

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE MEDICINA  
CIÊNCIAS FONOAUDIOLÓGICAS

Luciana Daniella Lages Moselli

**RECORTE DE GÊNERO, PROBLEMAS DE VOZ E FALTAS DOS  
PROFESSORES AO TRABALHO NAS ESCOLAS DA EDUCAÇÃO  
BÁSICA NO BRASIL**

BELO HORIZONTE

2017

LUCIANA DANIELLA LAGES MOSELLI

**RECORTE DE GÊNERO, PROBLEMAS DE VOZ E FALTAS DOS  
PROFESSORES AO TRABALHO NAS ESCOLAS DA EDUCAÇÃO  
BÁSICA NO BRASIL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Fonoaudiológicas da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Ciências Fonoaudiológicas (área de concentração em Saúde Coletiva e comunicação humana).

Orientadora: Prof.<sup>a</sup>. Dra. Adriane Mesquita de Medeiros

Coorientadora: Prof.<sup>a</sup>. Dra. Ada Ávila Assunção

BELO HORIZONTE

2017

Moselli, Luciana Daniella Lages.  
M898r Recorte de gênero, problemas de voz e faltas dos professores ao trabalho nas escolas da Educação Básica no Brasil [manuscrito]. / Luciana Daniella Lages Moselli. -- Belo Horizonte: 2017.  
69f.: il.  
Orientador: Adriane Mesquita de Medeiros.  
Coorientador: Ada Ávila Assunção.  
Área de concentração: Ciências Fonoaudiológicas.  
Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina.

1. Distúrbios da Voz. 2. Absenteísmo. 3. Identidade de Gênero. 4. Docentes. 5. Dissertações Acadêmicas. I. Medeiros, Adriane Mesquita de. II. Assunção, Ada Ávila. III. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina. IV. Título.

NLM: WV 500

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca J. Baeta Vianna – Campus Saúde UFMG

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ser a luz que me guia, dando-me força em momentos de dificuldade e fraqueza, e principalmente, ajudando-me a levantar e superar os obstáculos a cada queda.

Aos meus pais por me darem a oportunidade de estar presente no mundo e me ensinarem como enfrentar as dificuldades encontradas.

Ao meu esposo Giovanni pela existência em minha vida, pelo incentivo, paciência, apoio e carinho.

Aos meus filhos Giovanna e Bruno por me proporcionarem a incrível experiência de ser mãe e pelo amor e carinho de sempre.

Às professoras Adriane Mesquita de Medeiros e Ada Ávila Assunção pela atenção, compreensão e apoio em um momento tão especial da minha vida.

Aos colegas de pós-graduação pelos momentos vividos, angústias e alegrias compartilhadas ao longo dessa jornada.

A todos que, direta ou indiretamente, e de forma especial colaboraram para que eu vencesse mais uma etapa da vida.

## RESUMO

**Introdução:** Dentre as morbidades associadas à atividade docente estão os problemas de voz que provocam limitações no desempenho do trabalho e afastam o professor das salas de aula. A literatura registra a relevância desses problemas para a categoria e diferenças na prevalência entre homens e mulheres. **Objetivos:** verificar a produção científica nos últimos dez anos sobre a frequência e os fatores associados às faltas ao trabalho por problemas de voz e descrever diferenças, quanto a questões de gênero, entre professores da Educação Básica no Brasil que se afastaram do trabalho por esse motivo. **Métodos:** Revisão bibliográfica de artigos no período de 2005 a 2015 e estudo transversal com amostra estratificada e selecionada por escolha aleatória simples de professores da Educação Básica do Brasil. A coleta de dados ocorreu em entrevistas telefônicas no período de outubro de 2015 a março de 2016. Foi realizada análise descritiva e inferencial para verificar a ausência dos professores por problema de voz, segundo o gênero, e verificar a associação com as características sociodemográficas e relacionadas ao trabalho. **Resultados:** Na revisão da literatura foram encontrados 15 artigos de estudos transversais e quantitativos. A frequência de faltas ao trabalho por problemas de voz entre professores variou entre 3,5% a 63%. Os fatores associados a essas faltas foram: sexo feminino queixa vocal durante a formação profissional, relatos de violência, depressão ou ansiedade, problemas respiratórios, impacto negativo e gravidade dos distúrbios da voz na vida do professor. Os resultados da pesquisa de campo mostraram que entre os professores que faltaram ao trabalho por problemas de voz (n=1029) 328 eram homens (31,9 %) e 701 mulheres (68,1%). Entre mulheres e homens predominaram, respectivamente, aqueles com idade de até 44 anos (66,4% e 75,1%). A maioria dos professores que faltaram tinham companheiros e um ou mais filhos, não havendo diferença estatisticamente significativa entre homens e mulheres. Em relação ao número de filhos menores de 10 anos de idade, a proporção de homens foi maior (39,7% vs 29,6% p=0,005), tendo eles, informado, contudo, realizar tarefas domésticas com menor frequência que as mulheres (40,9% vs 72,0% p<0,001). A proporção de homens com carga horária de trabalho superior a 40 horas semanais (35,2% vs 28,7% p=0,013) foi maior que a de mulheres. Mais professores do sexo masculino relataram trabalhar em mais de uma escola (63,6% vs 55,3% p=0,016) e exercer atividade em outro setor (19,3% contra 7,8% p<0,001), além de receberem mais de três salários mínimos na escola sorteada (41,3% vs 30,1% p=0,001). Os resultados mostraram associação entre as faltas ao trabalho por problema de voz de professoras e professores com as variáveis faixa etária, frequência de realização de tarefas domésticas,

