) definem os sujeitos, que utilizam a voz profissionalmente como aqueles, que a possuem como instrumento de trabalho.

Dentro das categorias de profissionais, que têm na voz o seu principal instrumento de trabalho e, que dependem dela para exercer a sua profissão destacamos os professores. Estes muitas vezes estão submetidos a trabalhos intensos, cansativos e diários, com o uso da voz profissionalmente inapropriada e sem conhecimentos das técnicas vocais.

A profissão dos professores é uma das mais acometidas por problemas vocais (Vilkman, 2000; Jones et al., 2001; Gómez, Ruiz, Torronteras, Carrasco e Jiménez, 2001; Verdolini e Ramig, 2001; Vilkman, 2004), tendo como causa o período extenso de trabalho e a falta de conhecimento das técnicas vocais (Fabron e Omote, 2000). Pedroso (2000) define as técnicas vocais como sendo um conjunto de procedimentos facilitadores da voz, que estão incluídos em todos os procedimentos fonoaudiológicos: prevenção, reabilitação e aperfeiçoamento vocal.

Esta classe de profissionais da voz tem uma grande incidência de alterações vocais, quer seja, pelo mau uso ou pelo abuso da voz. O seu instrumento de trabalho “a voz”, quando não utilizada adequadamente pode prejudicar a comunicação de boa qualidade e levar ao desenvolvimento de alterações vocais.

Nos Estados Unidos, os professores apresentam em média o dobro de sintomas vocais negativos e de desconforto físico em relação a profissionais com uma menor utilização vocal (Smith, Gray, Dove, Kirehner, e Heras, 1997).

A voz profissional é aquela ferramenta, cujo, uso no trabalho de uma forma pouco adequada pode provocar dificuldades e lesões persistentes, com sintomas, que podem afectar a habilidade para a realização do trabalho e impedir as relações afectivas (Sataloff e Spiegel, 1991). Daí, que os responsáveis em matéria de saúde laboral prestem cada vez mais uma maior atenção neste tipo de alterações.

Já vimos, que a voz é um dos principais instrumentos de trabalho dos professores e, assim, cumprirá a sua função quanto melhor for projectada e quanto mais adequada for a sua intensidade. No entanto, essa projecção adequada ao ambiente de trabalho exige adaptações correctas, para que não ocorram prejuízos dos órgãos fonoarticulatórios. Sabe-se, que essa adequação nem sempre é conseguida, e temos, então, os inúmeros casos de disfonia em professores, afectando as carreiras e

deixando muitas dúvidas sobre os factores que podem prejudicar a estabilidade da qualidade vocal nessa classe de profissionais (Dragone e Behlau, 2001).

Os professores são profissionais que necessitam de vozes, que sejam capazes de uma utilização vocal prolongada pois trabalham várias horas por dia, cinco dias na semana e vários meses no ano. Além disso, as condições de trabalho nas escolas podem ser desfavoráveis, contribuindo para aumentar as dificuldades na produção da voz do professor. Os efeitos desse uso vocal abusivo inerente à função do professor, aliado a ambientes de trabalho não tratados acusticamente e mal ventilados, podem causar problemas na voz, que vão desde alterações quase imperceptíveis auditivamente, até alterações vocais severas (Lawder, 1999). Os problemas da voz nesta população interferem na habilidade profissional, diminuindo o seu desempenho no ensino e muitas vezes prejudicando a rotina da escola em que trabalha (Nagano e Behlau, 2001).

A comunicação na sala de aula impõe ao professor, além de um compromisso com a cultura, acrescentar também à palavra o conteúdo emocional, enriquecendo desta forma os conhecimentos e proporcionando momentos de atenção aos alunos através da sua voz. Devido à actividade profissional exercida, aliada a uma carga horária excessiva, às condições de trabalho adversas, à grande interferência a nível biológico, emocional e ambiental, a voz é prejudicada pelo mau uso e/ou abuso do aparelho fonador, podendo assim, apresentar alterações e patologias.

Sabe-se, que a rotina diária das escolas tem um nível de ruído muito elevado, originado pela conversa dos alunos com intensidade forte e em competição com o barulho do ambiente, obrigando o professor a falar mais intensamente, o que prejudica muitas vezes a acção pedagógica, por causa da voz desgastada pelo uso constante. Tal prática, poderá levar a prejuízos tanto para o profissional, como para o aluno, como também para todo o processo educacional. Assim, muitas ausências dos professores durante o ano lectivo, devido a licenças médicas para repouso vocal, quebram a relação professor-aluno reflectindo-se, inclusive, no rendimento escolar (Quinteiros, 2000).

Numerosos estudos, situam a patologia da voz como um dos diagnósticos mais frequente em baixas por doença (Garcia, 1991; Villanueva, 2000). Muitos professores tiram licenças médicas, devido a distúrbios vocais e tendem a não procurar tratamento que resolva directamente o problema. A voz alterada do

professor pode comprometer as relações de ensino-aprendizagem, uma vez, que a compreensão da mensagem pode ser dificultada (Augspach, 1992).

