

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
Faculdade de Medicina  
Programa de Pós-graduação em Ciências Fonoaudiológicas

**Dâmaris Poliana Lacerda Vieira**

**DISTÚRPIO VOCAL EM PROFESSORES DA REDE ESTADUAL DE ENSINO DE  
MINAS GERAIS SEGUNDO A ÁREA CENSITÁRIA DA ESCOLA E EM  
PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

Belo Horizonte

2025

Dâmaris Poliana Lacerda Vieira

**DISTÚRBIO VOCAL EM PROFESSORES DA REDE ESTADUAL DE ENSINO  
DE MINAS GERAIS SEGUNDO A ÁREA CENSITÁRIA DA ESCOLA E EM  
PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação  
em Ciências Fonoaudiológicas da Universidade Federal  
de Minas Gerais, como requisito para a obtenção do  
Título de Mestre em Ciências Fonoaudiológicas.

Orientadora: Dra. Adriane Mesquita de Medeiros

Belo Horizonte

2025

Vieira, Dâmaris Poliana Lacerda.  
V658d Distúrbio vocal em professores da rede estadual de ensino de Minas Gerais segundo a área censitária da escola e em professores de educação física [recurso eletrônico]. / Dâmaris Poliana Lacerda Vieira. - - Belo Horizonte: 2025.

???f.: il.

Formato: PDF.

Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador (a): Adriane Mesquita de Medeiros.

Área de concentração: Ciências Fonoaudiológicas.

Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina.

1. Voz. 2. Docentes. 3. Distúrbios da Voz. 4. Saúde Ocupacional. 5. Fatores de Risco. 6. Dissertação Acadêmica. I. Medeiros, Adriane Mesquita de. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina. III. Título.

NLM: WV 500

Bibliotecário responsável: Fabian Rodrigo dos Santos CRB-6/2697



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
MEDICINA - CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FONOAUDIOLÓGICAS  
ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

Às nove horas do dia onze de julho de dois mil e vinte e cinco, na sala 526 da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, realizou-se a defesa de dissertação de Mestrado da aluna DÂMARIS POLIANA LACERDA VIEIRA, número de registro 2023702741, graduada no curso de FONOAUDIOLOGIA, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em CIÊNCIAS FONOAUDIOLÓGICAS, pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Fonoaudiológicas. A Presidência coube à Profa. Adriane Mesquita de Medeiros. Inicialmente a Presidente após dar conhecimento aos presentes sobre o teor das Normas Regulamentares do trabalho final de Pós-Graduação, fez a apresentação da Comissão Examinadora, assim, constituída pelos Professores Doutores: Profa. Adriane Mesquita de Medeiros - Orientadora (UFMG), Profa. Nayara Ribeiro Gomes - (UFMG), Profa. Maria Lúcia Vaz Masson - (UFBA).

Em seguida a Presidente autorizou a aluna para iniciar a apresentação de seu trabalho final intitulado "DISTÚRBIO VOCAL EM PROFESSORES DA REDE ESTADUAL DE ENSINO DE MINAS GERAIS SEGUNDO A ÁREA CENSITÁRIA DA ESCOLA E EM PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA". Seguiu-se à arguição pela comissão Examinadora, com a respectiva defesa da aluna. Logo após a Comissão reuniu-se sem a presença da candidata e do público para julgamento e expedição do resultado da avaliação do trabalho final da aluna e considerou a dissertação aprovada.

A Presidente da Comissão comunicou publicamente o resultado final à aluna. Nada mais havendo a tratar, a Presidente encerrou a sessão e lavrou a presente ata que, após lida, será assinada eletronicamente por todos os membros da Comissão Examinadora presente na sessão, através do SEI (Sistema Eletrônico de Informações) do Governo Federal.

Belo Horizonte, 11 de julho de 2025

Assinatura dos membros da banca examinadora:



Documento assinado eletronicamente por Nayara Ribeiro Gomes, Usuária Externa, em 14/07/2025, às 16:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por Adriane Mesquita de Medeiros, Professora do Magistério Superior, em 14/07/2025, às 16:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por Maria Lúcia Vaz Masson, Usuário Externo, em 15/07/2025, às 06:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufmg.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 4378605 e o código CRC E0E0E383.

---

---

Referência: Processo nº 23072.243188/2025-05

SEI nº 4378605

## UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

REITORA: Prof.<sup>a</sup> Sandra Regina Goulart Almeida

VICE-REITOR: Prof. Alessandro Fernandes Moreira Pró-Reitora de Pós-Graduação

PRÓ-REITORA DE PÓS-GRADUAÇÃO: Prof.<sup>a</sup> Isabela Almeida Pordeus Pró-Reitor de Pesquisa

PRÓ-REITOR DE PESQUISA: Prof. Fernando Marcos dos Reis

## FACULDADE DE MEDICINA

DIRETORA: Prof.<sup>a</sup> Alamanda Kfoury Pereira

VICE-DIRETORA: Prof.<sup>a</sup> Cristina Gonçalves Alvim Centro de pós-graduação

COORDENADORA: Prof.<sup>a</sup> Ana Cristina Simões e Silva

SUBCOORDENADORA: Prof.<sup>a</sup> Teresa Cristina de Abreu Ferrari

## PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FONOAUDIOLÓGICAS COORDENADORA

Prof.<sup>a</sup> Patrícia Cotta Mancini – Titular

Prof.<sup>a</sup> Luciana Mendonça Alves - Suplente

### SUBCOORDENADORA

Prof.<sup>a</sup> Adriane Mesquita Medeiros – Titular

Prof.<sup>a</sup> Ana Cristina Côrtes Gama - Suplente

### COLEGIADO

Prof.<sup>a</sup> Aline Mansueto Mourão – Titular

Prof.<sup>a</sup> Ludimila Labanca – Suplente

Prof.<sup>a</sup> Luciana Macedo de Resende – Titular

Prof.<sup>a</sup> Renata Maria Moreira Moraes Furlan - Suplente

Prof.<sup>a</sup> Letícia Caldas Teixeira - Titular

Prof. Ualisson Nogueira do Nascimento - Suplente

## REPRESENTANTE DISCENTE

Juliana Preisser de Godoy e Silva – Titular

Isa Mourão Carvalho - Suplente

## Agradecimentos

Em primeiro lugar, agradeço àquele que me permitiu estar aqui e concluir mais uma etapa tão sonhada e desejada em minha vida. Se Deus não estivesse presente, me amparando, ajudando e fortalecendo a cada momento de todo esse processo, com certeza ele não estaria sendo concluído. Tudo é por Ti e para Ti, Senhor! Meu desejo é que este não seja apenas mais um título, mas sim uma forma de honrar e glorificar o Teu nome por meio da profissão que me concedeste.

Agradeço à CAPES, pois este trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Agradeço à professora Adriane Medeiros, que, desde o primeiro momento de orientação, me mostrou o que é ser pedagoga, ter amor pelo ensino e pela pesquisa. Sou profundamente grata por toda a paciência, apoio e dedicação que teve comigo desde o início deste curso.

Aos meus colegas de turma e amigos do curso de Pós-Graduação em Ciências Fonoaudiológicas da UFMG, agradeço por todo apoio em cada etapa dessa jornada.

Agradeço ao meu esposo, que sempre esteve ao meu lado, me incentivando e apoiando na busca pelos meus sonhos, com amor, paciência, carinho e uma dedicação imensa ao bem-estar da nossa família. Aos meus filhos, Antonia e Benjamin, que enchem meu coração de felicidade por serem, mesmo ainda tão pequenos, tão generosos, compreensivos e companheiros. Dedico este trabalho a vocês três, que são, também, a razão pela qual encontro forças para lutar.

Agradeço aos meus pais, que sempre me ensinaram a ser forte, honesta e a nunca desistir. Com eles aprendi a olhar para o alto e buscar o lugar de descanso e alívio, mesmo nas situações mais difíceis. Aos meus irmãos, Filipe e Rafael, minha fortaleza, obrigada por me motivarem a ser exemplo, por me alegrarem com sua amizade e, claro, por tantas caronas!

Enfim, agradeço a todos que, direta ou indiretamente, me ouviram e me apoiaram ao longo de todo esse processo. Muito obrigada por tudo!

## RESUMO

**Introdução:** O distúrbio de voz é um dos principais fatores que afastam os professores da sala de aula, tanto em escolas urbanas quanto em rurais. Estudos mostram que o ambiente e a organização do trabalho são fatores determinantes para saúde do professor. Os objetivos do presente estudo foram analisar a associação do risco de distúrbio de voz com os fatores sociodemográficos, do trabalho e da saúde geral de professores em escolas urbanas e rurais e a prevalência e os fatores associados do risco de distúrbio vocal em professores de Educação Física.

**Método:** Estudo observacional, transversal e analítico com 1705 professores de escolas urbanas, 202 de escolas rurais e 148 professores de Educação Física que atuam no ensino fundamental e médio da rede estadual de Minas Gerais, Brasil. Os critérios de exclusão foram: estar afastado da docência ou aposentado e/ou não aceitar participar da pesquisa. A coleta foi realizada por meio de um questionário eletrônico enviado à diretoria das escolas pela Secretaria Estadual de Ensino, que por sua vez, o encaminhou aos professores. As variáveis estudadas foram: fatores sociodemográficos e ocupacionais, saúde mental, fatores relacionados a voz e o protocolo Índice de Triagem de Distúrbios da Voz (ITDV), que definiu o desfecho de risco de distúrbio vocal. Foram realizadas análises descritivas e de associação por meio do teste Qui-quadrado de Pearson, exato de Fischer e regressão logística, considerando o nível de significância de 0,05.

**Resultados:** Os resultados do presente estudo identificaram fatores relacionados ao risco de distúrbio vocal entre professores de escolas urbanas e rurais e em professores de Educação Física. Observou-se predomínio feminino em ambas as áreas censitárias como também em professores de Educação física. A associação entre o sexo feminino e o distúrbio vocal foi verificada apenas no estudo comparativo entre escolas urbanas e rurais, apresentando associação significativa em escolas urbanas. Houve associação estatisticamente significativa entre o distúrbio vocal dos professores das escolas urbanas com o sexo, vínculo de emprego, aspectos psicossociais do trabalho, transtornos mentais comuns (TMC), tabagismo e aquecimento vocal. Com relação a perda de sono por preocupação, problemas respiratórios e refluxo gastroesofágico, tanto professores das escolas urbanas quanto das escolas rurais apresentaram associação estatisticamente significativa com o desfecho. Professores efetivos ou concursados das escolas urbanas apresentaram maior chance de desenvolver distúrbio vocal em relação aos contratados ou designados. O estresse ocupacional, segundo o modelo Demanda-Controle de Karasek,

mostrou-se associado ao distúrbio vocal entre professores urbanos. O TMC foi associado a um risco 2,52 vezes maior de distúrbio vocal nas escolas urbanas quando comparado àquele sem essa condição de saúde. Em ambos os grupos, foi reduzido o hábito de tabagismo, com significância estatística para professores de escolas urbanas. Em professores de educação física, a prevalência de risco de distúrbio vocal foi de 17,6%. Não foram encontradas associações estatísticas entre aspectos sociodemográficos e distúrbio vocal. O TMC e a prática de atividade física apresentou associação estatisticamente significativa com o risco de distúrbio vocal somente na análise univariada. No modelo multivariado final houve associação estatisticamente significativa entre o risco de distúrbio vocal e a perda de sono por preocupação, baixo desgaste e praticar às vezes o aquecimento vocal. Mais de 60% dos professores relataram desconhecer ou não praticar aquecimento vocal. Tanto para professores de escolas urbanas, como entre professores de Educação Física, a prática esporádica do aquecimento vocal demonstrou efeito protetivo para o distúrbio vocal, apontando para a importância de ações educativas voltadas ao preparo vocal.

**Conclusão:** O risco de distúrbio vocal em professores está associado a problemas de saúde e variações no contexto de trabalho em escolas urbanas e rurais. Fatores como ser do sexo masculino, não fumar, ter vínculo contratual estável, apresentar baixo desgaste no trabalho, não ter TMC e realizar aquecimento vocal mostraram-se protetores para o distúrbio vocal, especialmente para professores de escolas urbanas. A prevalência de 17,6% de risco de distúrbio vocal em professores de Educação Física reforça a necessidade de avaliação vocal diagnóstica. Entre esse grupo, perda de sono por preocupação aumentaram o risco, enquanto o baixo desgaste no trabalho e o aquecimento vocal, mesmo esporádico, reduziram esse risco de distúrbio vocal. É preciso intervir nas condições de trabalho que são passíveis de mudança para favorecer um ambiente mais saudável nas escolas. A intervenção de promoção da saúde e prevenção de distúrbios vocais em professores deve abordar mudanças de comportamento individual, mas somente essas ações ficam limitadas para favorecer uma voz saudável, caso o ambiente de trabalho desgastante seja mantido.

**Palavras-chave:** Voz; Professores; Distúrbio Vocal; Saúde Ocupacional; Fatores de risco

## ABSTRACT

**Introduction:** Voice disorders are among the main factors that lead teachers to take leave from the classroom, both in urban and rural schools. Studies show that the work environment and organizational structure are key determinants of teachers' health. The objectives of this study were to analyze the association between the risk of voice disorders and sociodemographic, occupational, and general health factors among teachers in urban and rural schools, and to assess the prevalence of risk and associated factors of voice disorders among Physical Education teachers.

**Methods:** This was an observational, cross-sectional, and analytical study involving 1,705 teachers from urban schools, 202 from rural schools, and 148 Physical Education teachers working in primary and secondary public schools in the state of Minas Gerais, Brazil. Exclusion criteria included being on leave from teaching, retired, and/or not consenting to participate in the study. Data collection was conducted through an electronic questionnaire sent by the State Department of Education to school administrators, who then forwarded it to the teachers. The variables studied included sociodemographic and occupational factors, mental health, voice-related aspects, and the Voice Disorder Screening Index (VDSI), which defined the outcome of risk for voice disorder. Descriptive and association analyses were conducted using Pearson's Chi-square test, Fisher's exact test, and logistic regression, considering a significance level of 0.05.

**Results:** The results identified factors associated with the risk of voice disorders among teachers in both urban and rural schools, as well as among Physical Education teachers. A predominance of female teachers was observed across both geographic areas and among Physical Education teachers. The association between female sex and voice disorders was significant only in urban schools. Statistically significant associations were found between voice disorders among urban school teachers and factors such as sex, employment status, psychosocial work aspects, common mental disorders (CMD), smoking, and vocal warm-up practices. Sleep loss due to worry, respiratory problems, and gastroesophageal reflux were significantly associated with voice disorders in both urban and rural teachers. Permanently employed (tenured) urban teachers had a higher likelihood of developing voice disorders compared to temporary or contract teachers. Occupational stress, as defined by Karasek's Demand-Control model, was associated with

voice disorders among urban teachers. CMD was linked to a 2.52 times greater risk of voice disorders among urban school teachers compared to those without this condition. Smoking rates were lower in both groups, with statistical significance among urban school teachers.

Among Physical Education teachers, the prevalence of risk for voice disorders was 17.6%. No statistically significant associations were found between sociodemographic factors and voice disorders. CMD and physical activity practice showed significant associations with voice disorder risk in the univariate analysis only. In the final multivariate model, significant associations were found between the risk of voice disorder and sleep loss due to worry, low work-related strain, and occasional vocal warm-up. More than 60% of teachers reported not knowing about or not practicing vocal warm-up. Among both urban school teachers and Physical Education teachers, occasional vocal warm-up showed a protective effect against voice disorders, highlighting the importance of educational actions focused on vocal preparation.

**Conclusion:** The risk of voice disorders among teachers is associated with health issues and variations in the work context in both urban and rural schools. Protective factors against voice disorders, especially for urban school teachers, include being male, not smoking, having stable employment, experiencing low work-related strain, not having CMD, and engaging in vocal warm-up. The 17.6% prevalence of voice disorder risk among Physical Education teachers underscores the need for diagnostic vocal assessments. In this group, sleep loss due to worry increased the risk, while low work strain and even occasional vocal warm-up reduced it. Interventions are needed to improve modifiable working conditions and promote a healthier school environment. Health promotion and prevention strategies for voice disorders in teachers must include individual behavioral changes, but these alone are insufficient if the work environment remains harmful to vocal health.

**Keywords:** Voice; Teachers; Voice Disorder; Occupational Health; Risk Factors

## LISTA DE TABELAS

1. Descrição das características sociodemográficas e da organização de trabalho segundo a probabilidade de disfonia em professores de Educação Física ..... 38
2. Descrição de fatores individuais segundo a probabilidade de disfonia em professores de Educação Física..... 39
3. Modelo multivariado final dos fatores associados ao distúrbio vocal, segundo o ITDV, de professores de Educação Física..... 40

## SUMÁRIO

|                                       |           |
|---------------------------------------|-----------|
| <b>CONSIDERAÇÕES INICIAIS .....</b>   | <b>14</b> |
| <b>Referência Bibliográfica .....</b> | <b>16</b> |
| <b>OBJETIVOS .....</b>                | <b>17</b> |
| <b>Objetivos Geral .....</b>          | <b>17</b> |
| <b>Objetivos Específicos .....</b>    | <b>17</b> |
| <b>Métodos .....</b>                  | <b>18</b> |
| <b>Referência Bibliográfica .....</b> | <b>22</b> |
| <b>ARTIGO 1 .....</b>                 | <b>23</b> |
| <b>ARTIGO 2 .....</b>                 | <b>24</b> |
| <b>Introdução .....</b>               | <b>25</b> |
| <b>Método .....</b>                   | <b>26</b> |
| <b>Resultado .....</b>                | <b>29</b> |
| <b>Discussão .....</b>                | <b>29</b> |
| <b>Conclusão .....</b>                | <b>33</b> |
| <b>Referência Bibliográfica .....</b> | <b>34</b> |
| <b>Tabelas .....</b>                  | <b>38</b> |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>      | <b>41</b> |
| <b>ANEXO E APÊNDICES .....</b>        | <b>43</b> |

## **CONSIDERAÇÕES INICIAIS**

A formatação desta dissertação segue as normas de apresentação determinadas pela resolução 10/2020, do Curso de Pós-Graduação em Ciências Fonoaudiológicas da Faculdade de Medicina da UFMG (Anexo I), e apresenta as considerações iniciais, objetivos, método expandido da pesquisa, os resultados em forma de dois artigos científicos e as considerações finais.

O tema explora a associação do risco de distúrbios vocais em professores na rede de ensino estadual do Estado de Minas Gerais, de acordo com a localização da escola, por meio da análise de protocolos de triagem. Além disso, investiga a prevalência de distúrbios vocais entre os professores de educação física e os fatores associados em comparação com aqueles que ministram outras disciplinas.

No Brasil, diversos estudos mostram como o trabalho docente exige competências que englobam esforços físicos, cognitivos e afetivos, com demandas que vão muito além de ensinar. O professor tornou-se responsável por gerir o planejamento escolar, além de acompanhar o desenvolvimento psicopedagógico de cada aluno<sup>1</sup>. Com isso, esses profissionais enfrentam longas jornadas de trabalho, resultando em menos tempo de convívio familiar, o que por sua vez pode acarretar maiores desgastes físicos e psicológicos, contribuindo para o surgimento de problemas de saúde mental e os distúrbios vocais<sup>1,2</sup>, que são alvo de estudo deste trabalho.

A maior parte dos professores que buscam um tratamento para o distúrbio da voz relata a relação entre o adoecimento e o ambiente escolar, mencionando fatores como excesso de ruído, poeira, violência, dificuldade de relacionamento, falta de tempo, mudanças político-educacionais – aspectos que foram abordados nesse estudo. Além disso, estudos apontam a organização do trabalho como um fator relevante, referindo-se a suas longas jornadas, com um ritmo estressante e falta de autonomia<sup>3,4,6,7</sup>, que foram investigados, nesse estudo, por meio do modelo demanda-controle de Karasek.

Um estudo realizado em escolas municipais no estado de Sergipe buscou identificar a autopercepção da desvantagem vocal sobre a função glótica e constatou que a fadiga vocal é um dos sintomas mais percebidos pelo professor, resultando em uma voz flutuante<sup>5</sup>. Esse sintoma está associado não apenas ao esforço vocal e a um suporte respiratório inadequado, mas possui também forte relação com o estresse e outros transtornos mentais comuns<sup>5,6</sup>.