número de filhos menores de 10 anos, trabalhar em outra escola, total de horas semanais de trabalho em escolas, trabalhar em outro setor e remuneração. **Conclusão:** Há considerável aumento de publicações científicas sobre o tema, mas ainda existem lacunas sobre a prevalência de faltas ao trabalho por problemas de voz e fatores associados. As ausências por esses problemas acometem principalmente as professoras. Houve diferença estatisticamente significativa entre professores quanto aos aspectos sociodemográficos, de trabalho e emprego. Professores homens que se afastaram de suas atividades docentes por causa da voz apresentaram características da vida pessoal e de trabalho distintas das professoras. As configurações das identidades masculina e feminina influenciam na divisão do trabalho entre professores e professoras e indicam a contribuição das questões de gênero no adoecimento e na decisão de faltar ao trabalho por problema de voz.

**Descritores:** Absenteísmo, distúrbios da voz, docentes, identidade de gênero.

## ABSTRACT

**Introduction:** Among the morbidities associated with teaching activity are the voice problems which can cause limitations in work performance and keep the teacher away from the classrooms. The literature shows the relevance of these problems in this category and points out differences in the prevalence between men and women. **Objectives:** To verify the scientific production in the last ten years about the frequency and factors associated with absences from work due to voice problems and to describe differences between teachers of Basic Education in Brazil who have left work for this reason. **Methods:** Bibliographic review of articles from 2005 to 2015 and a cross-sectional study with stratified sample selected by simple random selection of Brazilian Basic Education teachers. Data collection was performed between October 2015 and March 2016 through telephone interviews. Descriptive analysis with numerical synthesis and percentage and chi-square test were performed for verifying associations with gender. **Results:** In the literature review 15 cross-sectional and quantitative studies articles were found. The frequency of teacher absences due to voice problems ranged from 7 to 63%. Factors associated with these faults were: female gender, vocal complaint during professional training, reports of violence, depression or anxiety, respiratory problems, negative impact and severity of voice disorders in the teacher's life. Field survey results showed that among teachers who missed work because of voice problems (n=1039) 328 were men (31.9%) and 701 women (68.1%). Considering age, those aged up to 44 years (66.4% women and 75.1% men) have predominated. Most of the missing teachers had companions and one or more children. There was no difference statistically significant in gender. In relation to the number of children younger than 10 yearsold, the proportion of men was higher (39.7% vs 29.6%,  $p = 0.005$ ). However, they reported to have performed household tasks less frequently than women did (40.9% vs. 72.0%,  $p < 0.001$ ). The proportion of men having workload up to 40 hours per week (35.2% vs 28.7%  $p = 0.013$ ) was higher than the women's. The number of male teachers who reported to work in more than one school (63.6% vs 55.3%  $p = 0.016$ ), was higher. This group has also reported to have another professional activity in a different sector (19.3% vs. 7.8%  $p < 0.001$ ), and to receive more than three minimum wages in the selected school (41.3% vs 30.1%  $p = 0.001$ ). The results have shown association between the absences of male and female teachers, and teachers' voice problems for the variables: age group, frequency of household tasks, number of children under 10 years old, to work in another school, total weekly hours of work in schools, to work in another sector and remuneration. **Conclusion:** There is a considerable increase in scientific

publications on the subject, but there are still gaps in the prevalence of work-related absences due to voice problems and associated factors. The absences for these problems affect mainly the female teachers. There was a statistically significant difference among teachers regarding sociodemographic, work and employment aspects. Male teachers who moved away from their teaching activities because of their voice presented characteristics of personal and working life distinct from the teachers. The configurations of masculine and feminine identities influence the division of labor between male and female teacher indicate the contribution of gender issues in illness and the decision to absent from work due to voice problem.

