

Distúrbio de voz relacionado ao trabalho docente: um estudo caso-controle.

Susana Pimentel Pinto Giannini

Maria do Rosário Dias de Oliveira Latorre

Leslie Piccolotto Ferreira

O professor ocupa lugar privilegiado na sociedade, com papel fundamental no processo educativo e desenvolvimento humano. Entretanto, a profissão tem sofrido progressivo desgaste social, por inúmeras razões e, como resultado, há crescente associação da atividade docente com várias morbidades, sendo os distúrbios psíquicos e vocais as principais causas de afastamento do trabalho¹. A importância social destes afastamentos não se restringe aos aspectos econômicos, que não são desprezíveis, pois o distanciamento da atividade pedagógica conduz o docente à sensação de insegurança e isolamento^{2,3}. Destaca-se, além do próprio impacto vocal, o impacto emocional, que gera estresse e ansiedade, e coloca em risco a carreira e a sobrevivência do educador⁴. Ao perder a voz, o professor perde a possibilidade de manter-se em sua função, perde sua identidade profissional. Pesquisas na área indicam consistente associação entre o trabalho docente e a ocorrência do distúrbio de voz entre os educadores, pela presença de fatores de risco no ambiente escolar^{5,6,7,8}, especialmente em escolas infantis e fundamentais⁹. Os fatores de risco para o adoecimento vocal mais comumente destacados são de cunho biológico ou relativos aos hábitos individuais, como falta de educação vocal apropriada, sendo poucos os que buscam os fatores associados à forma e à intensidade com que o trabalho docente é executado¹⁰. Há de se considerar, cada vez mais, os aspectos socioculturais que têm origem nas formas de organização e administração do trabalho docente como determinantes do adoecimento vocal do professor. Aspectos do ambiente físico, químico e biológico afetam psicicamente o trabalhador, principalmente se intensificados por tempo de exposição ou ritmo da organização do trabalho¹¹. Com este estudo, espera-se avançar na identificação destes aspectos do trabalho docente como determinantes do estresse no trabalho e da perda da capacidade funcional associados ao adoecimento vocal do professor. **Objetivo.** Determinar associação entre distúrbio de voz e estresse no trabalho e perda da capacidade de trabalho em professoras do município de São Paulo. **Método.** Estudo caso-controle pareado por escola. O grupo caso foi constituído por professoras com alteração nas avaliações de voz e laringe; o grupo controle, por professoras das mesmas escolas do grupo caso, sem alteração nas avaliações. Optou-se por compor o grupo controle por professoras da mesma escola para reduzir possível viés de seleção e garantir máxima semelhança com o grupo caso, com mesma probabilidade de

exposição aos fatores de risco físicos, químicos e biológicos do ambiente de trabalho escolar. Foram aplicados os questionários Condição de Produção Vocal-Professor (CPV-P), para caracterização da amostra¹²; *Job Stress Scale* (JSS), para avaliar o estresse no trabalho decorrente da interação entre demanda (qualquer tipo de pressão de natureza psíquica, quantitativa ou qualitativa, para realização de um trabalho) e controle (possibilidade que o trabalhador tem de utilizar as habilidades intelectuais para realizar seu trabalho e a autoridade que possui para tomar decisões)¹³; e Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT), que considera exigências físicas e mentais do trabalho, estado de saúde do trabalhador e seus recursos físicos e mentais¹⁴. A presença de distúrbio de voz foi variável dependente; o estresse no trabalho, medido pelo JSS, e a capacidade para o trabalho, medida pelo ICT, foram variáveis independentes; foram variáveis de controle as características sociodemográficas, de estilo de vida e de ambiente de trabalho. Na análise estatística, utilizou-se teste de qui-quadrado e modelos de regressão logística para estimar a associação entre as variáveis independentes e o distúrbio de voz. A pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública – USP e do Hospital do Servidor Público Municipal-SP (nº 173/07 e nº 101/07). **Resultados.** Os resultados do CPV-P indicam que os grupos caso e controle são comparáveis, sem diferenças significativas nos fatores sociodemográficos, estilos de vida e aspectos do ambiente de trabalho. A única variável estatisticamente associada ao distúrbio de voz foi acústica que, por esta razão, foi adicionada aos modelos finais para ajuste, assim como idade. Em relação aos aspectos vocais, todas as variáveis apresentaram diferença estatisticamente significativa entre os grupos caso e controle, o que revela que os participantes se distinguem especificamente pela presença do distúrbio de voz. Dados do JSS revelam que 78,8% do grupo controle concentram-se nos menores níveis de demanda, enquanto 69,3% do grupo caso situam-se nos níveis superiores ($p=0,019$). Em relação ao controle do trabalho, a situação é inversa: professoras do grupo controle manifestam maior autonomia na realização de sua tarefa do que as do grupo caso ($p<0,034$). Toda situação em que há baixo controle do trabalho pode produzir algum efeito na saúde advindo de perda de habilidade e desinteresse. Entretanto, a relação encontrada neste estudo que associa grande demanda a baixo controle do trabalho gera alto desgaste e é a mais nociva ao trabalhador¹⁵. Nesta situação, encontra-se a maioria das reações adversas das exigências psicológicas, tais como fadiga, ansiedade, depressão e doenças físicas¹⁶. Há, no trabalho docente, constante sobreposição de tarefas, como atendimento individual ao aluno, controle da turma ou preenchimento de instrumentos dentro da sala de aula³. Ao mesmo tempo em que aumenta a pressão e o volume da tarefa, o professor perde,