É possível observar a ocorrência de outros sintomas como a rouquidão,

desconforto ao falar, pigarro, tosse seca, dentre outros que podem ter como fatores causais, além dos transtornos mentais comuns, o distúrbio de sono, respiratório e digestivos. Essas alterações, associada a hábitos vocais inadequados, levam a uma série de sintomas indesejados, aumentando a possibilidade do desenvolvimento de distúrbios vocais <sup>7</sup>.

Não é incomum que docentes trabalhem em ambientes inapropriados para o exercício da função, como turmas lotadas, excesso de ruído, pó de giz, dentre outros fatores. Isso os leva a aumentar a intensidade da sua voz, o que contribui para a ocorrência de sintomas vocais. Professores de educação física, por exemplo, precisam manter constante movimento, o que o obriga a aumentar sua *loudness* <sup>7,8</sup>. Além disso, as interações posturais com seus alunos podem impactar negativamente sua voz, pois determinados movimentos corporais podem levar a uma compensação inadequada da musculatura fonatória, desencadeando sintomas vocais indesejados <sup>8</sup>.

Em 2018, o Ministerio da Saúde publicou oficialmente o protocolo de Distúrbios da Voz Relacionados ao Trabalho (DVRT), um documento de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat). Esse protocolo considera que, independentemente do vínculo ou do tipo de inserção no mercado de trabalho, o distúrbio vocal é definido como qualquer alteração de voz que diminua, altere ou impeça a comunicação do profissional, havendo ou não lesão orgânica na laringe <sup>9</sup>. Esse documento foi publicado oficialmente em 31 de julho de 2018 e aborda sobre os fatores organizacionais e ambientais do processo de trabalho, bem como os aspectos relacionados à predisposição do indivíduo como sexo, idade e saúde para o DVRT. Seu principal objetivo é assegurar a identificação, a notificação e as ações em saúde nos casos de distúrbio vocal, pelos profissionais de saúde de forma geral <sup>9</sup>.

As ações de promoção a saúde são importantes ferramentas para a prevenção de agravos. A literatura demonstra que tais ações aumentam a consciência sobre o uso da voz, reduzindo sintomas indesejados e melhorando a comunicação do professor com seus alunos no contexto escolar <sup>10,11</sup>. Ainda que diferentes estratégias de promoção da saúde vocal resultem em uma melhora na qualidade vocal dos professor <sup>10</sup>, faz-se necessário estudos que identifiquem as características que diferenciam esses profissionais de acordo com a localização da escola e a forma no qual utiliza a voz no exercício da função, visando identificar os principais fatores modificáveis e predisponentes para o desenvolvimento de distúrbio vocal, com ênfase nas condições de trabalho.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Meira TRM, Cardoso JP, Vilela ABA, Amorim CR, Rocha SV, Andrade AN, Freire DS. Teacher Peceptions of Teaching Work and Repercussions on Their Health. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, 2014;27(2), 276-282. <https://doi.org/10.5020/2595>
2. Porto VFA, Bezerra TT, Zambon F, Behlau M. Fadiga, esforço e desconforto vocal em professores após atividade letiva. CoDAS. 2021;33(4):1-8. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020067>.
3. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/lei/l11738.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11738.htm)
4. Mota AFB, Pellicani AD, Dornelas R, Ricz LNA. Vocal Teacher Production Condition in Differents Functional Situations. CoDAS. 2022;34(1):e20200208 DOI: 10.1590/2317-1782/20202020208
5. Dornelas R, Silva K, Carregosa ES, Gois JN, Alves MEAC, Silva VL, Irineu RA. Relationship Between Glottic Function and Voice Handicap in Public School Teachers. Revista CEFAC. 2017;19(3) <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719316216>
6. Gianini, SPP; Latorre, MRDO; Ferreira, LP. Voice Disorders Related To Job Stress In Teaching: a case control study. Caderno Saúde Pública 2012; 28(11) <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012001100011>
7. Limoeiro FMH, Ferreira AEM, Zambon F, Behlau MS. Comparison of the Occurrence of Signs and Symptoms of Vocal and Change Discomfort in the Vocal Tract in Teachers from Different Levels of Education. CoDAS. 2019;31(2):e20180115 DOI: 10.1590/2317-1782/20182018115
8. Lima, C, Diedio D, Brasolotto AG, Carvalho-Antonetti AE, Silverio K. Effects of Indirect Vocal Therapy Via Telehealth in Speech-Language Therapy on Self-Assessment and Vocal Quality of Physical Education Professionals. Revista CEFAC. 2023;25(2):e9222 DOI: 10.1590/1982-0216/20232529222s
9. Brasil. Ministério da Saúde. Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho - DVRT. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018.
10. Santos RM, Cavalcante MS, Porto VFA, Moraes EPG. Speech Therapy Strategies to Promove the Vocal Health of Teachers: integrative literature review. Rev Cienc Saude. 2021;11(1):51-60. <https://doi.org/10.21876/rcshci.v11i1.1053>.
11. Karjalainen S, Sahlén B, Falck A, Brännström J, Lyberg-Åhlander V. Implementation and evaluation of a teacherintervention program on classroom communication. LogopPhoniatr Vocology. 2020;45(3):110-22.<https://doi.org/10.1080/14015439.2019.1595131>PMid:31116615

## **OBJETIVOS**

### ***Objetivo Geral:***

Analisar a associação do risco de distúrbio de voz com os fatores sociodemográficos, do trabalho e da saúde geral de professores em escolas urbanas e rurais e a prevalência do risco de distúrbio vocal e os fatores associados em professores de Educação Física da rede estadual de ensino de Minas Gerais

### ***Objetivos Específicos:***

1. Descrever a prevalência do risco de distúrbio vocal dos professores de educação física.
2. Caracterizar os aspectos relacionados a voz, fatores sociodemográficos, do trabalho e de estilo de vida segundo a área censitária da escola e em professores de educação física.
3. Verificar a associação entre o risco de distúrbio vocal na docência segundo a área censitária da escola e em professores de educação física, com os aspectos relacionados a voz, fatores sociodemográficos, do trabalho e de estilo de vida.

## MÉTODOS

O projeto em questão está alinhado a pesquisa intitulada “*Condições de saúde e trabalho de professores da Educação Básica do Estado de Minas Gerais: Estudo longitudinal*”.

Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal e analítico, com coleta realizada imediatamente após a retomada das aulas entre 26 de outubro e 31 de dezembro de 2021. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da UFMG, sob o parecer número 4.964.125/2021.

### Amostra

A coleta dos dados desse estudo foi realizada com amostra representativa de professores que atuam no ensino fundamental e médio em escolas da rede estadual do Estado de Minas Gerais. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O cálculo da amostra da pesquisa foi realizado por meio de uma fórmula fundamentada em prevalência de doença ou evento, considerando população infinita. Para isso, foi considerada uma prevalência de 50%, visando conseguir o maior tamanho amostral possível para que, dessa forma, também fosse possível inferir nas diferentes variáveis que poderiam surgir. O erro tolerável adotado foi de 3%. Além disso, a amostra foi duplicada ( $Deff=2$ ) pois será proveniente de conglomerados.

O efeito de desenho ( $deff$ ) trata-se de “valor” a ser acrescido pelo pesquisador ao optar por amostra por conglomerados. Trata-se de uma correção necessária que visa compensar a homogeneidade presente dentro dos conglomerados, o que subestimaria as medidas de variabilidade obtidas. Também foi realizado acréscimo 20% no tamanho amostral para compensar possíveis perdas (taxa de não resposta) que poderiam comprometer a validade do estudo.

Como critérios de inclusão foi necessário ser professor no exercício da função no ano da coleta de dados, ser professor do ensino médio e fundamental, possuir um vínculo com escolas da rede estadual de Minas Gerais e aceitar participar da pesquisa. Os critérios de exclusão foram ser um professor afastado da função ou aposentado e não aceitar participar do estudo.

## Coleta de dados

Para a análise de dados, foi enviado à Secretaria Estadual de Ensino do Estado de Minas Gerais um questionário que deveria ser encaminhado a Superintendências Regionais de Ensino, solicitando aos diretores das escolas estaduais a divulgação para os professores de cada escola. Foi enviado um questionário em formato *online* denominado *Google Forms®* juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para garantir o cegamento dos pesquisadores durante a coleta, foi atribuído um código exclusivo a cada formulário recebido.

Para o presente estudo as seguintes variáveis foram analisadas de acordo com a censitária das escolas (urbanas e rurais) e em professores de Educação Física:

- 1) Fatores sociodemográficos: sexo (masculino, feminino), faixa etária (21-40, 41-50, 51-60, 61-72), escolaridade (graduação, especialização, mestrado e/ou doutorado)
- 2) Condição de trabalho: vínculo de emprego (concursado/efetivo, contratado/designado), tempo de trabalho (Até 10 anos, de 11 a 20 anos, 21 anos ou mais), jornada de trabalho semanal (menos de 20 horas, entre 20 e 39 horas, 40 horas, mais de 40 horas), fatores psicossociais do trabalho segundo o modelo demanda-controle do protocolo validado Job Satisfaction Survey –JSS: alto desgaste (sim, não), baixo desgaste (sim, não), trabalho ativo (sim, não), trabalho passivo (sim,não) e apoio social no trabalho (alto, baixo) <sup>1,2</sup>
- 3) Saúde Geral: problema respiratório - asma, bronquite, rinite, sinusite (sim, não), refluxo gastroesofágico – azia, regurgitação, tosse seca após alimentar (sim, não), transtornos mentais comuns- TMC (ausente, presente), tabagismo (não, sim, ex-fumante), perda do sono por preocupação atualmente ( de jeito nenhum, não mais que de costume, um pouco mais que de costume, bem mais que de costume), exercícios de aquecimento de voz (não/ desconhece os exercícios, às vezes, sim), atividade física (sedentário, irregularmente ativo A/B e ativo/muito ativo) <sup>3</sup>

Os aspectos psicossociais do trabalho foram avaliados por meio do JSS e com perguntas referentes as condições, tempo e ambiente de trabalho relacionando as demandas, controle apoio social ao risco de adoecimento O protocolo é composto por 17 questões: cinco para avaliar demanda, seis para avaliar controle e seis para apoio social. Para as dimensões demanda e controle, as opções de resposta são apresentadas em escala tipo Likert (1-4), variando entre “frequentemente” e “nunca/quase nunca”. O bloco

referente ao apoio social também apresenta opções de resposta em escala tipo Likert (1-4) com variação entre “concordo totalmente” e “discordo totalmente”<sup>1</sup>

Toda a avaliação psicossocial foi realizada por meio do Modelo de Controle-Demanda, elaborado por Karasek (1979) que privilegia essas duas importantes dimensões psicossociais do trabalho: a demanda psicológica que pode gerar alto ou baixo desgaste e o controle sobre o processo do trabalho que é classificado como ativo, quando se tem alto controle, ou passivo, em caso de baixo controle. Com isso, é possível identificar riscos advindos da atividade laboral a saúde desse profissional. Nesse modelo os escores médios são alocados em quatro quadrantes visando separar os indivíduos de acordo com a sua demanda psicológica e controle sobre o processo de trabalho. Como resultado temos situações danosas a saúde física e mental do trabalhador, que são aquelas que geram altas demandas psicológicas com baixo controle sobre o processo de trabalho ou, aquelas que também podem ser perigosas à sua saúde por gerar desinteresse, por conjugarem baixas demandas e baixo controle<sup>2</sup>.

O SRQ-20 é composto por 20 questões que tem como objetivo mensurar a presença ou ausência do TMC, a nível de suspeição. Trata-se de um protocolo de rápida aplicação e fácil compreensão, avaliando sintomas não psicóticos como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas<sup>3</sup>.

O IPAQ<sup>4</sup> mensura o gasto energético em atividades físicas relacionadas ao trabalho, transporte, tarefas domésticas, lazer realizadas de forma contínua, por pelo menos 10 minutos, em diferentes intensidades. O nível de atividade é classificado como muito ativo, ativo, irregularmente ativo A e B e sedentário. Nesse estudo agrupamos as categorias ativo e muito ativo assim como irregularmente ativo A e B.

O ITDV é um protocolo capaz de prever, de forma eficaz, se um indivíduo apresenta ou não alteração vocal. Trata-se de uma triagem simples, de rápida aplicação e com sensibilidade de 90%, que contém doze perguntas acerca de sintomas vocais e sensações laringofaríngeas<sup>5</sup>. Esse instrumento é composto por uma escala Likert de quatro pontos (nunca, raramente, às vezes e sempre), sendo um ponto para cada sintoma assinalado como “sempre” e “às vezes” e as respostas “nunca” ou “raramente” não são pontuadas. A somatória dos itens, cuja pontuação for maior ou igual a 5, é considerado como predisposto a desenvolver distúrbios vocais. A literatura afirma que seu uso pode ser de grande auxílio no rastreamento de distúrbios da voz do professor, contribuindo para o planejamento de ações de saúde públicas e de políticas sobre a saúde vocal<sup>5</sup>.

## **Análise de dados**

Como as amostras são independentes, a associação do risco de distúrbio vocal com as demais variáveis foi realizada por meio do teste Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fischer. As variáveis com valor- $p < 0,20$  foram incluídos no modelo de regressão logística para o cálculo do *odds ratio* (OR) e intervalo de confiança de 95%. (IC95%). O modelo multivariado foi reduzido por meio do método Stepwise até restarem nele apenas variáveis significativas ( $p \leq 0,05$ ). A avaliação do ajuste do modelo da regressão logística foi feita pelo teste Hosmer e Lemeshow, sendo que o valor de  $p$  maior que 0,05 indicou um bom ajuste do modelo. As análises foram feitas no programa IBM Statistical Package for the Social Science – SPSS, versão 25.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Alves MGM, Chor D, Faerstein E, Lopes CS, Werneck GL. Short version of the “job stress scale”: a portuguese language adaptation. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 164-171, 2004. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000200003>
2. Araujo TM, Graça CC, Araujo E. Occupational Stress and Health: contributions of the demand-control model. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2003; 8(4) <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000400021>
3. Santos KOB, Araujo TM, Pinho PS, Silva ACC. Evaluation of an instrument for measuring psychiatric morbidity: a validity study of the self-reporting questionnaire (SRQ-20). *Revista Baiana de Saúde Pública*. 2010; 34(3). <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2010.v34.n3.a54>
4. Matsudo S, Araújo T, Matsudo V, Andrade D, Andrade E, Oliveira LC, Braggion G. International physical activity questionnaire(IPAQ): Study of validity and reliability in Brazil. *Revista Atividade Física & Saúde*. 2012;6(2):5-18 <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.6n2p5-18>
5. Ghirardi A, Ferreira L, Giannini S, Latorre M. Screening index for voice disorder (SIVD): development and Validation. *J Voice*. 2013;27(2):195-200. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvoice.2012.11.004>. PMID:23280383

**ARTIGO 1- aceito pelo Journal of Voice****Fatores associados com o risco de distúrbio vocal em professores de escolas urbanas e escolas rurais em minas gerais, Brasil**

**Referência:** Vieira DPL, Rossi-Barbosa LA, Haikal DS, Medeiros AM. Factors associated with the risk of voice disorders in teachers from urban and rural schools in Minas Gerais, Brazil. J Voice. *In press*.

**ARTIGO 2 – Será submetido à revista científica****PREVALÊNCIA DE RISCO DE DISTÚRPIO VOCAL E FATORES ASSOCIADOS EM PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DE ESCOLAS PÚBLICAS DE MINAS GERAIS, BRASIL****RESUMO**

**Objetivo:** analisar a prevalência de risco de distúrbio de voz e a associação com os fatores sociodemográficos, do trabalho e da saúde geral em professores de Educação Física.

**Métodos:** Estudo observacional, transversal e analítico com 148 professores de Educação Física que atuam no ensino fundamental e médio da rede estadual de Minas Gerais, Brasil. Os critérios de exclusão foram: estar afastado da docência ou aposentado e/ou não aceitar participar da pesquisa. A coleta foi realizada por meio de um questionário eletrônico enviado à diretoria das escolas pela Secretaria Estadual de Ensino, que por sua vez, o encaminhou aos professores. As variáveis estudadas foram: fatores sociodemográficos e ocupacionais, saúde mental, fatores relacionados a voz e o protocolo Índice de Triagem de Distúrbios da Voz, que definiu o desfecho de risco de distúrbio vocal. Foram realizadas análises descritivas e de associação por meio do teste Qui-quadrado de Pearson, exato de Fischer e regressão logística, considerando o nível de significância de 0,05.

**Resultados:** Os resultados apontaram uma prevalência de 17,6% de risco de distúrbio vocal. O transtorno mental comum apresentou associação com o risco de distúrbio vocal somente na análise univariada. No modelo multivariado final houve associação estatisticamente significativa entre o risco de distúrbio vocal e a perda de sono por preocupação, baixo desgaste, praticar às vezes o aquecimento vocal.

**Conclusão:** A prevalência de 17,6% indica a necessidade de avaliação vocal completa para confirmação diagnóstica. O risco de distúrbio vocal foi maior em professores de educação física que relataram problemas de sono e menor para aqueles com baixo desgaste no trabalho e que praticam esporadicamente o aquecimento vocal. Ressalta-se a importância de políticas preventivas, capacitação e estratégias de preservação vocal, assim como a melhoria dos aspectos psicossociais do trabalho. Há necessidade de mais estudos específicos sobre a saúde vocal de professores de Educação Física, dada a escassez de literatura sobre o tema.

## INTRODUÇÃO

Sabe-se que os professores são os profissionais da voz com maior predisposição a distúrbios vocais, devido a condições inadequadas de trabalho que colocam em risco sua saúde vocal<sup>1 2</sup>. No entanto, os professores de Educação Física geralmente não são o foco de estudos relacionados a esses distúrbios, embora precisem adotar um estilo vocal com maior projeção como estratégia de ensino. Isso ocorre porque esses docentes devem estimular e manter os alunos em constante movimento corporal<sup>1</sup>, o que pode favorecer o desenvolvimento de distúrbios vocais.

A Educação Física tem origem nos métodos ginásticos alemão, sueco e francês, que se baseavam em preceitos militares para atender às necessidades específicas de cada país<sup>1</sup>. Essa influência militar revela um traço marcante desses profissionais: o uso do comando, o que exige grande potência vocal<sup>1</sup>. Esse professor precisa, constantemente, orientar e estimular seus alunos na prática de atividades físicas, uma vez que, apenas por meio desse sistema de interação, é possível estabelecer o processo de ensino-aprendizagem em um ambiente que, às vezes, pode ser desfavorável e com ruído competitivo<sup>1,3</sup>. Assim, ao contrário de outras áreas de atuação, os alunos estão em constante movimento, explorando todo o espaço, o que pode exigir do professor grande esforço vocal para aumentar sua *loudness*<sup>3</sup>. Além disso, é necessário atentar-se aos movimentos posturais e aos impactos que esses podem exercer sobre a voz, pois todas essas interações com os alunos ocorrem simultaneamente ao seu próprio movimento corporal<sup>1</sup>.

O uso excessivo e prolongado do esforço vocal pode levar ao desenvolvimento de lesões nas pregas vocais, as quais podem impedir a produção natural da voz<sup>4,5</sup>. O professor de Educação Física, diferente daqueles que ministram disciplinas dentro de sala de aula, não necessitam de um uso prolongado de sua voz para a exposição de um conteúdo teórico, mas características do ambiente de trabalho do professor de Educação Física podem contribuir para o surgimento de afonia, rouquidão, variações no *pitch* e dores na garganta<sup>3 4</sup>. No entanto, ao contrário dos professores de outras áreas, esse profissional normalmente apresenta baixa percepção sobre sua própria voz e os impactos que ela exerce em seu trabalho, o que faz com que a procura por tratamento adequado ocorra tardiamente<sup>1 3</sup>. Um estudo relatou a notória falta de interesse e de adesão desses

profissionais aos cuidados com a saúde vocal, mesmo sendo uma classe de trabalhadores que utiliza a voz em ambientes muitas vezes bastante desfavoráveis<sup>3</sup>.