**Descriptors:** Absenteeism, voice disorders, faculty, gender identify.



## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

### **Métodos**

Figura 1 – Esquema ilustrativo da operacionalização do EDUCATEL Brasil 2015/16 .....	15
Quadro 1 – Descritores utilizados para levantamento bibliográfico .....	18
Quadro 2 - Questões do EDUCATEL Brasil 2015/15 referentes às variáveis estudadas .....	21

### **Artigo 1**

Figura 1 – Processo de seleção dos artigos .....	28
Quadro 1 – População, forma de mensuração e frequência das faltas ao trabalho por distúrbios de voz .....	30
Quadro 2 – Fatores associados aas faltas ao trabalho por distúrbios de voz .....	31

### **Artigo 2**

Tabela 01: – Percentual de faltas ao trabalho por problemas de voz entre os professores da Educação Básica segundo sexo EDUCATEL Brasil, 2015/16 .....	45
--	----

## LISTA DE ABREVIATURAS

**CAAE** – Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

**CO** – Centro Oeste

**COEP** - Comitê de Ética em Pesquisa

**CLT** – Consolidação das Leis do Trabalho

**EJA** – Educação de Jovens e Adultos

**ID** – Número de Identificação Único

**INEP** – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

**MEC** - Ministério da Educação

**N** – Norte

**NE** - Nordeste

**NEST** – Núcleo de Estudos Saúde e Trabalho

**PIB** – Produto Interno Bruto

**PNE** – Plano Nacional de Educação

**S** - Sul

**SASE** – Secretaria de Articulação com Sistemas de Ensino

**SE** - Sudeste

**SNE** – Sistema Nacional de Ensino

**TCLE**- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**UFMG** – Universidade Federal de Minas Gerais

**VIGITEL** – Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico

## SUMÁRIO

<b>1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS</b> .....	12
Referências bibliográficas .....	14
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	15
2.1 Objetivo geral .....	15
2.2 Objetivos específicos .....	15
<b>3. MÉTODOS</b> .....	16
3.1 Revisão integrativa .....	16
3.2 Estudo observacional .....	17
Referências bibliográficas .....	24
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	25
<b>4.1 Artigo 1</b> .....	25
Resumo.....	25
4.1.1 Introdução.....	27
4.1.2 Métodos.....	28
4.3.3 Resultados.....	30
4.3.4 Discussão.....	32
4.3.5 Conclusão.....	36
Referências bibliográficas.....	37
<b>4.1 Artigo 2</b> .....	39
Resumo.....	39
4.1.1 Introdução.....	41
4.1.2 Métodos.....	42
4.3.3 Resultados.....	45
4.3.4 Discussão.....	47
4.3.5 Conclusão.....	50
Referências bibliográficas.....	52
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	55
Referências bibliográficas .....	57
<b>APÊNDICE</b>	
Questionário EDUCATEL Brasil 2015/16 .....	58
<b>ANEXOS</b>	
Anexo A - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG .....	71
Anexo B - Folha de Aprovação .....	72

## 1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O desenvolvimento social e econômico do País depende de maior investimento na qualidade da educação<sup>1</sup>. Dentro dessa premissa, o sistema educacional vem sendo tema de constantes discussões acerca das reformas necessárias para se alcançar uma melhoria no processo de ensino-aprendizagem, especialmente em relação à Educação Básica que tem recebido políticas respaldadas nos resultados de avaliações externas<sup>2</sup>. Sendo o professor o principal mediador desse processo, é de indubitável relevância discutir sua valorização profissional e os fatores que podem trazer impacto em sua atuação na sala de aula.

No Brasil, o tema saúde e condições de trabalho do professor faz parte de uma agenda de valorização profissional contemplada pelo Plano Nacional de Educação (PNE), que tem como objetivo articular o Sistema Nacional de Ensino (SNE). O PNE propõe ações integradas dos poderes públicos das diferentes esferas federativas, incluindo o estabelecimento de meta de aplicação de recursos públicos em educação como proporção do produto interno bruto (PIB). Determina diretrizes, metas e estratégias para política educacional assegurar a manutenção e desenvolvimento do ensino em seus diversos níveis, etapas e modalidades<sup>1</sup>.