progressivamente, o controle de suas atividades, que se tornam múltiplas e complexas, com simultaneidade de eventos, imprevisibilidade e imediatismo¹⁷. Esta dinâmica de forças contrárias conduz o professor ao adoecimento e, principalmente, à inviabilidade de manter-se na função docente. Assim como estresse, o conceito de capacidade para o trabalho está ancorado na interação das exigências do trabalho e dos recursos físicos e mentais do trabalhador, representando uma medida de envelhecimento funcional¹⁸. Neste estudo, na análise de associação realizada com todas as variáveis independentes, as categorias de capacidade para o trabalho baixa (OR=8,0, $p=0,001$) e moderada (OR=5,9, $p=0,001$) mostram forte associação estatística ao distúrbio de voz. Na análise múltipla com a interação controle/demanda de estresse no trabalho (JSS) e capacidade para o trabalho (ICT), verifica-se associação nas categorias baixa (OR=9,5, $p=0,001$) e moderada (OR=6,7, $p<0,001$) capacidade para o trabalho. Observa-se, nas análises realizadas com os dados do ICT, presença da relação dose-resposta, ou seja, quanto menor a de capacidade para o trabalho, mais forte é a associação ao distúrbio de voz. Este fator é um dos mais robustos indicadores de relação causal¹⁹. Os resultados indicam um envelhecimento funcional precoce nas professoras com distúrbio de voz, independente do declínio associado à idade. Aspectos referentes à saúde são determinantes para a capacidade para o trabalho e, neste caso, o sintoma vocal tem papel preponderante. Os educadores dependem essencialmente da voz para realizar o seu trabalho e o desenvolvimento do distúrbio de voz gera progressivo distanciamento da docência. Professores têm mais limitação no desempenho profissional e nas interações sociais que não professores, sendo que um em cada três professores é levado a reduzir suas atividades letivas devido ao distúrbio de voz, fato que interfere na satisfação, no desempenho e na efetividade do trabalho docente²⁰. Na impossibilidade de trabalhar, o afastamento da docência é concretizado por faltas, licenças ou readaptação funcional, recurso no ensino público quando o professor não apresenta condição física ou mental de permanecer na atividade que exerce. Ao ser readaptado, o professor afasta-se de suas atividades pedagógicas, assumindo outra atividade em que não precise utilizar a voz. Essa indicação médica, que visa à diminuição do esforço vocal, acaba sendo um benefício menor perto da dificuldade de retorno às atividades letivas. Esse afastamento o distancia das práticas pedagógicas e, conseqüentemente, do contato com alunos e colegas. Além disso, o afastamento de um professor da escola acarreta, ainda, aumento de demanda para os outros que permanecem, com reordenamento dos alunos do colega que se ausentou em suas salas³. Ao deixar de “utilizar a voz”, o professor também deixa de estar na posição de quem tem a palavra, de sustentar um lugar de saber. Por outro lado, enquanto permanece readaptado, também se afasta

das condições de indisciplina, violência e estresse da sala de aula. O recurso da readaptação funcional para o professor como forma de poupar o uso da voz, cada vez mais, tem sido um caminho sem volta. Ao reassumir a sala de aula, haverá não apenas a utilização da voz em período prolongado, mas principalmente, retorno àquela situação desgastante anteriormente descrita²¹. Se o trabalho tem um sentido próprio para o professor, investido de afetividade, projeção de valores e dignidade, o reconhecimento é fundamental para a mobilização subjetiva que permite a manutenção do comprometimento e criatividade no trabalho²². A falta de reconhecimento da dinâmica coletiva implícita ao adoecimento vocal do professor certamente contribui para a perda da capacidade para o trabalho e consequente afastamento da docência. Ainda que o delineamento de caso-controle não permita estabelecer relação causal entre exposição e efeito na saúde, considera-se que os resultados do estudo podem embasar a construção de políticas públicas que visem à promoção de saúde do professor. **Conclusões.** Há associação entre distúrbio de voz e alto desgaste na interação demanda/controle de estresse no trabalho, caracterizada por alta demanda associada a baixo controle. As categorias baixa e moderada capacidade para o trabalho mostram-se associadas ao distúrbio de voz, o que indica um envelhecimento funcional precoce, independente do declínio associado à idade.

Descritores: distúrbios da voz, saúde ocupacional, docentes, epidemiologia.