Ainda há pouco conhecimento sobre os fatores individuais e relacionados ao trabalho que estão associados ao distúrbio vocal em professores de Educação Física. Supõe-se que a prevalência de distúrbios vocais nessa categoria profissional seja elevada, e pretende-se explorar quais são os fatores associados a esse problema. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar a prevalência do risco de distúrbio vocal e sua associação com fatores sociodemográficos, de trabalho e de saúde geral em professores de Educação Física.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, transversal e analítico aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da UFMG, sob o parecer número 4.964.125/2021.

Esse estudo faz parte do inquérito “*Condições de saúde e trabalho de professores da Educação Básica do Estado de Minas Gerais: Estudo longitudinal*” com a participação de 1907 professores da educação básica do estado de Minas Gerais. Para a realização dessa pesquisa foram selecionados 148 professores de educação física. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Como critérios de inclusão foi necessário ser professor no exercício da função no ano da coleta de dados, ser professor da educação básica, possuir um vínculo com escolas da rede estadual de Minas Gerais no ano de 2021. Os critérios de exclusão foram ser um professor afastado da função ou aposentado e não aceitar participar do estudo.

Para a análise de dados, foi enviado à Secretaria Estadual de Ensino do Estado de Minas Gerais um questionário que deveria ser encaminhado a Superintendências Regionais de Ensino, solicitando aos diretores das escolas estaduais a divulgação para os professores de cada escola. Foi enviado um questionário em formato *online* denominado *Google Forms*® juntamente com o TCLE. Para garantir o cegamento dos pesquisadores durante a coleta, foi atribuído um código exclusivo a cada formulário recebido.

Para o presente estudo as seguintes variáveis foram analisadas:

- 1) Fatores sociodemográfico: sexo (masculino, feminino), faixa etária (21-40, 41-50, 51-60, 61-72), escolaridade (graduação, especialização, mestrado e/ou doutorado)
- 2) Condição de trabalho: vínculo de emprego (concursado/efetivo, contratado/designado), tempo de trabalho em anos (até 10, de 11 a 20, 21 ou mais),

jornada de trabalho semanal em horas (menos de 20, entre 20 e 39, 40, mais de 40), modelo demanda-controle segundo o protocolo validado Job Satisfaction Survey –JSS: alto desgaste, baixo desgaste, trabalho ativo, trabalho passivo e apoio social (alto, baixo) <sup>6,7</sup>.

- 3) Situação geral da saúde: problema respiratório - asma, bronquite, rinite, sinusite (sim, não), refluxo gastroesofágico – azia, regurgitação, tosse seca após alimentar (sim, não), transtornos mentais comuns- TMC (ausente, presente). Para o rastreio do TMC foi usado o Self-Reporting Questionnaire -SRQ-20 <sup>8</sup>.
- 4) Tabagismo (não, fumante atual, ex-fumante)
- 5) Perda do sono por preocupação (de jeito nenhum, não mais que de costume, um pouco mais que de costume, bem mais que de costume)
- 6) Exercícios de aquecimento de voz (não/ desconhecem os exercícios, às vezes, sempre)
- 7) Atividade física segundo o Questionário Internacional de Atividade Física - IPAQ (sedentário, irregularmente ativo e ativo/muito ativo) <sup>9</sup>.

Os fatores psicossociais do trabalho, utilizados para identificar o estresse ocupacional, foram avaliados por meio do JSS e de questões relacionadas às condições, duração e organização do trabalho, considerando demandas, controle e apoio social no risco de adoecimento <sup>6</sup>. O protocolo inclui 17 perguntas: cinco para avaliar a demanda, seis para o controle e seis para o apoio social. As respostas das dimensões de demanda e controle seguem uma escala Likert (1-4), variando entre “frequentemente” e “nunca/quase nunca”. O bloco de apoio social também utiliza a escala Likert (1-4), com opções que vão de “concordo totalmente” a “discordo totalmente” <sup>6</sup>.

A avaliação psicossocial foi realizada com base no Modelo de Demanda-Controle, desenvolvido por Karasek (1979), que destaca essas duas dimensões essenciais do ambiente de trabalho: demanda e controle <sup>7</sup>. Esse modelo permite identificar riscos ocupacionais que afetam a saúde dos profissionais. Os escores médios são organizados em quatro quadrantes, classificando os indivíduos conforme a demanda psicológica e o nível de controle sobre o trabalho. Como resultado, podem surgir cenários prejudiciais à saúde física e mental, especialmente quando há altas demandas psicológicas associadas a baixo controle sobre as atividades. Além disso, situações com baixa demanda e baixo controle também representam um risco, pois podem gerar desmotivação e desinteresse <sup>7</sup>.

O SRQ-20 é um instrumento composto por 20 questões, utilizado para identificar a presença ou ausência de sintomas de Transtornos Mentais Comuns (TMC) em nível de suspeição. De fácil aplicação e compreensão, o protocolo avalia sintomas não psicóticos, como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas <sup>8</sup>.

O IPAQ<sup>9</sup>, por sua vez, mede o gasto energético em atividades físicas relacionadas ao trabalho, transporte, tarefas domésticas e lazer, desde que realizadas continuamente por pelo menos 10 minutos, considerando diferentes intensidades. O nível de atividade é classificado em muito ativo, ativo, irregularmente ativo A e B, e sedentário. Neste estudo, as categorias ativo e muito ativo foram agrupadas, assim como irregularmente ativo A e B.

O ITDV, utilizado neste estudo para definir o desfecho, é um protocolo eficiente na identificação de alterações vocais. Trata-se de uma triagem simples, de rápida aplicação e com 90% de sensibilidade, composta por 12 perguntas sobre sintomas vocais e sensações laringofaríngeas <sup>10</sup>. O instrumento adota uma escala *Likert* de quatro pontos (nunca, raramente, às vezes e sempre), atribuindo pontuação apenas para respostas "sempre" e "às vezes", enquanto "nunca" e "raramente" não são pontuadas. Uma pontuação igual ou superior a 5 indica risco de distúrbio vocal. <sup>10</sup>.

Na análise descritiva, as variáveis categóricas foram sumarizadas através de frequência absoluta e relativa. A variável resposta foi o risco de distúrbio considerando o ponto de corte de 5 pontos definido na validação do ITDV <sup>10</sup>.

Como as amostras são independentes, a associação do de distúrbio vocal com as demais variáveis foi realizada por meio do teste Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fischer. As variáveis com valor-p <0,20 foram incluídos no modelo de regressão logística para o cálculo do *odds ratio* (OR) e intervalo de confiança de 95%. (IC95%). O modelo multivariado foi reduzido por meio do método Stepwise até restarem nele apenas variáveis significativas ( $p \leq 0,05$ ). A avaliação do ajuste do modelo da regressão logística foi feita pelo teste Hosmer e Lemeshow, sendo que o valor de p maior que 0,05 indicou um bom ajuste do modelo. As análises foram feitas no programa Stata, versão 13.0.

## RESULTADOS

A prevalência do risco de distúrbio vocal em professores de educação física foi de 17,6%.

Entre os professores de educação física estudados, observou-se uma predominância do sexo feminino, com idade entre 21 e 40 anos, especialização e tempo de atuação até 10 anos, concursado(a) e/ou efetivo(a) e com jornadas semanais variando de 20 a 39 horas. Em relação aos aspectos psicossociais, os professores relataram com mais frequência as situações de baixo e o alto desgaste, além da maioria relatar baixo apoio social (Tabela 1).

Com relação à saúde geral, a maioria dos professores relatou não ter problemas respiratórios (asma, bronquite, rinite, sinusite), refluxo gastroesofágico (azia, regurgitação, tosse seca após alimentar), TMC, nunca fumaram e praticam atividade física. A maioria dos professores de educação física tem problemas de sono e não realizam ou desconhecem os exercícios de aquecimento vocal. Houve associação estatisticamente significativa do risco de distúrbio vocal com o TMC e perda de sono por preocupação (Tabela 2).

No modelo multivariado final, o risco de distúrbio vocal em professores de educação física foi associado estatisticamente com os aspectos psicossociais do trabalho, perda do sono por preocupação e aquecimento vocal (Tabela 3).

## DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam importantes características sociodemográficas, do trabalho e de saúde dos professores de educação física participantes. Embora haja uma predominância do sexo feminino, há uma proporção maior de homens quando comparamos com estudos de professores que atuam dentro da sala de aula <sup>11,12,13</sup>. Ao contrário de outros estudos que indicam maior prevalência de distúrbio vocal em mulheres <sup>11,12</sup>, não houve associação estatisticamente significativa entre o sexo e o risco de distúrbio vocal. A ausência dessa associação pode estar relacionada ao contexto específico dos professores de Educação Física, cuja atuação, muitas vezes, ocorre em ambientes abertos ou com menor exigência de uso vocal contínuo em comparação a professores de disciplinas teóricas. Isso indica que o risco de desenvolvimento do distúrbio vocal entre os professores, de ambos os sexos, não deve ser analisado de forma isolada por critérios biológicos, mas dentro de um contexto multifatorial, incluindo aspectos relacionados ao ambiente e organização do trabalho,

além dos comportamentais.

A prevalência do risco de distúrbio vocal em professores de educação física de 17,6%, encontrada nesse estudo, é menor do que as prevalências relatadas em estudos com professores de outras áreas da educação básica, cujos índices variam entre 40% e 80% <sup>11,14,15</sup>. Esse resultado contraria a hipótese inicial do estudo, que previa uma maior prevalência de distúrbios vocais entre professores de Educação Física. Isso porque, embora esses profissionais tenham características de trabalho específicas – como a prática frequente de atividade física e o uso da voz de forma diferente dos docentes que lecionam em salas de aula tradicionais – esperava-se que essas condições aumentassem o risco vocal, e não o contrário.

A maioria dos professores desse estudo possui até 40 anos e 47% têm até dez anos de trabalho. Assim, professores mais jovens podem ter maior dificuldade de reconhecer os sintomas de distúrbio de voz ou a manifestação dos sintomas ainda está esporádica. Segundo o protocolo do Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT), os sintomas se iniciam geralmente de forma gradual, predominantemente nos finais da jornada de trabalho, com diminuição após o repouso noturno ou nos finais de semana. Aos poucos os sintomas se tornam persistentes, sem perspectiva de melhora, mesmo com o repouso vocal <sup>16</sup>. Estudo mostrou que os professores de Educação Física apresentam maior dificuldade em identificar e reconhecer sinais e sintomas vocais, o que pode contribuir para uma percepção reduzida do exercício da profissão sobre a voz <sup>12</sup>. Outro estudo realizado com professoras da rede pública mostrou que há uma relação com o tempo de profissão e o surgimento de distúrbios vocais, devido aos fatores estressores da profissão como a desvalorização profissional e o ambiente de trabalho <sup>17,18</sup>.

Os professores que desempenham suas atividades em sala de aula tendem a utilizar a voz de forma contínua e por longos períodos, especialmente durante a exposição de conteúdos teóricos, que demandam clareza, variação entoacional e projeção vocal adequadas para manter a atenção dos alunos e garantir a compreensão da mensagem. Esse uso prolongado da voz ocorre, muitas vezes, em ambientes ruidosos ou com acústica inadequada, o que obriga o docente a intensificar ainda mais a emissão vocal — aumentando sua *loudness* — como forma de superar as barreiras acústicas impostas pelo ambiente<sup>12</sup>.

Em contrapartida, o professor de Educação Física desenvolve sua prática pedagógica em um contexto sensivelmente distinto. Embora suas aulas também estejam sujeitas a ruídos competitivos, como os presentes em quadras esportivas ou ambientes

abertos, a natureza prática do conteúdo ministrado não exige, na maioria das vezes, uma exposição teórica constante e detalhada. Dessa forma, a demanda vocal pode ser menos contínua ou menos intensa em termos de tempo de uso, quando comparada àquela exigida dos professores de disciplinas que exigem longas explicações orais. Essa diferença no uso vocal entre os contextos de atuação pode influenciar não apenas na percepção de esforço vocal por parte desses profissionais, mas também nos riscos associados ao desenvolvimento de distúrbios vocais <sup>11</sup>.

Outro dado relevante é o perfil de saúde geral dos participantes. A maioria negou a presença de doenças respiratórias, de refluxo gastroesofágico e do hábito de fumar. Houve também uma elevada proporção de professores que relatou praticar atividade física regularmente. Esses fatores são reconhecidos como protetores para a saúde vocal <sup>11,19</sup>.

Aproximadamente 30% dos professores de educação física apresentaram suspeita de TMC com associação estatisticamente significativa com o risco de distúrbio vocal, porém o resultado não se manteve no modelo final multivariado.

De acordo com a literatura<sup>20</sup>, o estresse decorrente do ambiente de trabalho configura-se como um dos fatores que favorecem o desenvolvimento de distúrbios vocais. No entanto, a ausência de associação estatisticamente significativa entre o TMC e risco vocal no modelo multivariado final sugere que, ao se controlarem outras variáveis que também contribuem para o surgimento de disfonias — como carga horária, suporte organizacional e condições de trabalho —, a relação direta entre TMC e distúrbio vocal pode ser atenuada. Esses achados reforçam a importância de uma abordagem multifatorial na investigação dos distúrbios vocais.

A perda do sono por preocupação aumentou a chance de distúrbio vocal quando comparado com quem não tem esse problema de jeito nenhum. A insônia pode estar relacionada a sintomas de ansiedade, que impactam a função vocal por meio de tensões musculares e alterações no padrão respiratório <sup>21</sup>. Estudo realizado com 200 professores de vários níveis de ensino, comparou a autopercepção de fadiga vocal e a gravidade da insônia entre professores com e sem risco para disfonia <sup>22</sup>. Os resultados indicaram que os professores com risco para disfonia apresentaram escores significativamente mais altos tanto para fadiga vocal quanto para insônia, sugerindo uma relação entre esses dois fatores <sup>22</sup>.

Embora ainda haja poucos estudos que explorem de forma direta e aprofundada a relação entre a perda de sono por preocupação com a qualidade vocal, algumas evidências já apontam para possíveis conexões entre essas duas dimensões. Em uma pesquisa

envolvendo 862 indivíduos, observou-se que, à medida que a autoavaliação da qualidade vocal diminuía, também se tornava mais negativa a percepção da qualidade do sono <sup>23</sup>. Tal dado sugere que a insatisfação com o próprio desempenho vocal pode estar acompanhada de uma fadiga corporal decorrente da privação de sono <sup>24</sup>. Trata-se, portanto, de uma interação complexa entre aspectos físicos, emocionais e cognitivos que compõe o cotidiano desses indivíduos. Do ponto de vista cognitivo, a insônia pode ser entendida como consequência de um estado de excitação mental – muitas vezes alimentado pelas demandas excessivas do cotidiano-, o que contribui para um quadro de hipervigilância noturna e resulta em múltiplos despertares, fragmentando o sono e comprometendo sua função reparadora<sup>23,24</sup>.

De acordo com o resultado desse estudo, os professores de Educação Física que relataram baixo desgaste no trabalho têm menor chance de ter distúrbio vocal quando comparados àqueles que mencionaram alto desgaste. Isso reforça a ideia de que ambientes de trabalho com menor pressão e estresse psicológico favorecem a preservação da saúde vocal <sup>13,25</sup>. A baixa percepção de desgaste no trabalho e o alto nível de apoio social, conforme relatado pelos professores, corroboram estudos que associam ambientes de trabalho com menor estresse psicossocial a uma menor prevalência de alterações vocais <sup>13,25</sup>. O presente estudo mostrou que foi elevada a frequência de professores que relataram baixo apoio social, porém não houve associação significativa com o risco de distúrbio vocal.

Outro aspecto relevante identificado foi a associação entre o risco de distúrbio vocal e a prática de aquecimento vocal. O fato de realizar o aquecimento vocal às vezes reduziu a chance de o professor ter risco de distúrbio vocal. Além disso, os resultados evidenciam que 68% dos professores não realizavam ou desconheciam tal prática. Ainda que esse grupo não realizasse os exercícios de forma sistemática, o simples conhecimento e uso intermitente da técnica já se associou à redução do risco vocal, destacando o valor de intervenções educativas voltadas para o uso adequado da voz no trabalho.

A literatura é consistente ao afirmar que o preparo vocal adequado antes da atividade profissional atua como um fator protetivo, contribuindo para a manutenção da saúde vocal, especialmente entre professores que utilizam a voz como principal ferramenta de trabalho <sup>26</sup>. Entretanto, é preciso aprofundar na compreensão sobre o que motiva ou não a manutenção dessa prática. Como o delineamento do estudo não permite estabelecer relação de causalidade entre as variáveis associadas, professores que realizam aquecimento vocal com frequência podem ter recuperado do distúrbio de voz ou estar em

terapia.

Diversos estudos apontam para a importância do aquecimento vocal pelos profissionais da voz<sup>27, 28, 29, 30</sup>. Ações de educação permanente em saúde foram realizadas com professores de oito escolas do município de Itapajé-CE. Os pesquisadores puderam concluir que, após a realização dos exercícios de aquecimento vocal, a maior parte dos participantes relataram a diminuição da tensão muscular laríngea, escapular e cervical, o que consequentemente trouxe redução de sobrecarga na musculatura vocal<sup>31</sup>.

Uma das limitações deste estudo refere-se à escassez de literatura específica sobre distúrbios vocais em professores de Educação Física. A maioria dos trabalhos disponíveis concentra-se em professores de outras áreas, que atuam em sala de aula, o que dificultou a comparação direta dos achados. Essa lacuna na literatura ressalta a necessidade de mais pesquisas voltadas especificamente para os professores da Educação Física, considerando as particularidades de sua atuação, como o uso intenso da voz em ambientes abertos e com ruído elevado.

Os resultados encontrados reforçam a importância de intervenções voltadas à promoção da saúde vocal e prevenção de lesões de pregas vocais em professores de Educação Física, com atenção especial aos fatores psicossociais do ambiente de trabalho. É fundamental fomentar espaços coletivos de diálogo e oportunidades de planejamento conjunto, com vistas à reorganização do trabalho e à construção de relações mais saudáveis no contexto escolar. Além disso, é necessário promover momentos de formação continuada que abordem a qualidade de vida no trabalho, incentivando práticas que favoreçam o bem-estar físico, mental e vocal dos docentes.

## CONCLUSÃO

A prevalência de 17,6% indica a necessidade de avaliação vocal completa para confirmação diagnóstica. Os resultados desse estudo revelaram que fatores psicossociais e comportamentais desempenham papel importante no risco de distúrbio vocal entre professores de educação física. O baixo desgaste ocupacional, conforme o modelo demanda-controle, mostrou-se como fator de proteção, reduzindo significativamente as chances de distúrbio vocal em comparação ao alto desgaste. Além disso, a perda de sono por preocupação revelou-se um fator fortemente associado ao aumento do risco vocal, especialmente entre os que relataram sofrer esse problema com frequência. Outro fator protetor identificado foi a prática esporádica de aquecimento vocal.