Ao longo dos anos, as transformações sociais, econômicas, políticas e culturais modificaram as condições e a organização do trabalho do professor, trazendo impacto na sua saúde, qualidade de vida e desempenho em sala de aula<sup>3</sup>. O processo de intensificação do trabalho vivido pelos docentes, além de comprometer a saúde desses trabalhadores, coloca em risco também a qualidade da educação, na medida em que o comprometimento de sua saúde acaba afastando-os da sala de aula. A alta taxa de ausência desses profissionais de seus cargos é um sério obstáculo à oferta de educação em muitos países em desenvolvimento, mas estudos sistematizados sobre o problema têm sido escassos<sup>4</sup>. Não é recente a identificação dessa intensificação do trabalho como fator estressante presente nas escolas, o que mantém as questões que justificaram estudos desde os anos de 1980 em outros países<sup>3</sup>.

Parte do problema relacionado às faltas dos professores pode estar associado à saúde dessa população<sup>5</sup> e dentre as causas desses afastamentos estão os problemas de voz, considerados um dos principais agravos à saúde desses trabalhadores<sup>6</sup>. Tais problemas também podem ser denominados de distúrbios de voz ou disfonia e representam toda e qualquer dificuldade ou alteração na emissão vocal que impede a produção natural da voz<sup>7</sup>.

Os distúrbios de voz, além de restringir o desenvolvimento profissional do docente, resultam, muitas vezes, em situações de afastamento e incapacidade laboral temporária para o exercício da função podendo acarretar prejuízos com implicações na saúde, na Previdência Social e no trabalho<sup>8,9</sup>.

Conhecer as associações entre saúde e trabalho pode possibilitar ações para diminuir o desequilíbrio entre a oferta e a qualidade do ensino. Com esse intuito, a Secretaria de Articulação com os Sistemas de Ensino do Ministério da Educação (SASE/MEC) demandou ao Núcleo de Estudos e Saúde do Trabalho (NEST) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) um estudo para investigar as condições de trabalho e saúde desses profissionais e compreender como as faltas ao trabalho e outros fatores podem impactar no desempenho da categoria e, conseqüentemente, afetar a promoção da educação no País. Para atender a essa demanda, um grupo formado por professores dos departamentos de Medicina Preventiva e Social, Fonoaudiologia, Nutrição, Estatística, alunos de pós-graduação da UFMG e especialistas em coleta de dados por telefone conduziram um inquérito epidemiológico de abrangência nacional intitulado “Análise dos condicionantes de saúde e situação do absenteísmo-doença em professores da Educação Básica no Brasil”.

O presente estudo integra essa pesquisa nacional e se propôs a descrever as diferenças entre professores que se afastaram do trabalho por distúrbios de voz quanto às questões de gênero, dado o registro da literatura especializada sobre a relevância desses problemas entre essa categoria profissional<sup>10, 11, 12</sup> e de diferenças na prevalência entre homens e mulheres.

Esta dissertação compõe-se de dois artigos:

- 2) Artigo 1: Falta ao trabalho por distúrbios de voz em professores: revisão da literatura, 2005-2015. Apresenta uma revisão bibliográfica sobre os estudos publicados nos últimos dez anos referentes às faltas de professores ao trabalho relacionadas a problemas de voz.
- 3) Artigo 2: “Distúrbios de voz e faltas dos professores ao trabalho nas escolas da Educação Básica no Brasil: relações de gênero”. Apresenta parte dos resultados do estudo nacional “Análise dos condicionantes de saúde e situação do absenteísmo-doença em professores da Educação Básica no Brasil” que descreve a prevalência de afastamentos do trabalho por problemas de voz de acordo com o gênero e os fatores associados.