1. Carneiro SAM. Saúde do trabalhador público: questão para a gestão de pessoas – a experiência na Prefeitura de São Paulo. Revista do Serviço Público. 2006; 57(1): 23-49
2. Preciado J, Pérez C, Calzada M, Preciado P. Incidencia y prevalencia de los trastornos de la voz en el personal docente de La Rioja. Acta Otorrinolaringol Esp 2005; 56: 202-210.
3. Assunção AA, Oliveira DA. Intensificação do trabalho e saúde dos professores. Educ. Soc. 2009; 30(107): 349-372.
4. Rodrigues S, Azevedo R e Behlau M. Considerações sobre a voz falada. In: Marchesan IQ, Zorzi JLE, Gomes, LCD (org) Tópicos em Fonoaudiologia. São Paulo: Lovise; 1996. p 701-11.
5. Ferreira LP, Giannini SPP, Figueira S, Silva EE, Karmann DF, Thomé-de-Souza TM. Condições de produção vocal de professores da rede do município de São Paulo. Distúrb. Comunicação. 2003; 14(2): 275-308.
6. Noronha M M B, Assunção A A, Oliveira DA.. O sofrimento no trabalho docente: o caso das professoras da rede pública de Montes Claros, MG. Trabalho, Educação e Saúde. 2008; 6: 65-86.
7. Medeiros AM, Barreto SM, Assunção AA.. Voice disorder (dysphonia) in public school female teachers working in Belo Horizonte: prevalence and associated factors. J Voice. 2008; 22(6):676-87.

8. Reis EJFB, Carvalho FM, Araújo TM, Porto LA, Silvany Neto, AM. Trabalho e distúrbios psíquicos em professores da rede municipal de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Cad. Saúde pública* [online]. (acesso em 16dez 2009) 2005; 21(5): 1480-90.
9. Vilkman E. Occupational safety and health aspects of voice and speech professions. *Folia Phoniatr Logop*. 2004; 56: 220-53.
10. Araújo TM, Reis EJFB, Carvalho FM, Porto LA, Reis IC, Andrade JM. Fatores associados a alterações vocais em professoras. *Cad. Saúde Pública*. 2008; 24(6): 1229-38.
11. Seligmann-Silva E. Uma história de “crise de nervos”: saúde mental e trabalho. In: Rocha L E, Rigotto RM e Buschinelli J TP (org.) *Isto é trabalho de gente? Vida, doença e trabalho no Brasil*. São Paulo: Vozes; 1993; 609-635.
12. Ferreira LP, Giannini SPP, Latorre MRDO, Zenari MS. Distúrbio da voz relacionado ao trabalho: proposta de um instrumento para avaliação de professores. *Dist Comum*. 2007; 19(1):127-137.
13. Alves MGM, Chor D, Faerstein E, Lopes CS, Werneck G L Versão resumida da “Job Stress Scale”: adaptação para o português. *Revista de Saúde Pública*. 2004; 38(2):164-71.
14. Tuomi K, Ilmarinen J, Jahkola A, Katajarinne L, Tulkki A. *Índice de capacidade para o trabalho*. Helsinki: Instituto de Saúde Ocupacional; 1997.
15. Fischer FM. Breve histórico desta tradução. In: Tuomi K, Ilmarinen J, Jahkola A, Katajarinne L, Tulkki A. *Índice de Capacidade para o Trabalho*. São Carlos: EdUFSCar, 2005.
16. Araújo TM, Graça CC, Araújo E. Estresse ocupacional e saúde: contribuições do modelo demanda-controle. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. [acesso em 16 dezembro 2009]. 2003; 8(4): 991-1003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v8n4/a21v8n4.pdf>.
17. Mizukami MGN. Docência, trajetórias pessoais e desenvolvimento profissional. In: Reali AMMR e Mizukami MGN. *Formação de professores*. São Carlos: EDUFSCar, 1996.
18. Martinez MC, Latorre MRDO, Fischer FM. Validade e confiabilidade da versão brasileira do índice de capacidade para o trabalho. *Rev Saúde Pública*. [online]. (Acesso em 02fev2010). 2009; 43(3): 525-532. <http://www.scielo.br/pdf/rsp/2009nahead/140.pdf>
19. Pereira MG *Epidemiologia teoria e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
20. Roy N, Merrill RM, Thibeault S, Gray S, Smith EM. Voice disorders in teachers and the general population: effects on work performance, attendance, and future career choices. *J Speech Lang Hear Res*. 2004; 44: 542-52.
21. Giannini SPP, Passos MC. Histórias que fazem sentidos: as determinações das alterações vocais do professor. *Distúrb. Comum*. 2006; 18(2): 245-257.
22. Seligmann-Silva E. Desemprego: a dimensão psicossocial. In: *La Psicología al fin del siglo: conferencias magistrales del XVII Congreso Interamericano de Psicología*, Caracas: 1999; 1: 337-359.