Esses achados enfatizam a necessidade de ações multidimensionais de prevenção

de distúrbio vocal e promoção da saúde, que contemplem tanto a melhoria das condições psicossociais no ambiente de trabalho quanto a educação vocal dos profissionais da educação física, a fim de preservar a saúde vocal e, por consequência, a qualidade do ensino.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Gama ACC, Medeiros AM, Vilas-Boas MC, Souza CL, Silva EG, Teixeira LC. Dose vocal em professores: correlação com a presença de disfonia [Internet]. CoDAS. <https://www.scielo.br/j/codas/a/ZLdPPvVQGHGvWBf4HB9Mtcx/?lang=pt>
2. Perderson, Vagner José; Dragone, Maria Lúcia Suzigan. Peculiaridades do uso da voz por professores de educação física escolar: origem e função interativa. <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/33508/25046>
3. Lima, Catarina; Diedio, Diego; Brasolotto, Alcione Ghedini; Carvalho-Antonetti, Angélica Eygdio; Silverio, Kelly. Effects of Indirect Vocal Therapy Via Telehealth in Speech-Language Therapy on Self-Assessment and Vocal Quality of Physical Education Professionals. Revista CEFAC. 2023;25(2):e9222 DOI: 10.1590/1982-0216/20232529222s
4. Dornelas R, Silva K, Carregosa ES, Gois JN, Alves MEAC, Silva VL, Irineu R A. Relação entre a função glótica e a desvantagem vocal em professores da rede pública de ensino. Revista CEFAC. 2017;19(3):303-307.
5. Masson MLV, Ferreira LP, Maeno M. Work-related voice disorder: a look at the past, present and future. Reb.Bras.Saude Ocup., 2024;49 <https://doi.org/10.1590/2317-6369/39622en2024v49edcinq9>
6. Alves MGM, Chor D, Faerstein E, Lopes CS, Werneck GL. Short version of the “job stress scale”: a portuguese language adaptation. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 164-171, 2004. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000200003>
7. Araujo TM, Graça CC, Araujo E. Occupational Stress and Health: contributions of the demand-control model. Ciência e Saúde Coletiva. 2003; 8(4) <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000400021>
8. Santos KOB, Araujo TM, Pinho PS, Silva ACC. Evaluation of an instrument for measuring psychiatric morbidity: a validity study of the self-reporting

- questionnaire (SRQ-20). *Revista Baiana de Saúde Pública*. 2010; 34(3).  
<https://doi.org/10.22278/2318-2660.2010.v34.n3.a54>
9. Matsudo S, Araújo T, Matsudo V, Andrade D, Andrade E, Oliveira LC, Braggion G. International physical activity questionnaire(IPAQ): Study of validity and reliability in Brazil. *Revista Atividade Física & Saúde*. 2012;6(2):5-18 <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.6n2p5-18>
  10. Ghirardi A, Ferreira L, Giannini S, Latorre M. Screening index for voice disorder (SIVD): development and Validation. *J Voice*. 2013;27(2):195-200.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jvoice.2012.11.004>.  
[PMid:23280383https://doi.org/10.1590/1982-0216201719316216](https://doi.org/10.1590/1982-0216201719316216).
  11. Rossi-Barbosa LAR, Silva RRV, Hora SLF, Ferreira ED, Haikal DS. Prevalence of vocal problems among teachers of primary education an its relationship with the level of physical activity. *Cad. Saúde Colet.*, 2023; 31(1)  
<https://doi.org/10.1590/1414-462X202331010106>
  12. Ferreira LP, Paes JC, Tozzo APS, Latorre MRDO, Giannini SPP. Voice disorder and quality of life in teacher: a case-control. *Dist.da Comunicação*, 2022;34(2),e54095 <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2022v34i2e54095>
  13. Freitas CNJ, Almeida AA, Ferreira DAH, Medeiros CMA, Silva MFBL. The working conditions and schools teachers voice of public an private. *Audiol. Commun.Res*,2019;24 <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2151>
  14. Rossi-Barbosa LAR, Gama ACC, Caldeira AP. Association between readiness for behavior change and complaints of vocala problems in teachers. *CoDAS*, 2015; 27(2). <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20152013088>
  15. Lima-Silva MFB, Ferreira LP, Oliveira IB, Andrada e Silva MA, Ghirardi ACAM. Voice disorders in teachers: self-report, auditory-perceptive assessment of voice and vocal fold assessment. *Rev.Soc.Bras. Fonoaudiologia*, 2012;17(4)  
<https://doi.org/10.1590/s1516-80342012000400005>
  16. Brasil. Ministério da Saúde. Distúrbios de voz relacionados ao trabalho(DVRT) [Work-related voice disorders – DVRT). Ministério da Saúde do Brasil. Publised 2018. Acesso em: 17 fev. 2025.  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/disturbios\\_voz\\_relacionado\\_trabalho\\_dvrt.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/disturbios_voz_relacionado_trabalho_dvrt.pdf).

17. Cavalcante MS, Santos RM, Moraes EPG, Toia PVS, Porto VFA. Relationship between stress, work environment and voice in children's education and fundamenal education I teachers. *Dist.da Comunicação*, 2020;32(4):626-637 <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2020v32i4p626-637>
18. Goulart J, Edward LIPP, Marilda EN. Estresse entre professoras do ensino fundamental de escolas públicas estaduais. *Psicol. estud.*, Maringá. 2008; 13 (4): 847-857
19. Santos SMM, Maia EG, Claro RM, Medeiros AM. Limitation of the use of voice in teaching and leisure-time physical activity: Educatel Study, Brazil, 2015/2016. *Cad.Saúde Pública*, 2019;35(Suppl 1) <https://doi.org/10.1590/0102-311X00188317>
20. Santos KOB, Araujo TM, Pinho PS, Silva ACC. Evaluation of an instrument for measuring psychiatric morbidity: a validity study of the self-reporting questionnaire (SRQ-20). *Revista Baiana de Saúde Pública*. 2010; 34(3). <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2010.v34.n3.a54>
21. Bastos AP, Araujo LS, Ferreira JG, Paz FL, Gonçalves FG, Costa LA. Neurological repercussion of insomnia: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 2022;11(4):e47011427528 <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27528>
22. Nascimento JLA, Araujo FS, Ribeiro VV, Godoy JF, Siqueira LTD. Self-perception of vocal fatigue and insomnia severity in teachers. *CoDAS*, 2025;37(2) <https://doi.org/10.1590/2317-1782/e20240067en>
23. Masson MLV, Fabbion EMG; Loiola-Barreiro Cm. Vocal Warm-Up and Cool-Down in Teachers: a quasi-experimental controlled study. *Codas* 2019; 31(4) <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182018143>
24. Rocha BR, Behlau M. The influence of sleep disorders on voice quality. *Journal of Voice*, 2018;32(6):771.e1-13 <http://doi.org/10.1016/j.jvoice.2017.08.009>
25. Giannini SPP, Latorre MRDO, Ferreira LP. Voice disorders related to job stress in teaching: a case-control study. *Cad Saude Publica*, 2012; 28(11):2115-2124 <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012001100011>
26. Pereira LPP, Masson MLV, Carvalho FM. Vocal Warm-up ans Breathing Training For Teachers: randimized clinical trial. *Rev. Saúde Pública* 2015;49 <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005716>

27. Filho VFM, Sousa PLA. Permanent health education: vocal preparation for the teacher education. *Disturb.Comunicação*, 2020;32(3):517-522  
<https://doi.org/10.23925/2176-2724.2020v32i3p517-522>
28. Ribeiro VV, Frigo LF, Bastilha GR, Cielo CA. Vocal warm-up and cool-down: systematic review. *Ver. CEFAC*, 2016; 18(6) <https://doi.org/10.1590/1982-0216201618617215>
29. Masson ML, Loiola CM, Fabron EMG, Horiguera MLM. Aquecimento e desaquecimento vocal em estudantes de pedagogia. *Disturb Comun.* 2013;25(2):177-85
30. Luchesi KF, Mourao LF, Kitamura S. Efetividade de um programa de aprimoramento vocal para professores. *Rev. CEFAC.* 2012;14(3):459-70  
<https://doi.org/10.1590/S1516-18462011005000135>
31. Silva POC, Lopes LW, Costa DB, Almeida LNA, Bandeira RN, Almeida AAF. Voice disorders in teachers and their biopsychosocial predictors: an epidemiological study. *Rev. Bras. De Ciencia da Saúde*, 2019;23(2) 10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n2.4836

## TABELAS

Tabela 1. Descrição das características sociodemográficas e da organização de trabalho segundo a probabilidade de disфонia em professores de educação física de escolas estaduais de Minas Gerais (n=148)

|                                               | Risco de distúrbio vocal |       |             |            |         |
|-----------------------------------------------|--------------------------|-------|-------------|------------|---------|
|                                               | TOTAL                    | %     | Ausente     | Presente   | Valor p |
| <b>Sexo</b>                                   |                          |       |             |            |         |
| Feminino                                      | 94                       | 63,51 | 75 (61,48)  | 19 (73,08) | 0,265** |
| Masculino                                     | 54                       | 36,49 | 47 (38,42)  | 7 (26,92)  |         |
| <b>Faixa etária (em anos)</b>                 |                          |       |             |            |         |
| 21-40                                         | 83                       | 56,08 | 69(56,56)   | 14(53,85)  | 0,871*  |
| 41-50                                         | 47                       | 31,76 | 37(30,33)   | 10(38,46)  |         |
| 51-60                                         | 15                       | 10,14 | 13(10,66)   | 2(7,69)    |         |
| 61-72                                         | 3                        | 2,03  | 3(2,46)     | 0(0,00)    |         |
| <b>Escolaridade</b>                           |                          |       |             |            |         |
| Graduação                                     | 54                       | 36,49 | 46 (37,70)  | 8 (30,77)  | 0,395*  |
| Especialização                                | 88                       | 59,46 | 72 (59,02)  | 16 (61,54) |         |
| Mestrado e/ou doutorado                       | 6                        | 4,05  | 4 (3,28)    | 2 (7,69)   |         |
| <b>Vínculo de emprego</b>                     |                          |       |             |            |         |
| Concursado (a)/ efetivo (a)                   | 116                      | 78,38 | 95(77,87)   | 21(80,77)  | 0,744** |
| Contratado (a)/ designado (a)                 | 32                       | 21,62 | 27(22,13)   | 5(19,23)   |         |
| <b>Tempo de trabalho (em anos)</b>            |                          |       |             |            |         |
| Até dez                                       | 69                       | 46,62 | 61 (50,0)   | 8 (30,77)  | 0,098*  |
| De 11 a 20                                    | 58                       | 39,19 | 43 (35,25)  | 15 (57,69) |         |
| 21 anos                                       | 21                       | 14,19 | 18 (14,75)  | 3 (11,54)  |         |
| <b>Jornada de trabalho semanal (em horas)</b> |                          |       |             |            |         |
| Menos de 20                                   | 24                       | 16,22 | 20 ( 16,39) | 4 (15,38)  | 0,413*  |
| Entre 20 e 39                                 | 80                       | 54,05 | 69 (56,56)  | 11 (42,31) |         |
| 40                                            | 17                       | 11,49 | 13 (10,66)  | 4(15,38)   |         |
| Mais de 40                                    | 27                       | 18,24 | 20 (16,39)  | 7 (26,92)  |         |
| <b>Modelo demanda-controle</b>                |                          |       |             |            |         |
| Alto desgaste                                 | 43                       | 29,05 | 31(25,41)   | 12(46,15)  | 0,119*  |
| Baixo desgaste                                | 52                       | 35,14 | 47(38,52)   | 5(19,23)   |         |
| Trabalho ativo                                | 29                       | 19,59 | 25(20,49)   | 4(15,38)   |         |
| Trabalho passivo                              | 24                       | 16,22 | 19(15,57)   | 5(19,23)   |         |
| <b>Apoio Social</b>                           |                          |       |             |            |         |
| Alto                                          | 68                       | 45,95 | 59(48,36)   | 9(34,62)   | 0,202** |
| Baixo                                         | 80                       | 54,05 | 63(51,64)   | 17(65,38)  |         |

\*Teste de Exato de Fischer

\*\*Teste de Qui-quadrado

Tabela 2. Descrição dos fatores individuais segundo o risco de distúrbio vocal em professores de educação física de escolas estaduais de Minas Gerais (n=148)

|                                                                                | Total<br>n | %     | Risco de distúrbio vocal |                   | Valor- p |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|--------------------------|-------------------|----------|
|                                                                                |            |       | Ausente<br>n (%)         | Presente<br>n (%) |          |
| <b>Situação geral da saúde</b>                                                 |            |       |                          |                   |          |
| <b>Problema respiratório</b> (asma, bronquite, rinite, sinusite)               |            |       |                          |                   |          |
| Não                                                                            | 116        | 78,38 | 97 (79,51)               | 19(73,08)         | 0,470**  |
| Sim                                                                            | 32         | 21,62 | 25 (20,49)               | 7 (26,92)         |          |
| <b>Refluxo gastroesofágico</b> (azia, regurgitação, tosse seca após alimentar) |            |       |                          |                   |          |
| Não                                                                            | 121        | 81,76 | 103 (84,43)              | 18 (69,23)        | 0,069**  |
| Sim                                                                            | 27         | 18,24 | 19 (15,57)               | 8 (30,77)         |          |
| <b>Transtornos Mentais Comuns</b>                                              |            |       |                          |                   |          |
| Ausente                                                                        | 104        | 70,27 | 91 (74,59)               | 13 (50,0)         | 0,013**  |
| Presente                                                                       | 44         | 29,73 | 31 (25,41)               | 13 (50,0)         |          |
| <b>Tabagismo</b>                                                               |            |       |                          |                   |          |
| Não                                                                            | 130        | 82,60 | 109(89,34)               | 21(80,77)         | 0,217*   |
| Fumante atual                                                                  | 5          | 6,25  | 10(8,20)                 | 3(11,54)          |          |
| Ex- fumante                                                                    | 13         | 11,14 | 3(2,46)                  | 2(7,69)           |          |
|                                                                                |            |       |                          |                   |          |
| <b>Perda de sono por preocupação</b>                                           |            |       |                          |                   |          |
| De jeito nenhum                                                                | 39         | 26,35 | 38(31,15)                | 1(3,85)           | 0,016*   |
| Não mais que de costume                                                        | 48         | 32,43 | 37(30,33)                | 11(42,31)         |          |
| Um pouco mais que de costume                                                   | 40         | 27,03 | 31(25,41)                | 9(34,62)          |          |
| Bem mais que de costume                                                        | 21         | 14,19 | 16(13,11)                | 5(19,23)          |          |
| <b>Aquecimento Vocal</b>                                                       |            |       |                          |                   |          |
| Não/ Desconheciam tais exercícios                                              | 101        | 68,24 | 79(64,75)                | 22(84,62)         | 0,187*   |
| Às vezes                                                                       | 31         | 20,95 | 28(22,95)                | 3(11,54)          |          |
| Sempre                                                                         | 16         | 10,81 | 15(12,30)                | 1(3,85)           |          |
| <b>Atividade Física</b>                                                        |            |       |                          |                   |          |
| Sedentário                                                                     | 13         | 9,03  | 10(8,33)                 | 3(12,5)           | 0,717*   |
| Irregularmente ativo                                                           | 65         | 45,14 | 54(45,0)                 | 11(45,83)         |          |
| Ativo/Muito ativo                                                              | 66         | 45,83 | 56(46,67)                | 10(41,67)         |          |

\*Teste de Exato de Fischer

\*\*Teste de Qui-Quadrado

Tabela 3: Modelo multivariado final dos fatores associados ao risco de distúrbio vocal, segundo o ITDV, de professores de educação física de escolas estaduais de Minas Gerais (n=148)

| <i>Variáveis</i>                     | <i>Erro Padrão</i> | <i>Z</i> | <i>valor-p</i> | <i>ORa (IC95%)</i>   |   |
|--------------------------------------|--------------------|----------|----------------|----------------------|---|
| <b>Modelo demanda-controle</b>       |                    |          |                |                      |   |
| Alto desgaste                        |                    |          |                |                      | 1 |
| Baixo desgaste                       | 0,14               | -2,4     | 0,018*         | 0,21 (0,05-0,76)     |   |
| Trabalho Ativo                       | 0,27               | -1,4     | 0,172          | 0,37 (0,09 -1,54)    |   |
| Trabalho Passivo                     | 0,34               | -1,0     | 0,315          | 0,52 (0,14 -1,88)    |   |
| <b>Perda de sono por preocupação</b> |                    |          |                |                      |   |
| De jeito nenhum                      |                    |          |                |                      | 1 |
| Não mais que de costume              | 21,31              | 2,69     | 0,007*         | 19,33 (2,23 –167,66) |   |
| Um pouco mais que de costume         | 12,80              | 2,21     | 0,027*         | 11,54(1,31– 101,35)  |   |
| Bem mais que de costume              | 13,21              | 2,10     | 0,036*         | 11,38(1,17 – 110,61) |   |
| <b>Aquecimento vocal</b>             |                    |          |                |                      |   |
| Não/ desconheciam tais exercícios    |                    |          |                |                      | 1 |
| Às vezes                             | 0,16               | -2,11    | 0,035*         | 0,23 (0,61 – 0,90)   |   |
| Sempre                               | 0,20               | -1,56    | 0,118          | 0,87 (0,21 -1,54)    |   |

Regressão logística \*valor- $p \leq 0,005$  ; ORa: Odds Ratio ajustado final; IC95%: Intervalo de confiança de 95%;

ITDV= Índice de Triagem de Distúrbio Vocal

Teste Hosmer-Lemeshow valor- $p=0,2074$

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo revelou importantes evidências acerca dos fatores associados ao risco de distúrbios vocais em professores de escolas urbanas e rurais e, em professores de Educação Física. Este volume reúne dois artigos cujos objetivos, embora distintos em suas especificidades, convergem na intenção de compreender de maneira mais aprofundada as relações existentes entre o risco de alteração vocal e diferentes aspectos da vida profissional e pessoal desses docentes. O primeiro artigo concentra-se na análise das possíveis associações entre o risco de distúrbio de voz com os fatores sociodemográficos, do trabalho e da saúde geral de professores em escolas urbanas e rurais. Já o segundo artigo investiga a prevalência do risco de distúrbio vocal e sua associação com fatores sociodemográficos, de trabalho e de saúde geral em professores de Educação Física.

Apesar das especificidades de cada grupo analisado, os resultados convergem ao evidenciar que os distúrbios vocais não ocorrem apenas de fatores biológicos individuais, mas são fortemente influenciados por aspectos psicossociais do trabalho e da saúde geral de cada professor.

No estudo sobre o contexto urbano e rural, identificou-se que professores de escolas urbanas apresentaram maior número de fatores associados ao risco de distúrbios vocais, sobretudo relacionados ao alto desgaste no trabalho e ao baixo apoio social. Já escolas rurais, observou-se que as questões de saúde – como doenças respiratórias, refluxo gastroesofágico e a perda de sono por preocupação – se destacaram como fatores relevantes na associação ao risco de distúrbios vocais. Em ambos os contextos, a presença de TMC, sedentarismo, tabagismo e o desconhecimento/não realização de exercícios de aquecimento vocal contribuíram para aumentar a vulnerabilidade dos docentes.

Entre os professores de Educação Física, observou-se uma prevalência de risco vocal relativamente baixa (17,6%) em comparação a aqueles que ministram outras disciplinas. Essa diferença pode estar relacionada a fatores como a natureza mais prática desse conteúdo, a menor exigência de uso vocal contínuo e o envolvimento com atividades físicas regulares, que se mostraram fatores protetores, mas que precisa ser mais bem investigada. No entanto, mesmo nesse grupo, elementos como a perda de sono por preocupação e a ausência de práticas de aquecimento vocal apresentaram associação significativa com o risco de distúrbio vocal, demonstrando que a complexidade do trabalho docente transcende o conteúdo lecionado.

O modelo demanda-controle, utilizado em ambos os estudos, revelou-se uma importante ferramenta para a compreensão do impacto psicossocial no trabalho docente, indicando que ambientes com maior equilíbrio entre demandas e controle, e com melhor suporte social, tendem a proteger a saúde vocal dos professores. Nesse sentido, o baixo desgaste no trabalho surgiu como fator protetor comum, enquanto a perda de sono por preocupação se mostrou como um risco recorrente — aspecto que evidencia a interconexão entre saúde mental, bem-estar emocional e função vocal.

Além disso, a prática do aquecimento vocal, mesmo quando realizada de forma esporádica, apareceu como uma medida benéfica em ambos os contextos, reforçando a importância de estratégias educativas e preventivas no cuidado com a voz.

Tais achados oferecem subsídios importantes para o desenvolvimento de políticas públicas e ações institucionais voltadas à saúde vocal dos professores. Fica evidente a necessidade de investimentos em programas de formação continuada que abordem a preservação da voz como instrumento de trabalho, além da promoção de ambientes escolares mais saudáveis — tanto física quanto emocionalmente.