Segundo Aronson (1985), há alterações de voz quando as vozes são diferentes em pessoas do mesmo sexo, idades e grupo cultural similares, com diferentes timbre, tom, volume e flexibilidade na dicção. O conceito de voz normal, com critérios objectivos e absolutos, não existe. O problema de voz soma-se a outros problemas vivenciados pelos professores dificultando ainda mais, a gestão do seu trabalho, saúde e vida. Pouco se tem estudado sobre os factores ambientais e de organização do local de trabalho e a sua relação com a voz do professor (Williams, 2002).

Seria importante, que esse profissional fosse capaz de identificar a presença de alterações na sua voz, aumentando a possibilidade de procura de tratamentos específicos e impedindo o desenvolvimento de ajustes inadequados ao falar na presença dessas alterações, o que é bastante comum. Esses ajustes negativos, como falar com uma forte intensidade e com um esforço na presença de ruído, usar um padrão respiratório superior ou um foco de ressonância inadequado, entre outros, podem levar a uma sobrecarga no aparelho fonador, facilitando o aparecimento de alterações vocais. O diagnóstico precoce levaria a um menor impacto da alteração vocal a médio e a longo prazo, e à redução do tempo de tratamento.

Estudos internacionais, realizados para verificar a prevalência de alterações vocais encontraram uma variação de 20% a 75% entre professores do ensino básico, médio e superior (Smith, Gray, Dove, Kirehner e Heras, 1997; Smith, Lemke, Taylor, Kirchnner e Hoffman, 1998; Pereira, Santos e Viola, 2000; Ferreira, Gianni, Figueira, Silva, Karmann e Souza, 2003).

Outros estudos demonstraram, que a prevalência dos transtornos da voz nos docentes variavam desde, os 50% até aos 2,2% (Rodríguez e Gómez, 2001; Cortazar, Kareaga, Lansac, Hirsuta e Azuara, 2002). Esta disparidade pode dever-se a diferentes formas de codificar as desordens vocais. Alguns autores consideram problemas infecciosos, outros como problemas otorrinológicos.

Em todo o caso, os estudos indicam, que as patologias da voz triplicaram em relação às outras doenças profissionais (Gañet e Martínez, 2003). A prevalência da patologia da voz, é também superior entre os professores, relativamente à população no geral (López-Tapero, 1988). Esta ideia é também realçada nos resultados do estudo de Gómez et al. (1995) em que, numa população de 1062 trabalhadores não docentes não observaram patologias relacionadas com a voz.

Segundo Rodrigues, Azevedo e Behlau (1996), os profissionais da voz além de estarem sujeitos aos mesmos problemas, que a população em geral estão também, mais expostos às disfonias ocupacionais causadas por condições ambientais de trabalho, uso impróprio da voz e por hábitos vocais inadequadas.

A disfonia, sendo um problema vocal, representa qualquer dificuldade de emissão vocal, que impede a produção natural da mesma e pode-se apresentar como sintoma principal ou secundário. As manifestações podem ser: esforço na emissão, dificuldade de manter a voz, variação na frequência fundamental, habitual ou na intensidade, rouquidão, falta de volume e de projecção, perda da eficiência vocal e pouca resistência ao falar (Dragone e Behlau, 2001).

A disfonia do professor tem sido considerada como doença profissional e social na maioria dos países. Os transtornos vocais constituem uma preocupação em relação ao desempenho do professor, que fica limitado no exercício da sua profissão (Oyarzún et al., 1984).

As disfonias profissionais preocupam aqueles que têm a voz como instrumento de trabalho e a incidência tem atingido níveis alarmantes. Os sintomas de cansaço e fadiga vocal, perda da intensidade, alteração do timbre, que os professores tentam superar, provocam um esforço ainda maior na musculatura faríngea o que, aliado ao factor psicológico, causa as rouquidões e até as disfonias. Os sinais mais comuns referidos pelos professores durante ou após o uso da sua voz são: esforço ou cansaço ao falar, sensação de aperto na garganta, dor na nuca, rouquidão, diminuição da intensidade da voz e soprosidade na voz. As alterações mais comuns, que podem ocasionar os sinais acima citados são: a falta de coordenação respiratória, o uso frequente de episódios vocais bruscos, a ressonância desequilibrada, a altura e a intensidade inadequada, a articulação imprecisa dos sons da fala e o aumento da velocidade da fala (Pinto, Furck e Pires, 1998).

A disfonia pode pôr em risco a profissão do professor (Oyarzún et al., 1984). Pinto, Furck e Pires (1998) relataram, que as alterações na voz do professor podem levar a modelos linguísticos e psicológicos inadequados, uma vez que a saúde do professor interfere na sua actuação em sala de aula.

Nas salas de aula é comum a situação de uso excessivo da voz do professor, que não tem a mínima condição para isto, por não ter sido preparado durante o seu curso académico. Alguns educadores adquirem intuitivamente comportamentos vocais que não irão causar sobrecarga ao aparelho laríngeo, outros, no entanto, por