## Referências Bibliográficas

1. Planejando a próxima década - Plano Nacional de Educação 2014-2024 Ministério da Educação / Secretaria de Articulação com os Sistemas de Ensino (MEC/ SASE), 2014. Disponível em: <[http://pne.mec.gov.br/images/pdf/pne\\_conhecendo\\_20\\_metas.pdf](http://pne.mec.gov.br/images/pdf/pne_conhecendo_20_metas.pdf)>. Acesso em: 12/04/2015.
2. Sá LCBM. A gestão estratégica frente ao absenteísmo docente: a realidade de duas escolas de Janaúba (MG). [Dissertação] Juiz de Fora: FAGED/ FJF; 2014.
3. Assunção AA, Oliveira Da. Intensificação do trabalho e saúde dos professores. Educação & Sociedade. 2009; 30(107):349-72.  
Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v30n107/03.pdf>>. Acesso: 14/02/2016.
4. Alcázar L, Rogers FH, Chaudhury N, Hammer J, Kremer M, Muralidharan K. Why are teachers absent? Probing service delivery in Peruvian primary schools. *Internacional Journal Educational. Research.* 2006; 45(3): 117–36.
5. Oliveira JM, Santos PF, Feliciano RG, Assis MM, Cortez EA, Valente GSC. Riscos e doenças ocupacionais do docente universitário de enfermagem: implicações na saúde do trabalhador. *Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online).* 2013;5(1):3267-75.
6. Dragone MLS, Ferreira LP, Giannini SPP, Belhau M. Voz do professor: uma revisão de 15 anos de contribuição fonoaudiológica. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.* 2010; 15(2): 289-96.
7. Fawcus M. *Disfonias: diagnóstico e tratamento.* Rio de Janeiro: Revinter; 2001.
8. Assunção AA, Bassil IB, Medeiros AM, Rodrigues CS, Gama ACC. Occupational and individual risk factors for dysphonia in teachers. *Occup. med.* 2012; 62: 553–9.
9. Ferracciu CCS, De Almeida MS. O distúrbio de voz relacionado ao trabalho do professor e a legislação atual. *Rev. CEFAC.* 2014; 16(2): 628-33.
10. Roy N, Merrill RM, Thibeault S, Parsa RA, Gray SD, Smith EM. Prevalence of voice disorders in teachers and the general population. *J speech lang, hear. res.* 2004; 47(2): 281-93.
11. Houtte E, Claeys S, Wuyts F, Van Lierde K. The impact of voice disorders among teachers: vocal complaints, treatment-seeking behavior, knowledge of vocal care, and voice-related absenteeism. *J. voice.* 2011; 25(5): 570-5.
12. Behlau M, Zambon F, Guerrieri AC, Roy N. Epidemiology of voice disorders in teachers and nonteachers in Brazil: prevalence and adverse effects. *J. voice.* 2012; 26(5): 665.e9-18.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Revisar a literatura sobre as faltas ao trabalho por distúrbios de voz entre docentes e descrever diferenças entre professores da Educação Básica no Brasil que se ausentaram de suas atividades laborais por esse problema, quanto às questões de gênero.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Analisar a produção científica nos últimos dez anos sobre faltas ao trabalho por distúrbios de voz entre professores: frequência e fatores associados.
- Descrever a ausência dos professores por problema de voz, segundo o gênero, e verificar a associação com características sociodemográficas e relacionadas ao trabalho.

### 3. MÉTODOS

#### 3.1 Revisão integrativa

Para analisar a produção científica da literatura optou-se pela revisão integrativa. Esse é um método que proporciona a síntese de conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado. Permite buscar, avaliar e sintetizar as evidências disponíveis para contribuir com o desenvolvimento do conhecimento na temática<sup>1</sup>.

A revisão foi realizada de acordo com as seguintes etapas: 1) elaboração da pergunta; 2) identificação de publicações nas bases selecionadas; 3) elaboração de critérios de inclusão e exclusão; 4) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 5) avaliação dos estudos incluídos; 6) interpretação dos resultados; 7) apresentação da revisão/síntese do conhecimento<sup>1</sup>. A pergunta que orientou a revisão foi: Qual a frequência de faltas ao trabalho por distúrbios de voz em professores e fatores associados?

Os serviços da Biblioteca J. Baeta Viana do Campus Saúde da Universidade Federal de Minas foram utilizados para efetuar o levantamento bibliográfico no Portal PUBMED e na Biblioteca Virtual de Saúde. Utilizou-se de forma combinada, os descritores em português, inglês e espanhol, por meio do operador booleano “OR” organizados em três blocos chave (Quadro 1). Os blocos foram combinados entre si por meio do operador booleano “AND” para realização da busca.

Quadro 1. Descritores utilizados para levantamento bibliográfico

Blocos	Descritores
1	Absenteísmo, absentismo, absenteeism, licença médica, ausência por enfermedad, sickleave.
2	Voz, voice, qualidade da voz, calidad de la voz, voicequality, distúrbios da voz, trastornos de la voz, voice disorders, afonia, afonia, aphonia, disfonia, disfonía, dysphonia, rouquidão, ronquera e hoarseness.
3	Docentes, docents, faculty, professor, teacher, professores e teachers.

Foram incluídos artigos que estudaram faltas ao trabalho por distúrbios de voz em professores, no período de 2005 a 2015, em português, espanhol e inglês. Os critérios de exclusão foram: dissertações, teses e artigos de estudos qualitativos.