## ANEXOS E APÊNDICES

APÊNDICE A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Professor

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA**

**Título da pesquisa:** Condições de saúde e trabalho de professores da educação básica do estado de Minas Gerais: estudo longitudinal

**Instituição promotora:** Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes

**Pesquisador Responsável:** Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Desirée Sant’Ana Haikal e Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Rosângela Ramos Veloso Silva

**Equipe Técnica:** Adriane Mesquita de Medeiros, Christina César Praça Brasil, Edson da Silva, Hassan Mohamed Elsangedy, Luciana Neri Nobre, Lucinéia de Pinho, Luiza Augusta Rosa Rossi-Barbosa, Marise Fagundes Silveira, Nayra Suze Souza e Silva, Rose Elizabeth Cabral Barbosa.

**Atenção:** Antes de aceitar participar da pesquisa, é importante ler e compreender a explicação sobre os procedimentos propostos. Esta declaração descreve o objetivo, metodologia/procedimentos, benefícios, riscos, desconfortos e precauções do estudo. Também descreve os procedimentos alternativos que estão disponíveis a você e o seu direito de sair do estudo a qualquer momento. Nenhuma garantia ou promessa pode ser feita sobre os resultados do estudo.

**1- Objetivo:** Avaliar longitudinalmente as condições de saúde e trabalho dos professores da educação básica de escolas estaduais de Minas Gerais.

**2- Metodologia/procedimentos:** Trata-se de estudo epidemiológico analítico prospectivo. A amostra estimada para representar os professores de escolas estaduais do Estado de Minas Gerais é de 2409 professores. Somente serão incluídos no estudo, os professores que aceitarem voluntariamente participar. Serão distribuídos questionários on-line contendo questões relacionadas as mudanças ocorridas devido a pandemia da COVID-19 nas características sociodemográficas e de ocupação, atividade física, alimentação, condições de saúde vocal, saúde bucal e saúde geral e mental. Estão previstas duas avaliações (baseline e seguimento) com intervalo de 24 meses entre elas. O formulário demanda cerca de 30 minutos para ser respondido. Ao final do

preenchimento, o professor deve enviar o formulário via internet.

**3- Justificativa:** Os efeitos da pandemia sobre a saúde humana, a atividade econômica e o contato social estão se tornando cada vez mais visíveis. A COVID-19 vem causando danos também ao sistema educacional em todo o mundo. Os professores, em particular, enfrentam vários tipos de questões relacionadas ao trabalho, além de problemas físicos e mentais devido as mudanças significativas nos hábitos de aprendizagem e ensino. Dessa forma, é imperativo conhecer o perfil de trabalho e saúde desses profissionais, a fim de se planejar estratégias pertinentes aos reais problemas vivenciados.

**4- Benefícios:** Os resultados serão devolvidos à Secretaria Estadual de Educação do Estado de Minas Gerais, a fim de direcionar políticas públicas de valorização da saúde do professor do ensino público. O estudo contribuirá com o conhecimento científico acerca da temática neste novo cenário da educação mundial.

**5- Desconfortos e riscos:** Nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como a possibilidade de algum desconforto decorrente ao tempo despendido para responder ao questionário. Esta condição será minimizada na medida em que a participação é totalmente voluntária e o entrevistado apenas será incluído na pesquisa se quiser. A confidencialidade das informações obtidas será garantida.

**6- Danos:** Em caso de a pesquisa vir a causar qualquer dano ao participante, os pesquisadores assumem a responsabilidade perante o entrevistado no sentido de garantir assistência gratuita integral para sanar o dano.

**7- Metodologia/procedimentos alternativos disponíveis:** Não existem procedimentos alternativos disponíveis, no entanto, é garantido ao professor a opção de não participar do estudo.

**8- Confidencialidade das informações:** As informações concedidas serão usadas somente para fins científicos.

**9- Compensação/indenização:** A participação na pesquisa será voluntária. Os participantes não terão gastos ou recebimento de incentivo financeiro com a pesquisa. No caso de a pesquisa vir a causar qualquer dano ao participante, os pesquisadores assumirão a responsabilidade no sentido de garantir assistência gratuita integral para sanar o dano.

**10- Outras informações pertinentes:** O participante tem total liberdade em aceitar ou não participar dessa pesquisa, bem como o poder de desistir da

participação a qualquer momento, sem qualquer justificativa ou penalidade.

**11- Contrapartida:** A contrapartida que se espera da Secretaria Estadual de Ensino de Minas Gerais é no sentido de nos fornecer as informações necessárias em termos dos quantitativos de escolas estaduais e docentes, bem como no sentido de nos apoiar recomendando este estudo e passando nosso instrumento de coleta de dados aos setores pertinentes.

**12- Consentimento:** Li e entendi as informações precedentes. Tive oportunidade de fazer perguntas e todas as minhas dúvidas foram respondidas a contento. Este formulário está sendo assinado voluntariamente por mim, indicando meu consentimento para a realização dessa pesquisa no âmbito do Estado de Minas Gerais, em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ às \_\_\_\_\_ h, até que eu decida o contrário. Receberei uma cópia assinada deste consentimento. A coleta de dados só poderá ser iniciada após aprovação por parte do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição fomentadora da pesquisa.

|                                  |             |             |
|----------------------------------|-------------|-------------|
| _____                            | _____       | ___/___/___ |
| Nome do participante             | Assinatura  | Data        |
| _____                            | _____       | ___/___/___ |
| Nome da testemunha               | Assinatura  | Data        |
| <u>Desirée Sant'Ana Haikal e</u> | _____       | ___/___/___ |
| <u>Rosângela Ramos V. Silva</u>  | _____       | _____       |
| Pesquisadoras responsáveis       | Assinaturas | Data        |

Endereço das Pesquisadoras responsáveis: Av. Cula Mangabeira 1562, Santo Expedito, CEP: 39.401-002 Montes Claros – MG; telefone: (38) 3224-8372; e-mail: [desireehaikal@gmail.com](mailto:desireehaikal@gmail.com) ; [rosaveloso9@gmail.com](mailto:rosaveloso9@gmail.com)

## APÊNDICE B: Instrumento da Coleta de Dados

**CONDIÇÕES DE SAÚDE E TRABALHO DE PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DE EDUCAÇÃO: ESTUDO LONGITUDINAL**

Prezado(a) Professor(a),

A pesquisa “Condições de saúde e trabalho de professores da rede pública de educação: estudo longitudinal” está sendo desenvolvido por professores e pesquisadores da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Nosso objetivo é conhecer como está a sua saúde física e mental. Não temos qualquer vinculação ou parceria política. Nosso interesse é o conhecimento científico e a valorização da saúde e bem estar docente.

Você está sendo convidado a participar desse estudo. Para nós, sua participação é de EXTREMA importância. Para participar, você precisa responder a este formulário e enviá-lo ao final. Você levará aproximadamente 30 minutos para respondê-lo. As perguntas são divididas por blocos de assuntos (caracterização sociodemográfica, condições de trabalho, questões psicológicas, hábitos de vida e saúde). Por favor, não deixe questões sem responder. Na dúvida, procure a alternativa que mais se aproxime da sua realidade. Garantimos total sigilo de suas informações.

Queremos muito contar com sua participação! Antecipadamente agradecemos sua atenção e disponibilidade em contribuir com a identificação dos principais problemas que afligem os professores nesse momento.

Para responder a este questionário, leia o termo de consentimento que se encontra no *link*: [http://gg.gg/TCLE\\_PROFSMOC\\_2-\\_FASE](http://gg.gg/TCLE_PROFSMOC_2-_FASE). Caso concorde em participar, responda à pergunta a seguir e sua resposta ficará registrada como comprovante de autorização.

Observação: caso você já tenha respondido a este questionário, desconsidere o convite.

Atenciosamente,  
Equipe ProfSMoc

**\*Preenchimento obrigatório**

1. Você aceita participar?\*
- Marcar apenas uma ova/.*

(     ) Sim

(     ) Não

2. N°

MASP:\*

---

3. E-mail:\*

---

4. Sua Escola Estadual pertence a qual Polo Regional de Ensino?\*

*Marcar apenas uma oval.*

(     ) Polo Regional Centro

(     ) Polo Regional Sul

(     ) Polo Regional Mata

(     ) Polo Regional Triângulo

(     ) Polo Regional Norte

(     ) Polo Regional Vale do Aço

5. Sua Escola Estadual pertence a qual Superintendência Regional de Ensino?\*

*Marcar apenas uma oval.*

(     ) SRE Almenara

(     ) SRE Araçuaí

(     ) SRE Barbacena

(     ) SRE Campo Belo

(     ) SRE Carangola

(     ) SRE Caratinga

(     ) SRE Caxambu

(     ) SRE Conselheiro Lafaiete

(     ) SRE Coronel Fabriciano

(     ) SRE Curvelo

(     ) SRE Diamantina

(     ) SRE Divinópolis

(     ) SRE Governador Valadares

(     ) SRE Guanhães

(     ) SRE Itajubá

(     ) SRE Ituiutaba

(     ) SRE Janaúba

(     ) SRE Januária

(     ) SRE Juiz de Fora

(     ) SRE Leopoldina

- (     ) SRE Manhuaçu
- (     ) SRE Metropolitana - A, B, C
- (     ) SRE Monte Carmelo
- (     ) SRE Montes Claros
- (     ) SRE Muriaé
- (     ) SRE Nova Era
- (     ) SRE Ouro Preto
- (     ) SRE Pará de Minas
- (     ) SRE Paracatu
- (     ) SRE Passos
- (     ) SRE Patos de Minas
- (     ) SRE Patrocínio
- (     ) SRE Pirapora
- (     ) SRE Poços de Caldas
- (     ) SRE Ponte Nova
- (     ) SRE Pouso Alegre
- (     ) SRE São João Del Rei
- (     ) SRE São Sebastião do Paraíso
- (     ) SRE Sete Lagoas
- (     ) SRE Teófilo Otoni
- (     ) SRE Ubá
- (     ) SRE Uberaba
- (     ) SRE Uberlândia
- (     ) SRE Unaí
- (     ) SRE Varginha

## CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA

6. Cidade

onde

reside: \* \_\_\_\_\_

7. Sexo: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Feminino
- (     ) Masculino

8. Idade (em anos): \* \_\_\_\_\_

9. Cor da pele autodeclarada: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Branca
- (     ) Negra

- ☐ ) Parda (moreno)
- ☐ ) Amarela (oriental)
- ☐ ) Indígena

**10. Estado civil:\***

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ ) Casado(a)
- ☐ ) União estável
- ☐ ) Solteiro(a)
- ☐ ) Divorciado(a)
- ☐ ) Viúvo(a)

**11. Qual a sua renda familiar mensal atual (valor aproximado da soma da renda de todos os membros da sua família)?\***

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ ) 1 salário mínimo (R\$ 1.100,00)
- ☐ ) 2 salários mínimos (R\$ 2.200,00)
- ☐ ) 3 salários mínimos (R\$ 3.300,00)
- ☐ ) 4 salários mínimos (R\$ 4.400,00)
- ☐ ) 5 salários mínimos (R\$ 5.500,00)
- ☐ ) 6 salários mínimos (R\$ 6.600,00)
- ☐ ) 7 salários mínimos (R\$ 7.700,00)
- ☐ ) 8 salários mínimos (R\$ 8.800,00)
- ☐ ) 9 salários mínimos (R\$ 9.900,00)
- ☐ ) 10 salários mínimos ou mais (R\$ 11.000,00 ou mais)

**12. Em sua casa, quem é considerado o(a) principal provedor(a) do sustento de sua família?\***

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ ) Eu mesmo(a)
- ☐ ) Meu cônjuge ou companheiro(a)
- ☐ ) Não tem um provedor principal
- ☐ ) Outra pessoa

**13. Você tem filhos? Se sim, qual o número de filhos?\***

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ ) Não
- ☐ ) 1
- ☐ ) 2
- ☐ ) 3
- ☐ ) 4
- ☐ ) 5
- ☐ ) 6
- ☐ ) 7
- ☐ ) 8

- (     ) 9  
(     ) 10

14. Quantas pessoas residem em seu domicílio (não considerar empregado doméstico)?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1  
(     ) 2  
(     ) 3  
(     ) 4  
(     ) 5  
(     ) 6  
(     ) 7  
(     ) 8  
(     ) 9  
(     ) 10 ou mais

15. Qual o último nível de ensino que você concluiu (sua maior titulação)?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Ensino médio  
(     ) Graduação  
(   ) Especialização  
(     ) Mestrado  
(     ) Doutorado

#### **CARACTERIZAÇÃO OCUPACIONAL**

16. A Escola Estadual na qual você trabalha está na zona urbana ou rural?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (   ) Urbana  
(   ) Rural

17. Qual o tipo de vínculo que você possui com a Escola Estadual?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Concursado/efetivo  
(     ) Contratado/designado

18. Há quantos anos você trabalha como professor na função docente?\*

\_\_\_\_\_

19. Considerando-se todas as escolas em que você trabalha atualmente como professor, qual a sua carga horária semanal? \*

- (     ) Menos de 20 horas  
(     ) De 20 a 39 horas

- ☐ 40 horas
- ☐ Mais de 40 horas
- ☐ Estou afastado(a) do trabalho

20. Você atua em qual(is) nível(is) de ensino? (marque mais de uma alternativa se você trabalha como em mais de um nível).\*

*Marque todas as opções que se aplicam.*

- ☐ Educação infantil
- ☐ 1° ao 5° anos do ensino fundamental
- ☐ 6° ao 9° anos do ensino fundamental
- ☐ Ensino médio
- ☐ Estou afastado(a) do trabalho

21. Em que turno(s) você trabalha como docente? (marque mais de uma alternativa se você trabalha como docente em mais de um turno).\*

*Marque todas as opções que se aplicam.*

- ☐ Manhã
- ☐ Tarde
- ☐ Noite
- ☐ Estou afastado(a) do trabalho

22. Você atua em qual(is) disciplina(s)? (As opções estão em ordem alfabética. Marque mais de uma alternativa se você atua em mais de uma disciplina).\*

*Marque todas as opções que se aplicam.*

- ☐ 1° ao 5° ano - Todas as disciplinas
- ☐ 1° ao 5° ano - Educação Física
- ☐ Artes
- ☐ Biologia
- ☐ Ciências
- ☐ Educação Física
- ☐ Ensino religioso / Teologia
- ☐ Filosofia
- ☐ Física
- ☐ Geografia
- ☐ História
- ☐ Letras Espanhol
- ☐ Letras Inglês
- ☐ Letras Português
- ☐ Literatura
- ☐ Matemática
- ☐ Química
- ☐ Sociologia
- ☐ Estou afastado(a) do trabalho

23. Atualmente você está desenvolvendo as atividades da docência na Escola Estadual de que maneira?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Presencialmente
- ☐ Ensino Remoto
- ☐ Ensino Híbrido
- ☐ Estou afastado(a) do trabalho

24. Você exerce outra atividade de trabalho remunerada, além da docência na Escola Estadual?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Não
- ☐ Sim, na docência em outra instituição
- ☐ Sim, em outra atividade que não a docência

### **QUALIDADE DE VIDA (SF-12)<sup>1</sup>**

25. (SF12.1) Em geral você diria que sua saúde é:\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Excelente
- ☐ Muito boa
- ☐ Boa
- ☐ Ruim
- ☐ Muito ruim

Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você teria dificuldade para fazer essas atividades? Neste caso, quanto?

26. (SF12.2) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Sim, dificulta muito
- ☐ Sim, dificulta um pouco
- ☐ Não dificulta de modo algum

27. (SF12.3) Subir vários lances de escada.\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Sim, dificulta muito
- ☐ Sim, dificulta um pouco
- ☐ Não dificulta de modo algum

Durante as últimas quatro semanas, você teve algum dos seguintes problemas com o seu

---

<sup>1</sup> CAMELIER, A. A. *Avaliação da qualidade de vida relacionada a saúde em pacientes com DPOC: estudo de base populacional com o SF-12 na cidade de São Paulo*. 2004. 151 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2004.

trabalho ou com alguma atividade diária regular, como consequência de sua saúde física?

28. (SF12.4) Realizou menos tarefa do que gostaria?\*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Sim

( ) Não

29. (SF12.5) Esteve limitado no seu tipo seu tipo de trabalho ou em outras atividades?\*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Sim

( ) Não

Durante as últimas quatro semanas, você teve algum dos seguintes problemas com o seu trabalho ou com alguma atividade diária regular, como consequência de algum problema emocional (como sentir-se deprimido, ansiosos)?

30. (SF12.6) Realizou menos tarefas do que gostaria?\*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Sim

( ) Não

31. (SF12.7) Não trabalhou ou não fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz?\*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Sim

( ) Não

32. (SF12.8) Durante as últimas quatro semanas, quanto a presença de dor interferiu com o seu trabalho normal (incluindo tanto o trabalho fora de casa e dentro de casa)?\*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) De maneira nenhuma

( ) Um pouco

( ) Moderadamente

( ) Bastante

( ) Extremamente

Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas quatro semanas. Para cada questão, por favor, dê uma resposta que mais se aproxime da maneira como você se sente. Em relação as últimas quatro semanas.

33. (SF12.9) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranquilo?\*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Todo o tempo

( ) A maior parte do tempo

( ) Uma boa parte do tempo

( ) Alguma parte do tempo

( ) Uma pequena parte do tempo

( ) Nunca

34. (SF12.10) Quanto tempo você tem se sentido com muita energia?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ( ) Todo o tempo
- ( ) A maior parte do tempo
- ( ) Uma boa parte do tempo
- ( ) Alguma parte do tempo
- ( ) Uma pequena parte do tempo
- ( ) Nunca

35. (SF12.11) Quanto tempo você tem se sentido desanimado e abatido?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ( ) Todo o tempo
- ( ) A maior parte do tempo
- ( ) Uma boa parte do tempo
- ( ) Alguma parte do tempo
- ( ) Uma pequena parte do tempo
- ( ) Nunca

36. (SF12.12) Durante as últimas quatro semanas, quanto do seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc)?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ( ) Todo tempo
- ( ) A maior parte do tempo
- ( ) Alguma parte do tempo
- ( ) Uma pequena parte do tempo
- ( ) Nenhuma parte do tempo

## COMORBIDADES

37. Você tem diagnóstico médico de diabetes?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ( ) Não
- ( ) Sim

38. Você tem diagnóstico médico de dislipidemia ou alteração no colesterol?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ( ) Não
- ( ) Sim

39. Você tem diagnóstico médico de hipertensão arterial ou pressão alta?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ( ) Não

(      ) Sim

40. Você tem diagnóstico médico de doença cardíaca ou vascular?\*

*Marcar apenas uma oval.*

(      ) Não

(      ) Sim

41. Você tem diagnóstico médico de refluxo gastroesofágico (RGE)?\*

*Marcar apenas uma oval.*

(      ) Não

(      ) Sim

42. Você tem diagnóstico médico de problema respiratório como asma, bronquite, rinite, sinusite?\*

*Marcar apenas uma oval.*

(      ) Não

(      ) Sim

43. Você teve diagnóstico médico de depressão nos últimos 12 meses?\*

*Marcar apenas uma oval.*

(      ) Não

(      ) Sim

44. Você teve diagnóstico médico de ansiedade nos últimos 12 meses?\*

*Marcar apenas uma oval.*

(      ) Não

(      ) Sim

45. Qual o seu peso (em kg)?\* \_\_\_\_\_

46. Qual a sua altura (em m)?\* \_\_\_\_\_

47. Você considera que seu peso corporal está?\*

*Marcar apenas uma oval.*

(      ) Ideal

(      ) Abaixo do ideal

(      ) Acima do ideal

## ACESSO A SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

48. Há quanto tempo foi sua última consulta com um(a) dentista?

(      ) Menos de 1 ano

(      ) De 1 a 2 anos

(      ) Há 3 ou mais anos

(      ) Nunca foi ao dentista

49. Você considera que necessita de tratamento odontológico atualmente?

(     ) Não

(     ) Sim

50. Você sentiu dor de dentes nos últimos 12 meses?

(     ) Não

(     ) Sim

51. Como classificaria sua saúde bucal?

(     ) Ótima

(     ) Boa

(     ) Regular

(     ) Ruim

(     ) Péssima

#### ORAL HEALTH IMPACT PROFILE (OHIP-14)<sup>2</sup>

52. (OHIP-14.1) Nos últimos 6 meses, você teve problemas para falar alguma palavra por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?

(     ) 0 Nunca

(     ) 1 Raramente

(     ) 2 Às vezes

(     ) 3 Repetidamente

(     ) 4 Sempre

53. (OHIP-14.2) Nos últimos 6 meses, você sentiu que o sabor dos alimentos tem piorado por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?

(     ) 0 Nunca

(     ) 1 Raramente

(     ) 2 Às vezes

(     ) 3 Repetidamente

(     ) 4 Sempre

54. (OHIP-14.3) Nos últimos 6 meses, você sentiu dores em sua boca ou nos seus dentes?

(     ) 0 Nunca

(     ) 1 Raramente

---

<sup>2</sup> VIEIRA, B. H. O. M. *Prevalência e impacto da dor de dente em uma população de mulheres grávidas do Rio de Janeiro, Brasil*. 2003, 125 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva, área de concentração em Epidemiologia) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003.

- (     ) 2 Às vezes
- (     ) 3 Repetidamente
- (     ) 4 Sempre

55. (OHIP-14.4) Nos últimos 6 meses, você se sentiu incomodado ao comer algum alimento por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?

- (     ) 0 Nunca
- (     ) 1 Raramente
- (     ) 2 Às vezes
- (     ) 3 Repetidamente
- (     ) 4 Sempre

56. (OHIP-14.5) Nos últimos 6 meses, você ficou preocupado por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?

- (     ) 0 Nunca
- (     ) 1 Raramente
- (     ) 2 Às vezes
- (     ) 3 Repetidamente
- (     ) 4 Sempre

57. (OHIP-14.6) Nos últimos 6 meses, você se sentiu estressado por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?

- (     ) 0 Nunca
- (     ) 1 Raramente
- (     ) 2 Às vezes
- (     ) 3 Repetidamente
- (     ) 4 Sempre

58. (OHIP-14.7) Nos últimos 6 meses, sua alimentação ficou prejudicada por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?

- (     ) 0 Nunca
- (     ) 1 Raramente
- (     ) 2 Às vezes
- (     ) 3 Repetidamente
- (     ) 4 Sempre

59. (OHIP-14.8) Nos últimos 6 meses, você teve que parar suas refeições por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?

- (     ) 0 Nunca
- (     ) 1 Raramente
- (     ) 2 Às vezes
- (     ) 3 Repetidamente

(       ) 4 Sempre

60. (OHIP-14.9) Nos últimos 6 meses, você encontrou dificuldade para relaxar por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?

- (       ) 0 Nunca
- (       ) 1 Raramente
- (       ) 2 Às vezes
- (       ) 3 Repetidamente
- (       ) 4 Sempre

61. (OHIP-14.10) Nos últimos 6 meses, você se sentiu envergonhado por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?

- (       ) 0 Nunca
- (       ) 1 Raramente
- (       ) 2 Às vezes
- (       ) 3 Repetidamente
- (       ) 4 Sempre

62. (OHIP-14.11) Nos últimos 6 meses, você ficou irritado com outras pessoas por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?

- (       ) 0 Nunca
- (       ) 1 Raramente
- (       ) 2 Às vezes
- (       ) 3 Repetidamente
- (       ) 4 Sempre

63. (OHIP-14.12) Nos últimos 6 meses, você teve dificuldade para realizar suas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?

- (       ) 0 Nunca
- (       ) 1 Raramente
- (       ) 2 Às vezes
- (       ) 3 Repetidamente
- (       ) 4 Sempre

64. (OHIP-14.13) Nos últimos 6 meses, você sentiu que a vida, em geral, ficou pior por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?

- (       ) 0 Nunca
- (       ) 1 Raramente
- (       ) 2 Às vezes
- (       ) 3 Repetidamente
- (       ) 4 Sempre

65. (OHIP-14.14) Nos últimos 6 meses, você ficou totalmente incapaz

de fazer suas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?

- (     ) 0 Nunca  
 (     ) 1 Raramente  
 (     ) 2 Às vezes  
 (     ) 3 Repetidamente  
 (     ) 4 Sempre

## CONSUMO DE TABACO E ÁLCOOL

66. Atualmente você fuma?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Não  
 (     ) Sim  
 (     ) Ex-fumante

67. Com que frequência você consome bebidas alcoólicas?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Nunca  
 (     ) 1 vez por mês ou menos que isso  
 (     ) De duas a quatro vezes por mês  
 (     ) De duas a três vezes por semana  
 (     ) Quatro ou mais vezes por semana  
 (     ) Todos os dias (inclusive sábado e domingo)

68. Veja a figura para posteriormente responder. Quantas doses de bebidas alcoólicas você consome tipicamente ao beber?\*



*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 0 ou 1

- (     ) 2 ou 3  
 (     ) 4 ou 5  
 (     ) 6 ou 7  
 (     ) 8 ou mais

### **AVALIAÇÃO DO SONO**

**69.** Nas últimas semanas<sup>3</sup>, com que frequência você tem perdido o sono com preocupações?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) De jeito nenhum  
 (     ) Não mais que de costume  
 (     ) Um pouco mais que de costume  
 (     ) Bem mais que de costume

**70.** Durante o último mês<sup>4</sup>, como você classificaria a qualidade do seu sono de uma maneira geral?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Muito boa  
 (     ) Boa  
 (     ) Ruim  
 (     ) Muito ruim

### **PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS**

**71.** Exercício físico é todo movimento planejado, estruturado e repetitivo. Você pratica exercícios físicos?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Não pratico exercício físico  
 (     ) Sim, mas sem supervisão de um profissional de educação física  
 (     ) Sim, com supervisão de profissional de educação física

**72.** Você realiza exercícios físicos (2 vezes ou mais por semana e há 6 meses ou mais)?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Sim  
 (     ) Não

**73.** Você realiza qual(is) tipo(s) de exercícios físicos?\*

\_\_\_\_\_

**74.** Há quanto tempo (em meses) você está praticando os exercícios

\_\_\_\_\_

<sup>3</sup> Questão adaptada de MARI, J. J.; WILLIAMS, P. A comparison of the validity of two psychiatric screening questionnaires (GHQ-12 and SRQ-20) in Brazil, using relative Operating Characteristic (ROC) analysis. *Psychological Medicine*, v. 15, n. 3, p. 651-659, 1985

<sup>4</sup> Questão extraída de BERTOLAZI, A. N. *et al.* Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. *Sleep Medicine*, v. 12, p. 70-75, 2011.

físicos?\* \_\_\_\_\_

75. Quantas vezes por semana?\*

---

76. Qual a duração do exercício?\*

---

### QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA (IPAQ - VERSÃO CURTA)<sup>5</sup>

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física em uma semana. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são MUITO importantes. Por favor responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Para responder as questões lembre-se que:

- Atividades físicas VIGOROSAS são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar MUITO mais forte que o normal.

- Atividades físicas MODERADAS são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar UM POUCO mais forte que o normal. Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza por pelo menos 10 minutos contínuos de cada vez.

77. (IPAQ.1) Em quantos dias da última semana, você realiza atividades MODERADAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer aeróbia leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim com varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que faça você suar leve ou aumentam MODERADAMENTE sua respiração ou batimento do coração? (POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA). \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 dia
- (     ) 2 dias
- (     ) 3 dias
- (     ) 4 dias
- (     ) 5 dias
- (     ) 6 dias
- (     ) 7 dias
- (     ) Nenhum

78. (IPAQ.2) Nos dias em que você faz essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gasta

---

<sup>5</sup> MATSUDO, S. *et al.* Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Atividade Física e Saúde*, v. 6, n. 2, p. 5-18, 2011.

fazendo essas atividades por dia? (Exemplo: 08h30)\*

---

79. (IPAQ.3) Em quantos dias da última semana, você realiza atividades VIGOROSAS por menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbia, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que faça você suar BASTANTE ou aumentem MUITO sua respiração ou batimentos do coração?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 dia
- (     ) 2 dias
- (     ) 3 dias
- (     ) 4 dias
- (     ) 5 dias
- (     ) 6 dias
- (     ) 7 dias
- (     ) Nenhum

80. (IPAQ.4) Nos dias em que você faz essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gasta fazendo essas atividades por dia? (Exemplo: 08h30)\*

---

81. (IPAQ.5) Em quantos dias da última semana você caminha por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 dia
- (     ) 2 dias
- (     ) 3 dias
- (     ) 4 dias
- (     ) 5 dias
- (     ) 6 dias
- (     ) 7 dias
- (     ) Nenhum

82. (IPAQ.6) Nos dias em que você caminha por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gasta caminhado por dia? (Exemplo: 08h30)\* \_\_\_\_\_

83. (IPAQ.7) Estas últimas perguntas são em relação ao tempo que você gasta sentado ao todo no trabalho, em casa, na escola ou

faculdade e durante o tempo livre. Isto inclui o tempo que você gasta sentado no escritório ou estudando, fazendo lição de casa, visitando amigos, lendo e sentado ou deitado assistindo televisão. Quanto tempo por dia você fica sentado em um dia da semana?  
(Exemplo: 08h30)\* \_\_\_\_\_

84. (IPAQ.8) Quanto tempo por dia você fica sentado no final de semana?  
(Exemplo: 08h30)\* \_\_\_\_\_

## ATITUDES EXPLÍCITAS PARA A PRÁTICA DA ATIVIDADE FÍSICA<sup>6</sup>

As atitudes explícitas são avaliações realizadas de forma consciente, refletindo as suas crenças e a sua capacidade de gerir ações frente as experiências com a prática da atividade física. Além disso, permitem compreender a sua relação individual, com seus familiares e amigos direcionadas a prática da atividade física.

O questionário das atitudes explícitas é dividido em 6 itens e cada item apresenta uma finalidade específica:

1. **Benefícios Percebidos** representam as vantagens intelectuais/cognitivas e emocionais relacionadas a prática da atividade física.
2. **Contras Percebidos** representam as desvantagens intelectuais/cognitivas e emocionais relacionadas a prática da atividade física.
3. **Norma Social** representa a opinião (apoio ou expectativa) de parceiro(a), familiares, amigos pessoais e conhecidos sobre a sua relação com a prática da atividade física.
4. **Modelagem Social** representa a sua opinião sobre a prática da atividade física realizada ou não por outras pessoas do seu vínculo social (parceiro(a), familiares, amigos próximos e conhecidos).
5. **Autoeficácia** representa a capacidade e confiança autopercebida para superar possíveis barreiras para a prática da atividade física.
6. **Intenção** representa a sua vontade em praticar atividade física.

Para responder as questões do questionário das atitudes explícitas é importante identificar se você está fisicamente ativo(a) ou não.

Ser fisicamente ativo(a) significa cumprir 150 minutos de atividade física em intensidade moderada por semana (por exemplo, exercícios que

---

<sup>6</sup> MUSCHALIK, C. *et al.* A longitudinal study on how implicit attitudes and explicit cognitions synergistically influence physical activity intention and behavior. *BMC Psychology*, v. 6, n. 1, p. 1-13, 2018.

precisam de algum esforço físico e que fazem respirar um pouco mais forte que o normal) ou 75 minutos em intensidade vigorosa por semana (por exemplo, exercícios que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar muito mais forte que o normal).

Caso nunca tenha sido fisicamente ativo(a), imagine como seria para responder as perguntas abaixo.

### **BENEFÍCIOS PERCEBIDOS**

**85. Ser fisicamente ativo(a): \***

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 É muito prazeroso
- (     ) 2 É prazeroso
- (     ) 3 É pouco prazeroso
- (     ) 4 É apenas um pouco prazeroso
- (     ) 5 Não é prazeroso

**86. Ser fisicamente ativo(a): \***

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 É muito benéfico para minha saúde
- (     ) 2 É benéfico para minha saúde
- (     ) 3 É pouco benéfico para minha saúde
- (     ) 4 É apenas um pouco benéfico para minha saúde
- (     ) 5 Não é benéfico para minha saúde

**87. Ser fisicamente ativo(a): \***

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Me faz sentir muito melhor
- (     ) 2 Me faz sentir melhor
- (     ) 3 Me faz sentir um pouco melhor
- (     ) 4 Me faz sentir apenas um pouco melhor
- (     ) 5 Não me faz sentir melhor

**88. Ser fisicamente ativo(a): \***

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Fico com uma resistência aeróbia\*\* muito melhor
- (     ) 2 Fico com uma resistência aeróbia melhor
- (     ) 3 Fico com uma resistência aeróbia um pouco melhor
- (     ) 4 Fico com uma resistência aeróbia apenas um pouco melhor
- (     ) 5 Não fico com uma resistência aeróbia melhor

\*\* Resistência aeróbia é a capacidade de realizar atividades de moderada a longa duração que elevam a sua frequência cardíaca e respiração a níveis toleráveis.

89. Ser fisicamente ativo(a): \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Me deixa muito mais disposto(a)
- (     ) 2 Me deixa mais disposto(a)
- (     ) 3 Me deixa um pouco mais disposto(a)
- (     ) 4 Me deixa apenas um pouco mais disposto(a)
- (     ) 5 Não me deixa mais disposto(a)

90. Ser fisicamente ativo(a): \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 É muito benéfico para minha saúde mental
- (     ) 2 É benéfico para minha saúde mental
- (     ) 3 É um pouco benéfico para minha saúde mental
- (     ) 4 É apenas um pouco benéfico para minha saúde mental
- (     ) 5 Não é benéfico para minha saúde mental

91. Ser fisicamente ativo(a): \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 É muito agradável
- (     ) 2 É agradável
- (     ) 3 É um pouco agradável
- (     ) 4 É apenas um pouco agradável
- (     ) 5 Não é agradável

92. Ser fisicamente ativo(a): \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Melhora muito a minha capacidade de pensar
- (     ) 2 Melhora a minha capacidade de pensar
- (     ) 3 Melhora um pouco a minha capacidade de pensar
- (     ) 4 Melhora apenas um pouco a minha capacidade de pensar
- (     ) 5 Não melhora a minha capacidade de pensar

93. Ser fisicamente ativo(a): \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Me faz sentir muito mais atraente\*\*
- (     ) 2 Me faz sentir mais atraente
- (     ) 3 Me faz sentir um pouco mais atraente
- (     ) 4 Me faz sentir apenas um pouco mais atraente
- (     ) 5 Não me faz sentir mais atraente

\*\* Sentir-se atraente é uma condição autopercebida de possuir um conjunto de características que desperta o interesse de potenciais parceiros(as) para relacionamentos afetivos.

94. Ser fisicamente ativo(a): \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Me ajuda a manter meu peso desejado muito melhor
- (     ) 2 Me ajuda a manter meu peso desejado melhor
- (     ) 3 Me ajuda a manter meu peso desejado um pouco melhor
- (     ) 4 Me ajuda a manter meu peso desejado apenas um pouco melhor
- (     ) 5 Não me ajuda a manter meu peso desejado

### CONTRAS PERCEBIDOS

95. Ser fisicamente ativo(a): \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Me custa muito tempo
- (     ) 2 Me custa tempo
- (     ) 3 Me custa um pouco de tempo
- (     ) 4 Me custa apenas um pouco de tempo
- (     ) 5 Não me custa muito tempo

96. Ser fisicamente ativo(a): \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 É muito desprazeroso
- (     ) 2 É desprazeroso
- (     ) 3 É um pouco desprazeroso
- (     ) 4 É apenas um pouco desprazeroso
- (     ) 5 Não é desprazeroso

97. Ser fisicamente ativo(a): \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Me traz dores musculares muito fortes
- (     ) 2 Me traz dores musculares fortes
- (     ) 3 Me traz um pouco de dores musculares
- (     ) 4 Me traz apenas um pouco de dores musculares
- (     ) 5 Não me traz dores musculares

98. Ser fisicamente ativo(a): \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 É muito desconfortável
- (     ) 2 É desconfortável
- (     ) 3 É um pouco desconfortável
- (     ) 4 É apenas um pouco desconfortável
- (     ) 5 Não é desconfortável

99. Ser fisicamente ativo(a): \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Custa excessivamente caro
- (     ) 2 Custa muito caro
- (     ) 3 Custa caro

- (     ) 4 Custa apenas um pouco caro
- (     ) 5 Não custa caro

**100. Ser fisicamente ativo(a): \***

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Me faz sentir muito incomodado(a)
- (     ) 2 Me faz sentir incomodado(a)
- (     ) 3 Me faz sentir um pouco incomodado(a)
- (     ) 4 Me faz sentir apenas um pouco incomodado(a)
- (     ) 5 Não me faz sentir incomodado(a)

**101. Ser fisicamente ativo(a): \***

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Me demanda muito esforço\*\*
- (     ) 2 Me demanda esforço
- (     ) 3 Me demanda um pouco de esforço
- (     ) 4 Me demanda apenas um pouco de esforço
- (     ) 5 Não me demanda esforço

\*\* Esforço significa o empenho/dedicação na realização de algo.

**102. Ser fisicamente ativo(a): \***

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Me faz sentir muita vergonha
- (     ) 2 Me faz sentir vergonha
- (     ) 3 Me faz sentir um pouco de vergonha
- (     ) 4 Me faz sentir apenas um pouco de vergonha
- (     ) 5 Não me faz sentir vergonha

**103. Ser fisicamente ativo(a): \***

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Me faz sentir muito cansado(a)
- (     ) 2 Me faz sentir cansado(a)
- (     ) 3 Me faz sentir um pouco cansado(a)
- (     ) 4 Me faz sentir apenas um pouco cansado(a)
- (     ) 5 Não me faz me sentir cansado(a)

**104. Ser fisicamente ativo(a): \***

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Me faz sentir muito observado(a)
- (     ) 2 Me faz sentir observado(a)
- (     ) 3 Me faz sentir um pouco observado(a)
- (     ) 4 Me faz sentir apenas um pouco observado(a)
- (     ) 5 Não me faz sentir observado(a)

105. Meu(minha) parceiro(a): \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ 1 Certamente pensa que eu preciso ser fisicamente ativo(a)
- ☐ 2 Provavelmente pensa que eu preciso ser fisicamente ativo(a)
- ☐ 3 Não tem opinião sobre isso
- ☐ 4 Provavelmente não pensa que eu preciso ser fisicamente ativo(a)
- ☐ 5 Certamente não pensa que eu preciso ser fisicamente ativo(a)
- ☐ 6 Não se aplica

106. Meu(minha) parceiro(a) é fisicamente ativo(a): \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ 1 Concordo totalmente
- ☐ 2 Concordo
- ☐ 3 Indeciso
- ☐ 4 Discordo
- ☐ 5 Discordo totalmente
- ☐ 6 Não se aplica

107. A maioria dos membros da minha família: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ 1 Certamente pensa que eu preciso ser fisicamente ativo(a)
- ☐ 2 Provavelmente pensa que eu preciso ser fisicamente ativo(a)
- ☐ 3 Não tem opinião sobre isso
- ☐ 4 Provavelmente não pensa que eu preciso ser fisicamente ativo(a)
- ☐ 5 Certamente não pensa que eu preciso ser fisicamente ativo(a)
- ☐ 6 Não se aplica

108. A maioria dos membros da minha família são fisicamente ativos(as): \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ 1 Concordo totalmente
- ☐ 2 Concordo
- ☐ 3 Indeciso
- ☐ 4 Discordo
- ☐ 5 Discordo totalmente
- ☐ 6 Não se aplica

109. A maioria dos meus amigos pessoais: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ 1 Certamente pensa que eu preciso ser fisicamente ativo(a)
- ☐ 2 Provavelmente pensa que eu preciso ser fisicamente ativo(a)
- ☐ 3 Não tem opinião sobre isso

- (     ) 4 Provavelmente não pensa que eu preciso ser fisicamente ativo(a)
- (     ) 5 Certamente não pensa que eu preciso ser fisicamente ativo(a)
- (     ) 6 Não se aplica

**110.** A maioria dos meus amigos pessoais é fisicamente ativa: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Concordo totalmente
- (     ) 2 Concordo
- (     ) 3 Indeciso
- (     ) 4 Discordo
- (     ) 5 Discordo totalmente
- (     ) 6 Não se aplica