Na primeira etapa, procedeu-se à leitura dos resumos dos artigos encontrados. Uma busca adicional teve-se às referências bibliográficas citadas nos artigos selecionados.

As informações extraídas dos artigos foram organizadas de acordo com os seguintes critérios: autor e ano, local, participantes, mensuração do evento, frequência e fatores associados às faltas ao trabalho por problemas de voz.

O manuscrito resultante da revisão integrativa foi submetido à Revista Distúrbios da Comunicação em 05/12/2016 e aprovado em 14/04/2017.

### **3.2 Estudo observacional**

#### **3.2.1 Delineamento do estudo**

Trata-se de estudo transversal de natureza exploratória subprojeto da pesquisa, de abrangência nacional, conduzida pelo Núcleo de Estudos Saúde e Trabalho da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG em parceria com o Ministério da Educação, intitulado como “Análise dos condicionantes de saúde e situação do absenteísmo-doença em professores da Educação Básica no Brasil”.

A pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética da UFMG por meio do parecer CAAE nº 48129115.0.0000.5149 (ANEXO) deu origem ao manuscrito denominado “Recorte de gênero, problemas de voz e faltas dos professores ao trabalho nas escolas da Educação Básica no Brasil”.

#### **3.2.2 Período e cenário**

O estudo foi realizado com professores da Educação Básica do Brasil de todo o território nacional. No Censo Escolar de 2014 haviam registros de 2.229.269 professores de todas as idades e ambos os sexos, das cinco regiões do país contemplando os 26 estados brasileiros e o Distrito Federal. Ressalta-se que docentes foram definidos como professores que estavam na regência de sala de aula na época do Censo Escolar<sup>2</sup>.

O Censo Escolar é um levantamento de dados estatísticos educacionais, de âmbito nacional, realizado anualmente pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), órgão vinculado ao Ministério da Educação (MEC).

Trata-se do principal instrumento de coleta de informações da Educação Básica e abrange as suas diferentes etapas e modalidades: Ensino Regular (Educação Infantil e Ensinos Fundamental e Médio), Educação Especial, Educação de Jovens e Adultos (EJA) e Educação Profissional (cursos técnicos e cursos de formação inicial continuada ou qualificação profissional). É realizado anualmente através do Educacenso, sistema informatizado de levantamento de dados do Censo Escolar que utiliza ferramentas web na coleta, para organização, transmissão e disseminação dos dados censitários, mediante o cruzamento de informações de cadastros de dados da escola, turma, aluno e profissional Escolar<sup>2</sup>.

### **3.2.3 Amostragem e população do estudo**

A amostragem probabilística considerou os registros do Censo Escolar de 2014. Foi realizada estratificação da amostra definida a partir da combinação de categorias das seguintes variáveis: grandes regiões (N, NE, CO, SE, S), área censitária (urbana/rural), faixas etárias ( $\leq 34$  anos; entre 35 e 44 anos; entre 45 e 54 anos e  $\geq 55$  anos) sexo (masculino e feminino), dependência administrativa da escola (estadual, municipal, privada e outras), tipo de vínculo (concursado, efetivo, estável, contrato temporário, rede privada, contrato CLT e outros) e etapa de ensino (infantil, fundamental, médio, EJA, profissional e outros). A seleção do professor considerou a escolha aleatória simples nos estratos.

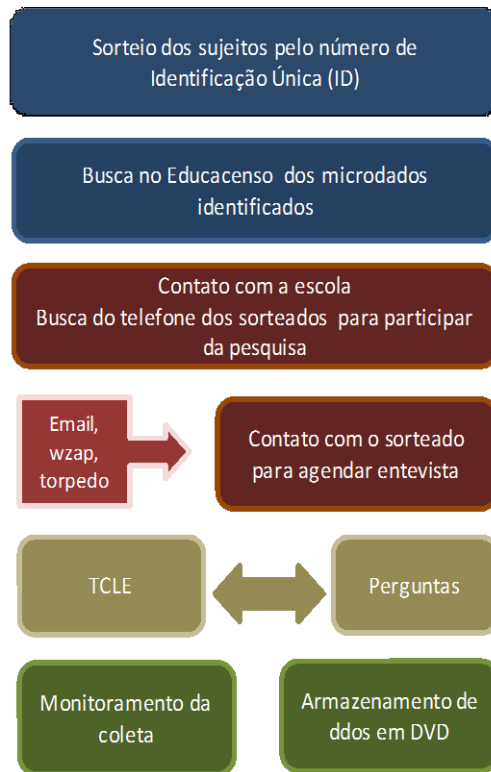
Após análise dos dados de interesse presentes no Educacenso, foram elaborados o cálculo amostral. Para o cálculo preliminar foram considerados nível de confiança de 95%, taxa de não entrevistados, devido à recusa ou a não localização dos professores de no máximo 20% e margem de erro para a estimativa da prevalência de absenteísmo para toda a população de professores no Brasil de cerca de 1,15% pontos percentuais. O tamanho da amostra calculado para representar a população de professores brasileiros da Educação Básica foi de 6.500 docentes. Para este estudo foram considerados os 1.029 professores que relataram ausência ao trabalho por problemas de voz.