**111.** A maioria dos meus conhecidos: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Certamente pensa que eu preciso ser fisicamente ativo(a)
- (     ) 2 Provavelmente pensa que eu preciso ser fisicamente ativo(a)
- (     ) 3 Não tem opinião sobre isso
- (     ) 4 Provavelmente não pensa que eu preciso ser fisicamente ativo(a)
- (     ) 5 Certamente não pensa que eu preciso ser fisicamente ativo(a)
- (     ) 6 Não se aplica

**112.** A maioria dos meus conhecidos é fisicamente ativa: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Concordo totalmente
- (     ) 2 Concordo
- (     ) 3 Indeciso
- (     ) 4 Discordo
- (     ) 5 Discordo totalmente
- (     ) 6 Não se aplica

## **AUTOEFICÁCIA**

**113.** Eu acho difícil/ fácil ser fisicamente ativo(a) quando o tempo está ruim: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Muito difícil
- (     ) 2 Difícil
- (     ) 3 Neutro
- (     ) 4 Fácil
- (     ) 5 Muito fácil

**114.** Eu acho difícil/ fácil ser fisicamente ativo(a) quando acho a

atividade chata: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Muito difícil
- (     ) 2 Difícil
- (     ) 3 Neutro
- (     ) 4 Fácil
- (     ) 5 Muito fácil

115. Eu acho difícil/ fácil ser fisicamente ativo(a) quando tenho dor durante a atividade:\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Muito difícil
- (     ) 2 Difícil
- (     ) 3 Neutro
- (     ) 4 Fácil
- (     ) 5 Muito fácil

116. Eu acho difícil/ fácil ser fisicamente ativo(a) quando tenho que ser ativo(a) sozinho(a):\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Muito difícil
- (     ) 2 Difícil
- (     ) 3 Neutro
- (     ) 4 Fácil
- (     ) 5 Muito fácil

117. Eu acho difícil/ fácil ser fisicamente ativo(a) quando estou muito ocupado(a):\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Muito difícil
- (     ) 2 Difícil
- (     ) 3 Neutro
- (     ) 4 Fácil
- (     ) 5 Muito fácil

118. Eu acho difícil/ fácil ser fisicamente ativo(a) quando estou cansado(a):\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Muito difícil
- (     ) 2 Difícil
- (     ) 3 Neutro
- (     ) 4 Fácil
- (     ) 5 Muito fácil

119. Eu acho difícil/ fácil ser fisicamente ativo(a) quando estou

estressado(a) :\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Muito difícil
- (     ) 2 Difícil
- (     ) 3 Neutro
- (     ) 4 Fácil
- (     ) 5 Muito fácil

120. Eu acho difícil/ fácil ser fisicamente ativo(a) quando me sinto para baixo:\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Muito difícil
- (     ) 2 Difícil
- (     ) 3 Neutro
- (     ) 4 Fácil
- (     ) 5 Muito fácil

121. Eu acho difícil/ fácil ser fisicamente ativo(a) quando não gosto da atividade:\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Muito difícil
- (     ) 2 Difícil
- (     ) 3 Neutro
- (     ) 4 Fácil
- (     ) 5 Muito fácil

## INTENÇÃO

122. Tenho intenção de ser/manter fisicamente ativo(a) dentro dos próximos três meses: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Sim, absolutamente
- (     ) 2 Sim
- (     ) 3 Neutro
- (     ) 4 Não
- (     ) 5 Não, de jeito nenhum

123. Estou motivado(a) a ser/manter fisicamente ativo(a) dentro dos próximos três meses: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 1 Concordo totalmente
- (     ) 2 Concordo
- (     ) 3 Incerto
- (     ) 4 Discordo
- (     ) 5 Discordo totalmente

124. As chances de eu ser/manter fisicamente ativo(a) dentro dos próximos três meses são: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ 1 Muito baixas
- ☐ 2 Baixas
- ☐ 3 Médias
- ☐ 4 Altas
- ☐ 5 Muito altas

125. Existe perto de sua casa, algum lugar público (praça, parque, rua fechada) para fazer caminhada, realizar exercício ou praticar esporte? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei

126. No seu cotidiano, para ir ou voltar ao seu trabalho, faz algum trajeto a pé ou de bicicleta?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Sim, todo o trajeto
- ☐ Sim, parte do trajeto
- ☐ Não

## **NUTRIÇÃO<sup>7</sup>**

Agora gostaria que você pensasse em como está sua alimentação e respondesse as questões abaixo: (Se você achar que mais de uma está certa, escolha a que você mais costuma fazer quando come).

127. Quando faço pequenos lanches ao longo do dia, costumo comer frutas ou castanhas. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo fortemente

128. Quando escolho frutas, verduras e legumes, dou preferência para aqueles que são de produção local. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Concordo totalmente

---

<sup>7</sup> GABE, K. T.; JAIME, P. C. Development and testing of a scale to evaluate diet according to the recommendations of the Dietary Guidelines for the Brazilian population. *Public Health Nutrition*, v. 22, n. 5, p. 785-796, 2019.

- (     ) Concordo
- (     ) Discordo
- (     ) Discordo fortemente

129. Quando escolho frutas, legumes e verduras, dou preferência para aqueles que são orgânicos. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Concordo totalmente
- (     ) Concordo
- (     ) Discordo
- (     ) Discordo fortemente

130. Costumo levar algum alimento comigo em caso de sentir fome ao longo do dia. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Concordo totalmente
- (     ) Concordo
- (     ) Discordo
- (     ) Discordo fortemente

131. Costumo planejar as refeições que farei no dia. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Concordo totalmente
- (     ) Concordo
- (     ) Discordo
- (     ) Discordo fortemente

132. Costumo variar o consumo de feijão por ervilha, lentilha ou grão de bico. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Concordo totalmente
- (     ) Concordo
- (     ) Discordo
- (     ) Discordo fortemente

133. Na minha casa é comum usarmos farinha de trigo integral. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Concordo totalmente
- (     ) Concordo
- (     ) Discordo
- (     ) Discordo fortemente

134. Costumo comer fruta no café da manhã. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Concordo totalmente
- (     ) Concordo

- ☐ ) Discordo
- ☐ ) Discordo fortemente

135. Costumo fazer minhas refeições sentado(a) à mesa. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ ) Concordo totalmente
- ☐ ) Concordo
- ☐ ) Discordo
- ☐ ) Discordo fortemente

136. Procuro realizar as refeições com calma. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ ) Concordo totalmente
- ☐ ) Concordo
- ☐ ) Discordo
- ☐ ) Discordo fortemente

137. Costumo participar do preparo dos alimentos na minha casa. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ ) Concordo totalmente
- ☐ ) Concordo
- ☐ ) Discordo
- ☐ ) Discordo fortemente

138. Na minha casa compartilhamos as tarefas que envolvem o preparo e consumo das refeições. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ ) Concordo totalmente
- ☐ ) Concordo
- ☐ ) Discordo
- ☐ ) Discordo fortemente

139. Costumo comprar alimentos em feiras livres ou feiras de rua. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ ) Concordo totalmente
- ☐ ) Concordo
- ☐ ) Discordo
- ☐ ) Discordo fortemente

140. Aproveito o horário das refeições para resolver outras coisas e acabo deixando de comer. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ ) Concordo totalmente
- ☐ ) Concordo
- ☐ ) Discordo
- ☐ ) Discordo fortemente

141. Costumo fazer as refeições à minha mesa de trabalho ou estudo.

\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo fortemente

142. Costumo fazer minhas refeições sentado(a) no sofá da sala ou na cama. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo fortemente

143. Costumo pular pelo menos uma das refeições principais (almoço e/ou jantar). \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo fortemente

144. Costumo comer balas, chocolates e outras guloseimas. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo fortemente

145. Costumo beber sucos industrializados, como de caixinha, em pó, garrafa ou lata. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo fortemente

146. Costumo frequentar restaurantes fast-food ou lanchonetes. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo fortemente

147. Tenho o hábito de “beliscar” no intervalo entre as refeições.

\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo fortemente

148. Costumo beber refrigerante. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo fortemente

149. Costumo trocar a comida do almoço ou jantar por sanduíches, salgados ou pizza. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo fortemente

150. Quando bebo café ou chá, costumo colocar açúcar. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo fortemente

## SAÚDE VOCAL

151. Você faz exercícios para a voz antes de iniciar suas aulas? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Às vezes
- ☐ Desconheço o que seja

As duas afirmações abaixo são usadas por muitas pessoas para descrever suas vozes. Marque a resposta que indica o quanto você compartilha da mesma experiência.

152. Sinto que tenho que fazer força para minha voz sair. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Sim
- ☐ Não

153. Minha voz é rouca. \*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Sim

( ) Não

### **ÍNDICE DE TRIAGEM DE DISTÚRBIO DE VOZ (ITDV)<sup>8</sup>**

Escolha a opção que melhor descreve a frequência com que você tem os sintomas abaixo:

154. (ITDV. 1) Rouquidão\*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Nunca

( ) Raramente

( ) Às vezes

( ) Sempre

155. (ITDV. 2) Perda da voz \*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Nunca

( ) Raramente

( ) Às vezes

( ) Sempre

156. (ITDV. 3) Falha na voz \*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Nunca

( ) Raramente

( ) Às vezes

( ) Sempre

157. (ITDV. 4) Voz grossa \*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Nunca

( ) Raramente

( ) Às vezes

( ) Sempre

158. (ITDV. 5) Pigarro \*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Nunca

( ) Raramente

( ) Às vezes

( ) Sempre

---

<sup>8</sup> GHIRARDI, A. C.; FERREIRA, L. P.; GIANNINI, S. P. P.; LATORRE, M. R. D. O. Screening Index for Voice Disorder (SIVD): development and validation. *Journal of Voice*, v. 27, n. 2, p. 195-200, 2013.

**159. (ITDV. 6) Tosse seca \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Às vezes
- ☐ Sempre

**160. (ITDV. 7) Tosse com secreção \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Às vezes
- ☐ Sempre

**161. (ITDV. 8) Dor ao falar \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Às vezes
- ☐ Sempre

**162. (ITDV. 9) Dor ao engolir \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Às vezes
- ☐ Sempre

**163. (ITDV. 10) Secreção na garganta \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Às vezes
- ☐ Sempre

**164. (ITDV. 11) Garganta seca \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Às vezes
- ☐ Sempre

**165. (ITDV. 12) Cansaço ao falar \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Nunca

- (     ) Raramente  
 (     ) Às vezes  
 (     ) Sempre

### **ÍNDICE DE DESVANTAGEM VOCAL (IDV-10)<sup>9</sup>**

Estamos procurando compreender melhor como um problema de voz pode interferir nas atividades de vida diária. Apresentamos uma lista de possíveis problemas relacionados à voz. Por favor, responda a todas as questões baseadas em como sua voz tem estado nas últimas duas semanas. Não existem respostas certas ou erradas.

As afirmações abaixo são usadas por muitas pessoas para descrever suas vozes e o efeito de suas vozes na vida. Circule a resposta que indica o quanto você compartilha da mesma experiência.

**166. (IDV-10.1) As pessoas têm dificuldade para me ouvir por causa da minha voz. \***

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 0 Nunca  
 (     ) 1 Quase nunca  
 (     ) 2 Às vezes  
 (     ) 3 Quase sempre  
 (     ) 4 Sempre

**167. (IDV-10.2) As pessoas têm dificuldade para me entender em lugares barulhentos. \***

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 0 Nunca  
 (     ) 1 Quase nunca  
 (     ) 2 Às vezes  
 (     ) 3 Quase sempre  
 (     ) 4 Sempre

**168. (IDV-10.3) As pessoas perguntam: “O que você tem na voz?” \***

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 0 Nunca  
 (     ) 1 Quase nunca  
 (     ) 2 Às vezes  
 (     ) 3 Quase sempre  
 (     ) 4 Sempre

**169. (IDV-10.4) Sinto que tenho que fazer força para a minha voz sair. \***

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) 0 Nunca  
 (     ) 1 Quase nunca  
 (     ) 2 Às vezes

---

<sup>9</sup> COSTA T, OLIVEIRA G, BEHLAU M. Validação do Índice de Desvantagem Vocal: 10 (IDV-10) para o português brasileiro. *CoDAS*, v. 25, n. 5, p. 482-485, 2013.

- ☐ 3 Quase sempre
- ☐ 4 Sempre

170. (IDV-10.5) Meu problema de voz limita minha vida social e pessoal. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ 0 Nunca
- ☐ 1 Quase nunca
- ☐ 2 Às vezes
- ☐ 3 Quase sempre
- ☐ 4 Sempre

171. (IDV-10.6) Não consigo prever quando minha voz vai sair clara. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ 0 Nunca
- ☐ 1 Quase nunca
- ☐ 2 Às vezes
- ☐ 3 Quase sempre
- ☐ 4 Sempre

172. (IDV-10.7) Eu me sinto excluído nas conversas por causa da minha voz. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ 0 Nunca
- ☐ 1 Quase nunca
- ☐ 2 Às vezes
- ☐ 3 Quase sempre
- ☐ 4 Sempre

173. (IDV-10.8) Meu problema de voz me causa prejuízos econômicos. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ 0 Nunca
- ☐ 1 Quase nunca
- ☐ 2 Às vezes
- ☐ 3 Quase sempre
- ☐ 4 Sempre

174. (IDV-10.9) Meu problema de voz me chateia. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ 0 Nunca
- ☐ 1 Quase nunca
- ☐ 2 Às vezes
- ☐ 3 Quase sempre
- ☐ 4 Sempre

175. (IDV-10.10) Minha voz faz com que eu me sinta em desvantagem. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ 0 Nunca
- ☐ 1 Quase nunca

- ( ) 2 Às vezes
- ( ) 3 Quase sempre
- ( ) 4 Sempre

### TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS (SRQ-20)<sup>10</sup>

As próximas questões estão relacionadas a situações que você pode ter vivido nos últimos 30 DIAS. Se você sentiu a situação descrita nos últimos 30 DIAS responda SIM. Se você não sentiu a situação, responda NÃO. Se você está incerto sobre como responder uma questão, dê a melhor resposta que você puder.

176. (SRQ-20.1) Dorme mal?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ( ) Sim
- ( ) Não

177. (SRQ-20.2) Tem má digestão?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ( ) Sim
- ( ) Não

178. (SRQ-20.3) Tem falta de apetite?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ( ) Sim
- ( ) Não

179. (SRQ-20.4) Tem tremores nas mãos?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ( ) Sim
- ( ) Não

180. (SRQ-20.5) Assusta-se com facilidade? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ( ) Sim
- ( ) Não

181. (SRQ-20.6) Você se cansa com facilidade? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ( ) Sim
- ( ) Não

---

<sup>10</sup> SANTOS, K. O. B.; ARAÚJO, T. M.; OLIVEIRA, N. F. Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, n. 1, p. 214-222, 2009.

182. (SRQ-20.7) Sente-se cansado(a) o tempo todo? \*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Sim

( ) Não

183. (SRQ-20.8) Tem se sentido triste ultimamente? \*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Sim

( ) Não

184. (SRQ-20.9) Tem chorado mais do que de costume? \*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Sim

( ) Não

185. (SRQ-20.10) Tem dores de cabeça frequentemente? \*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Sim

( ) Não

186. (SRQ-20.11) Tem tido idéia de acabar com a própria vida? \*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Sim

( ) Não

187. (SRQ-20.12) Tem dificuldade para tomar decisões? \*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Sim

( ) Não

188. (SRQ-20.13) Tem perdido o interesse pelas coisas? \*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Sim

( ) Não

189. (SRQ-20.14) Tem dificuldade de pensar com clareza? \*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Sim

( ) Não

190. (SRQ-20.15) Você se sente pessoa inútil em sua vida? \*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Sim

( ) Não

191. (SRQ-20.16) Tem sensações desagradáveis no estômago? \*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Sim

( ) Não

192. (SRQ-20.17) Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)? \*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Sim

( ) Não

193. (SRQ-20.18) É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?

\*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Sim

( ) Não

194. (SRQ-20.19) Seu trabalho diário lhe causa sofrimento? \*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Sim

( ) Não

195. (SRQ-20.20) Encontra dificuldade de realizar, com satisfação, suas tarefas diárias? \*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Sim

( ) Não

#### ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO (JSS)<sup>11</sup>

Para as questões a seguir assinale a resposta que melhor corresponda à sua situação de trabalho.

196. (JSS.1) Com que frequência você tem que fazer suas tarefas de trabalho com muita rapidez?\*

*Marcar apenas uma oval.*

( ) Frequentemente

( ) Às vezes

( ) Raramente

( ) Nunca ou quase nunca

197. (JSS.2) Com que frequência você tem que trabalhar intensamente (isto é, produzir muito em pouco tempo)?\*

---

<sup>11</sup> ALVES, M. G. M; CHOR, D.; FAERSTEIN, E.; LOPES, C. S.; WERNECK, G. L. Versão resumida da “job stress scale”: adaptação para o português. *Revista de Saúde Pública*, v. 38, n. 2, p. 164-171, 2004.

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca ou quase nunca

**198.** (JSS.3) Seu trabalho exige demais de você?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca ou quase nunca

**199.** (JSS.4) Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas de seu trabalho?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca ou quase nunca

**200.** (JSS.5) O seu trabalho costuma apresentar exigências contraditórias ou discordantes?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca ou quase nunca

**201.** (JSS.6) Você tem possibilidade de aprender coisas novas em seu trabalho?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca ou quase nunca

**202.** (JSS.7) Seu trabalho exige muita habilidade ou conhecimentos especializados?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca ou quase nunca

203. (JSS.8) Seu trabalho exige que você tome iniciativas. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca ou quase nunca

204. (JSS.9) No seu trabalho, você tem que repetir muitas vezes as mesmas tarefas?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca ou quase nunca

205. (JSS.10) Você pode escolher COMO fazer o seu trabalho?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca ou quase nunca

206. (JSS.11) Você pode escolher O QUE fazer no seu trabalho?\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca ou quase nunca

207. (JSS.12) Existe um ambiente calmo e agradável onde trabalho.\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Concordo totalmente
- ☐ Concordo mais que discordo
- ☐ Discordo mais que concordo
- ☐ Discordo totalmente

208. (JSS.13) No trabalho, nos relacionamos bem uns com os outros.\*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Concordo totalmente
- ☐ Concordo mais que discordo
- ☐ Discordo mais que concordo
- ☐ Discordo totalmente

209. (JSS.14) Eu posso contar com o apoio dos meus colegas de trabalho.\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Concordo totalmente
- (     ) Concordo mais que discordo
- (     ) Discordo mais que concordo
- (     ) Discordo totalmente

210. (JSS.15) Se eu não estiver num bom dia, meus colegas compreendem.\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Concordo totalmente
- (     ) Concordo mais que discordo
- (     ) Discordo mais que concordo
- (     ) Discordo totalmente

211. (JSS.16) No trabalho, eu me relaciono bem com meus chefes.\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Concordo totalmente
- (     ) Concordo mais que discordo
- (     ) Discordo mais que concordo
- (     ) Discordo totalmente

212. (JSS.17) Eu gosto de trabalhar com meus colegas.\*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Concordo totalmente
- (     ) Concordo mais que discordo
- (     ) Discordo mais que concordo
- (     ) Discordo totalmente

213. Você está satisfeito(a) com o seu trabalho?

- (     ) Estou muito satisfeito(a)
- (     ) Estou satisfeito(a)
- (     ) Não estou satisfeito(a)
- (     ) Não estou satisfeito(a) de forma nenhuma

### **BURNOUT (CESQT)<sup>12</sup>**

Por favor, assinale a alternativa que apresenta o sentimento que você tem em relação ao seu trabalho.

214. (CESQT.1) O meu trabalho representa para mim um desafio estimulante.

- (     ) 0 Nunca
- (     ) 1 Raramente, algumas vezes por ano
- (     ) 2 Às vezes, algumas vezes por mês

---

<sup>12</sup> GIL-MONTE, P. R. G.; CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Validação da versão brasileira do 'Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo' em professores. *Revista de Saúde Pública*, v. 44, n. 1, p. 140-147, 2010.

- (     ) 3 Frequentemente, algumas vezes por semana
- (     ) 4 Muito frequentemente, todos os dias

215. (CESQT.2) Não gosto de atender alguns alunos.

- (     ) 0 Nunca
- (     ) 1 Raramente, algumas vezes por ano
- (     ) 2 Às vezes, algumas vezes por mês
- (     ) 3 Frequentemente, algumas vezes por semana
- (     ) 4 Muito frequentemente, todos os dias

216. (CESQT.3) Acho que muitos alunos são insuportáveis.

- (     ) 0 Nunca
- (     ) 1 Raramente, algumas vezes por ano
- (     ) 2 Às vezes, algumas vezes por mês
- (     ) 3 Frequentemente, algumas vezes por semana
- (     ) 4 Muito frequentemente, todos os dias

217. (CESQT.4) Preocupa-me a forma como tratei algumas pessoas no trabalho.

- (     ) 0 Nunca
- (     ) 1 Raramente, algumas vezes por ano
- (     ) 2 Às vezes, algumas vezes por mês
- (     ) 3 Frequentemente, algumas vezes por semana
- (     ) 4 Muito frequentemente, todos os dias

218. (CESQT.5) Vejo o meu trabalho como uma fonte de realização pessoal.

- (     ) 0 Nunca
- (     ) 1 Raramente, algumas vezes por ano
- (     ) 2 Às vezes, algumas vezes por mês
- (     ) 3 Frequentemente, algumas vezes por semana
- (     ) 4 Muito frequentemente, todos os dias

219. (CESQT.6) Acho que os familiares dos alunos são uns chatos.

- (     ) 0 Nunca
- (     ) 1 Raramente, algumas vezes por ano
- (     ) 2 Às vezes, algumas vezes por mês
- (     ) 3 Frequentemente, algumas vezes por semana
- (     ) 4 Muito frequentemente, todos os dias

220. (CESQT.7) Penso que trato com indiferença alguns alunos.

- (     ) 0 Nunca
- (     ) 1 Raramente, algumas vezes por ano
- (     ) 2 Às vezes, algumas vezes por mês
- (     ) 3 Frequentemente, algumas vezes por semana

(     ) 4 Muito frequentemente, todos os dias

221. (CESQT.8) Penso que estou saturado(a) pelo meu trabalho.

(     ) 0 Nunca

(     ) 1 Raramente, algumas vezes por ano

(     ) 2 Às vezes, algumas vezes por mês

(     ) 3 Frequentemente, algumas vezes por semana

(     ) 4 Muito frequentemente, todos os dias

222. (CESQT.9) Sinto-me culpado(a) por alguma das minhas atitudes no trabalho.

(     ) 0 Nunca

(     ) 1 Raramente, algumas vezes por ano

(     ) 2 Às vezes, algumas vezes por mês

(     ) 3 Frequentemente, algumas vezes por semana

(     ) 4 Muito frequentemente, todos os dias

223. (CESQT.10) Penso que o meu trabalho me dá coisas positivas.

(     ) 0 Nunca

(     ) 1 Raramente, algumas vezes por ano

(     ) 2 Às vezes, algumas vezes por mês

(     ) 3 Frequentemente, algumas vezes por semana

(     ) 4 Muito frequentemente, todos os dias

224. (CESQT.11) Gosto de ser irônico(a) com alguns alunos.

(     ) 0 Nunca

(     ) 1 Raramente, algumas vezes por ano

(     ) 2 Às vezes, algumas vezes por mês

(     ) 3 Frequentemente, algumas vezes por semana

(     ) 4 Muito frequentemente, todos os dias

225. (CESQT.12) Sinto-me pressionado(a) pelo trabalho.

(     ) 0 Nunca

(     ) 1 Raramente, algumas vezes por ano

(     ) 2 Às vezes, algumas vezes por mês

(     ) 3 Frequentemente, algumas vezes por semana

(     ) 4 Muito frequentemente, todos os dias

226. (CESQT.13) Tenho remorsos por alguns dos meus comportamentos no trabalho.

(     ) 0 Nunca

(     ) 1 Raramente, algumas vezes por ano

(     ) 2 Às vezes, algumas vezes por mês

(     ) 3 Frequentemente, algumas vezes por semana

(     ) 4 Muito frequentemente, todos os dias

227. (CESQT.14) Rotulo ou classifico os alunos segundo o seu comportamento.

- (     ) 0 Nunca
- (     ) 1 Raramente, algumas vezes por ano
- (     ) 2 Às vezes, algumas vezes por mês
- (     ) 3 Frequentemente, algumas vezes por semana
- (     ) 4 Muito frequentemente, todos os dias

228. (CESQT.15) O meu trabalho me é gratificante.

- (     ) 0 Nunca
- (     ) 1 Raramente, algumas vezes por ano
- (     ) 2 Às vezes, algumas vezes por mês
- (     ) 3 Frequentemente, algumas vezes por semana
- (     ) 4 Muito frequentemente, todos os dias

229. (CESQT.16) Penso que deveria pedir desculpas a alguém pelo meu comportamento no trabalho.

- (     ) 0 Nunca
- (     ) 1 Raramente, algumas vezes por ano
- (     ) 2 Às vezes, algumas vezes por mês
- (     ) 3 Frequentemente, algumas vezes por semana
- (     ) 4 Muito frequentemente, todos os dias

230. (CESQT.17) Sinto-me cansado(a) fisicamente no trabalho.

- (     ) 0 Nunca
- (     ) 1 Raramente, algumas vezes por ano
- (     ) 2 Às vezes, algumas vezes por mês
- (     ) 3 Frequentemente, algumas vezes por semana
- (     ) 4 Muito frequentemente, todos os dias

231. (CESQT.18) Sinto-me desgastado(a) emocionalmente.

- (     ) 0 Nunca
- (     ) 1 Raramente, algumas vezes por ano
- (     ) 2 Às vezes, algumas vezes por mês
- (     ) 3 Frequentemente, algumas vezes por semana
- (     ) 4 Muito frequentemente, todos os dias

232. (CESQT.19) Sinto-me encantado(a) pelo meu trabalho.

- (     ) 0 Nunca
- (     ) 1 Raramente, algumas vezes por ano
- (     ) 2 Às vezes, algumas vezes por mês
- (     ) 3 Frequentemente, algumas vezes por semana
- (     ) 4 Muito frequentemente, todos os dias

233. (CESQT.20) Sinto-me mal por algumas coisas que disse no trabalho.

- ☐ 0 Nunca
- ☐ 1 Raramente, algumas vezes por ano
- ☐ 2 Às vezes, algumas vezes por mês
- ☐ 3 Frequentemente, algumas vezes por semana
- ☐ 4 Muito frequentemente, todos os dias

#### **SOBRE A PANDEMIA DA COVID-19**

234. Você faz parte do grupo de risco para a COVID-19 (marque mais de uma alternativa se for o caso).\*

*Marque todas as opções que se aplicam.*

- ☐ Não
- ☐ Sim, idade de 60 anos ou mais
- ☐ Sim, hipertensão
- ☐ Sim, diabetes
- ☐ Sim, cardiopatias
- ☐ Sim, obesidade
- ☐ Sim, doenças autoimunes
- ☐ Sim, imunossuprimido
- ☐ Sim, doenças respiratórias crônicas
- ☐ Sim, gestante

235. Você fez o teste da COVID-19 para saber se estava infectado? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Sim
- ☐ Não

236. O resultado do teste foi positivo? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Não
- ☐ Sim
- ☐ Não recebi o resultado
- ☐ Não fiz teste

237. Você precisou de internação por causa da COVID-19? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Não
- ☐ Sim, sem necessidade de ventilação mecânica ou oxigênio complementar
- ☐ Sim, precisei de oxigênio complementar
- ☐ Sim, precisei de intubação orotraqueal (IOT)
- ☐ Não tive COVID-19

238. Você apresentou algum problema de saúde decorrente da COVID-19? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Não tive COVID-19
- ☐ Tive COVID-19, mas não apresentei nenhum problema posterior
- ☐ Tive COVID-19 e apresentei problema(s) posterior(es)

239. Esse problema de saúde foi diagnosticado por médico? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Não tive COVID-19
- ☐ Tive COVID-19, mas não apresentei nenhum problema posterior
- ☐ Sim
- ☐ Não

240. Você apresentou ou ainda está tendo algum desses problemas? (marque mais de uma alternativa se for o caso)\*

*Marque todas as opções que se aplicam.*

- ☐ Não tive COVID-19
- ☐ Tive COVID-19, mas não apresentei nenhum problema posterior
- ☐ Cansaço persistente ou mal-estar
- ☐ Falta de ar
- ☐ Dores no corpo
- ☐ Problemas neurológicos (Ex.: perda de memória)
- ☐ Distúrbios cardiovasculares
- ☐ Problemas gastrointestinais
- ☐ Infecções de pele
- ☐ Outro(s) tipo(s). Qual(s)?

---

241. Algum familiar, amigo próximo ou colega de trabalho teve caso grave da doença ou faleceu por causa da COVID-19? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Não
- ☐ Sim

242. Durante a pandemia do novo coronavírus, em que intensidade você fez (ou ainda está fazendo) restrição de contato com as pessoas? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Fiquei rigorosamente em casa, saindo só por necessidades de atendimento à saúde
- ☐ Fiquei em casa só saindo para compras em supermercado e farmácia
- ☐ Procurei tomar cuidados, ficar à distância das pessoas, reduzir um pouco o contato, não visitar idosos, mas continuei trabalhando e saindo
- ☐ Não fiz nada, levei vida normal

243. Você foi vacinado(a) contra a COVID-19? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Não
- ☐ Vacinação parcial (1 de 2 doses)
- ☐ Vacinação completa (2 doses ou dose única)

244. Quão seguro(a) você se sente para retomar as atividades presenciais de ensino? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Muito seguro(a)
- ☐ Um pouco seguro(a)
- ☐ Incerto(a)
- ☐ Um pouco inseguro(a)
- ☐ Muito inseguro(a)

245. Você acha que tem informações suficientes sobre a infecção pela COVID-19? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Sim, o suficiente
- ☐ Sim, mas insuficiente
- ☐ Não

246. Você trabalha com o uso de máscara facial para prevenção da COVID-19?

- ☐ Não
- ☐ Sim

Se sim, qual(is)?

- ☐ Máscara caseira / tecido
- ☐ Máscara cirúrgica
- ☐ Máscara N95/PFF2
- ☐ Máscara *face shield*
- ☐ Outra

247. Ao usar a máscara facial contra a COVID-19 no trabalho você precisa forçar a sua voz para que as pessoas te compreendam?

- ☐ Nunca
- ☐ Um pouco
- ☐ Moderadamente
- ☐ Muito
- ☐ Sempre
- ☐ Não uso máscara facial no trabalho

248. No seu trabalho, você acha difícil escutar o que seus colegas / estudantes dizem quando eles estão usando máscara facial contra a COVID-

19?

- (     ) Nunca
- (     ) Um pouco
- (     ) Moderadamente
- (     ) Muito
- (     ) Sempre

### **MEDO DA COVID-19 (EMC-19)<sup>13</sup>**

249. (EMC-19.1) Eu tenho muito medo da COVID-19.

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Concordo plenamente
- (     ) Concordo parcialmente
- (     ) Não concordo nem discordo
- (     ) Discordo parcialmente
- (     ) Discordo plenamente

250. (EMC-19.2) Pensar sobre a COVID-19 me deixa desconfortável.

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Concordo plenamente
- (     ) Concordo parcialmente
- (     ) Não concordo nem discordo
- (     ) Discordo parcialmente
- (     ) Discordo plenamente

251. (EMC-19.3) Minhas mãos ficam úmidas/frias quando penso na COVID-19.

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Concordo plenamente
- (     ) Concordo parcialmente
- (     ) Não concordo nem discordo
- (     ) Discordo parcialmente
- (     ) Discordo plenamente

252. (EMC-19.4) Eu tenho medo de morrer por causa da COVID-19.

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Concordo plenamente
- (     ) Concordo parcialmente
- (     ) Não concordo nem discordo
- (     ) Discordo parcialmente
- (     ) Discordo plenamente

---

<sup>13</sup> FARO, A.; SILVA, L. S.; SANTOS, D. N.; FEITOSA, A. L. B. Adaptação e validação da Escala de Medo da COVID-19. Scielo Preprints.

253. (EMC-19.5) Eu fico nervoso(a) ou ansioso(a) quando vejo notícias nos jornais e nas redes sociais sobre a COVID-19.

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ ) Concordo plenamente
- ☐ ) Concordo parcialmente
- ☐ ) Não concordo nem discordo
- ☐ ) Discordo parcialmente
- ☐ ) Discordo plenamente

254. (EMC-19.6) Não consigo dormir porque estou preocupado(a) em ser infectado(a) pela COVID-19.

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ ) Concordo plenamente
- ☐ ) Concordo parcialmente
- ☐ ) Não concordo nem discordo
- ☐ ) Discordo parcialmente
- ☐ ) Discordo plenamente

255. (EMC-19.7) Meu coração dispara ou palpita quando penso em ser infectado pela COVID-19.

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ ) Concordo plenamente
- ☐ ) Concordo parcialmente
- ☐ ) Não concordo nem discordo
- ☐ ) Discordo parcialmente
- ☐ ) Discordo plenamente

256. Meu trabalho me deixa muito exposto(a) ao coronavírus. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ ) Concordo plenamente
- ☐ ) Concordo parcialmente
- ☐ ) Não concordo nem discordo
- ☐ ) Discordo parcialmente
- ☐ ) Discordo plenamente

257. Tenho medo de contaminar meus familiares com o coronavírus por causa do meu trabalho. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ ) Concordo plenamente
- ☐ ) Concordo parcialmente
- ☐ ) Não concordo nem discordo
- ☐ ) Discordo parcialmente
- ☐ ) Discordo plenamente

258. Tenho medo de perder o trabalho por causa do novo coronavírus. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (     ) Concordo plenamente
- (     ) Concordo parcialmente
- (     ) Não concordo nem discordo
- (     ) Discordo parcialmente
- (     ) Discordo plenamente

#### **PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

##### **DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** CONDIÇÕES DE SAÚDE E TRABALHO DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS: ESTUDO LONGITUDINAL

**Pesquisador:** Rosângela Ramos

**Veloso Silva Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 51422621. 4. 0000. 5146

**Instituição Proponente:** Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### **DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4. 964. 125

##### **Apresentação do Projeto:**

As informações elencadas nos campos “Apresentação do projeto”, “Objetivos

da pesquisa” e “Avaliação de riscos e benefícios” foram retiradas de documentos inseridos na Plataforma Brasil.

“Trata-se de estudo epidemiológico do tipo websurvey, com delineamento longitudinal. A população será constituída por professores da educação básica (ensino fundamental e médio) da rede estadual de Minas Gerais. O estudo é fruto de parceria dos pesquisadores com a Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais, que será responsável pelo envio dos formulários aos e-mails dos professores. Serão realizadas duas ondas de coleta, sendo o seguimento realizado dois anos após o baseline (primeira onda de coleta). Os dados serão coletados por meio de formulário eletrônico (via Google forms®), composto por instrumentos que contemplam as diferentes dimensões: características sociodemográficas, condições e relação com o trabalho, aspectos emocionais, medo da COVID-19, atividade física, alimentação, condições de saúde bucal e geral considerando a relação com a pandemia pelo novo coronavírus. O cálculo amostral evidenciou necessidade de serem avaliados, no mínimo, 2564 participantes para garantir representatividade aos professores do estado no baseline. Desses, pelo menos, 924 professores deverão ser reavaliados no seguimento (24 meses depois) para se garantir poder de estimar incidências. Será buscada proporcionalidade para cada uma das 45 Superintendências Regionais de Ensino presentes no estado. O projeto está sendo submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes para apreciação. A coleta de dados somente será iniciada após a aprovação. Os professores somente serão incluídos se aceitarem voluntariamente participar do estudo e concordarem com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que será enviado eletronicamente, junto ao formulário de coleta de dados. Os dados serão analisados com correção pelo efeito amostral. Nas análises dos dados será utilizado o pacote estatístico SPSS®, versão 20.0.”

### **Objetivo da Pesquisa:**

Segundo os pesquisadores:

“Objetivo Primário:

Avaliar longitudinalmente as condições de saúde e trabalho dos professores da educação básica de escolas estaduais de Minas Gerais

Objetivo Secundário:  
Descrever as características sociodemográficas, de formação e ocupacionais dos professores do estado de Minas Gerais.

Avaliar atividade física, alimentação, qualidade de vida, saúde vocal, saúde bucal e aspectos emocionais de professores da educação básica de escolas estaduais de Minas Gerais. Estimar prevalência de acometimento da COVID-19 dos professores do estado de Minas Gerais. Avaliar alterações nas condições de saúde e trabalho dos professores considerando a relação com a pandemia pelo novo coronavírus após retomada das atividades presenciais. Detectar as consequências longitudinais da pandemia nas condições de saúde e trabalho dos professores.”

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Conforme os pesquisadores, o projeto envolve os seguintes riscos e benefícios:

**"Riscos:**

Nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como a possibilidade de algum desconforto decorrente ao tempo despendido para responder ao questionário. Esta condição será minimizada na medida em que a participação é totalmente voluntária e o entrevistado apenas será incluído na pesquisa se quiser. A confidencialidade das informações obtidas será garantida.

**Benefícios:**

Os resultados serão devolvidos à Secretaria Estadual de Educação do Estado de Minas Gerais, a fim de direcionar políticas públicas de valorização da saúde do professor do ensino público. O estudo contribuirá com o conhecimento científico acerca da temática neste novo cenário da educação mundial."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A proposta possui mérito e relevância científica, podendo contribuir para o avanço do conhecimento científico, gerando produtos de importância.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os documentos de caráter obrigatórios foram apresentados e estão adequados: folha de rosto, TCLE e projeto detalhado.

**Recomendações:**

1. Apresentar relatório final da pesquisa, até 30 dias após o término da

- mesma, por meio da Plataforma Brasil, em “enviar notificação”.
2. O CEP da Unimontes deverá ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes.
  3. Caso a pesquisa seja suspensa ou encerrada antes do previsto, o CEP da Unimontes deverá ser comunicado, estando os motivos expressos no relatório final a ser apresentado.
  4. O TCLE impresso deverá ser obtido em duas vias, uma ficará com o pesquisador e a outra com o participante da pesquisa.
  5. Em conformidade com a Carta Circular nº. 003/2011/CONEP/CNS e Resolução 466/12, faz-se obrigatório a rubrica em todas as páginas do TCLE pelo participante de pesquisa ou responsável legal e pelo pesquisador.
  6. Inserir o endereço do CEP no TCLE:  
Pró-Reitoria de Pesquisa Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – CEP Unimontes, Av. Dr. Rui Braga, s/n - Prédio 05- 2º andar. Campus Universitário Prof. Darcy Ribeiro. Vila Mauricéia, Montes Claros, MG. CEP: 39401089 – Montes Claros, MG, Brasil.
  7. O registro do TCLE pelo participante da pesquisa deverá ser arquivado por cinco anos, conforme orientação da CONEP na Resolução 466/12: “manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa”.
  8. A folha de rosto deverá ser novamente anexada como notificação ao projeto aprovado, com as devidas assinaturas, após pandemia pelo Covid-19.

### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há pendências ou inadequações no projeto.

### **Considerações Finais a critério do CEP:**

O projeto respeita os preceitos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, sendo assim somos favoráveis à aprovação do mesmo.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento                                            | Arquivo                                       | Postagem               | Autor                        | Situação |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------|------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1820116.pdf | 02/09/2021<br>18:02:02 |                              | Aceito   |
| Outros                                                    | instrumento_coleta.pdf                        | 02/09/2021<br>13:52:00 | Rosângela Ramos Veloso Silva | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | tcle.pdf                                      | 02/09/2021<br>13:51:30 | Rosângela Ramos Veloso Silva | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | projeto_pesquisa.pdf                          | 02/09/2021<br>13:51:18 | Rosângela Ramos Veloso Silva | Aceito   |
| Folha de Rosto                                            | folhaDeRosto.pdf                              | 02/09/2021<br>13:49:45 | Rosângela Ramos Veloso Silva | Aceito   |

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

MONTES CLAROS, 10 de Setembro de 2021

---

**Assinado por:  
SIMONE DE MELO COSTA  
(Coordenador(a))**