A amostra foi sorteada pelo número de identificação único (ID) e os microdados identificados buscados no Educacenso.

### **3.2.4 Coleta de dados**

A coleta de dados ocorreu no período de outubro de 2015 a março de 2016 por meio de entrevistas realizadas por contato telefônico com os professores – EDUCATEL Brasil

2015/16. A operacionalização do EDUCATEL Brasil 2015/15 envolveu diferentes etapas: sorteio da amostra; identificação das escolas dos sujeitos sorteados; contato com a escola do sujeito para obtenção do telefone pessoal; entrevista ou coleta de dados; conferência dos dados; análise de consistência; encerramento da coleta; análise dos dados (Figura 1).



**Esquema ilustrativo da operacionalização do EDUCATEL Brasil 2015/2016**

Esse método de coleta de dados foi baseado na experiência do VIGITEL. Trata-se de um sistema do Ministério da Saúde desenvolvido para o monitoramento de comportamentos de risco ou proteção para doenças crônicas não transmissíveis no País, por meio de entrevistas telefônicas realizadas em amostras probabilísticas da população adulta residente em domicílios servidos por linhas fixas de telefone em cada cidade<sup>3</sup>.

Os professores foram inicialmente contatados por meio de ligação para o telefone fixo da escola sorteada na amostra. Após confirmação de que o professor trabalhava naquela unidade escolar (condição de elegibilidade), a entrevista era iniciada, caso o professor concordasse em respondê-la. O consentimento livre e esclarecido foi obtido oralmente no momento do contato telefônico. Ao entrevistado foi dada a opção de responder ao aplicador na própria escola, ou em outro telefone em momento mais conveniente. Estratégias foram implementadas para

buscar outro telefone de contato, caso o professor estivesse fora da escola. O limite adotado para as tentativas de chamada foi de quinze ligações.

Confirmada a elegibilidade do professor, os contatos com a escola eram feitos em dias e horários distintos até a finalização da entrevista. No início e mais de uma vez durante a pesquisa, o professor era informado sobre a importância de sua participação na pesquisa, procedimento esse fundamental para garantir a representatividade da amostra, segundo os parâmetros do estudo. O profissional recebia também, por e-mail ou whatsapp, um filme produzido especificamente para divulgar e conseguir adesão à pesquisa.

Durante a coleta, os dados foram conferidos e analisados quanto à consistência das informações. O sistema foi operado por equipe técnica composta por operadores, monitores e auxiliares, supervisores e coordenador de campo, com apoio e assessoria de equipe técnica do Núcleo de Estudos Saúde e Trabalho da Faculdade de Medicina da UFMG.

#### **3.2.4 Instrumento de coleta**

As entrevistas telefônicas foram realizadas por meio do questionário – EDUCATEL Brasil 2015/16 - construído e validado para esta pesquisa (ANEXO) que abordou questões sobre percurso e carga de trabalho, percepção sobre aspectos psicossociais do trabalho, absenteísmo, condições do ambiente de trabalho e questões gerais como autopercepção de saúde, condições demográficas, sociais, econômicas, hábitos e estilo de vida.

O questionário foi avaliado por meio de um pré-teste com nove voluntários (alunos de pós-graduação, professores da Faculdade de Medicina e de Enfermagem da UFMG) para verificar os efeitos dos termos utilizados, o formato das questões (aberta ou fechada) e das alternativas para as respostas, a organização das questões no instrumento, a produção das respostas e a duração da entrevista. Após essa etapa analisou-se o entendimento dos entrevistados e os fatores que influenciaram na resposta. A adequação do questionário foi realizada após avaliação das questões e quanto à compreensão do enunciado e seu objetivo. Foram também considerados problemas relativos à memória, formato das questões e opções de resposta, além de fatores subjetivos, como o constrangimento do entrevistado. Em seguida, o questionário foi reavaliado com mais cinco participantes. Ao final o instrumento foi aprovado com 54 perguntas, curtas e simples, sendo a maioria delas em questões fechadas.

As perguntas eram lidas diretamente da tela de um monitor de vídeo e as respostas registradas direta e imediatamente em meio eletrônico (por meio do teclado ou do mouse). O tempo médio de execução das entrevistas foi de aproximadamente 12,5 minutos. Foi necessária uma média de 19 ligações para se obter a entrevista completa.

As questões do questionário analisadas neste estudo investigaram o número de professores que se ausentaram do trabalho por problemas de voz, o estado civil do professor, o número de filhos e quantos eram menores de 10 anos, se o professor trabalha ou não em mais de uma escola, sua carga horária de trabalho semanal, a existência de atividade remunerada em outro setor e a frequência com que ele executa atividades domésticas (Quadro 2).

O conteúdo das entrevistas realizadas foi gravado e armazenado em meio eletrônico visando ao controle de qualidade e conferência dos dados. As entrevistas gravadas em meio físico (DVDs) serão armazenadas por cinco anos. Após esse período serão descartadas.

### **3.2.5 Análise dos dados**

#### Variáveis do estudo

As faltas ao trabalho foram verificadas quando o professor respondeu positivamente às questões: “Nos últimos doze meses você faltou ao trabalho pelo menos um dia (por qualquer o motivo)? ”; “Você faltou ao trabalho por causa de problemas de SUA saúde? ” e “Qual motivo de saúde... Problemas de voz (como rouquidão e “perda de voz”)?” O evento de interesse foi a resposta positiva para a última variável que permitiu a comparação entre o grupo de homens e mulheres.

As variáveis explicativas do estudo: estado civil, número de filhos, número de filhos menores de dez anos de idade, frequência que executa tarefas domésticas, se trabalha em mais de uma escola, carga horária de trabalho semanal, se exerce alguma atividade remunerada em outro setor e remuneração foram verificadas por meio do questionário EDUCATEL Brasil 2015/16 (Quadro 2). O sexo e a idade do professor (em anos) foram verificados no Censo Escolar de 2014, sendo a idade referente à última semana do mês de maio (época de coleta dos dados do Censo Escolar).

Quadro 2. Recorte das questões do EDUCATEL Brasil 2015/15 referentes às variáveis estudadas

Variáveis	Perguntas	Categorias de resposta
Estado civil	Você poderia nos dizer seu estado civil?	1. Solteiro 2. Casado 3. Divorciado 4. Separado 5. Viúvo 6. Viúvo vom companheiro
Número de filhos	Você tem filhos?	1. Não 2. Sim
	Quantos?	Indicar número total de filhos
Número de filhos com idade < de 10 anos	Quantos desses filhos têm menos de 10 anos?	Indicar número de filhos menores de 10 anos
Frequência que executa tarefas domésticas	Nos últimos 3 meses com que frequência você realizou tarefas domésticas como a limpeza da casa, passar, lavar as roupas e cozinhar?	1. Frequentemente 2. Às vezes 3. Raramente 4. Nunca ou quase nunca
Trabalha em mais de uma escola	Você trabalha em mais de uma escola?	1. Não 2. Sim
Carga horária de trabalho semanal	Considerando-se todas as escolas em que você trabalha atualmente como professor, qual a sua carga horária semanal?	1. menos de 20 horas 2. De 20 a 39 horas 3. 40 horas 4. Mais de 40 horas
Exerce alguma atividade em outro setor além da escola	Você exerce alguma atividade remunerada em outro setor (diferente da educação)?	1. Não 2. Sim
Remuneração mensal em escolas	Em relação ao seu salário* quanto você recebe no final do mês relativo ao trabalho nesta escola?	1. Até 1 salário mínimo (R\$ 788,00) 2. Entre 1 e 2 salários mínimos (acima de R\$ 788,00 até 1.576,00) 3. Entre 2 e 3 salários mínimos (acima de R\$ 1.576,00 até 2.354,00) 4. Entre 3 e 5 salários mínimos (acima de R\$ 2.354,00 até 3.152,00) 5. Entre 5 e 10 salários mínimos (acima de R\$ 3.152,00 até 7.880,00) 6. Mais de 10 salários mínimos (acima de R\$788,00) 99. Não quer responder

\* Salário mínimo de R\$ 788,00 em 30/04/2015

### **3.2.6 Processamento dos dados**

Para análise descritiva foi utilizada a distribuição da frequência absoluta e relativa das variáveis para a população estudada por sexo, considerando o desenho amostral. Sendo que apenas uma parcela de professores foi entrevistada no EDUCATEL Brasil 2015/16, foram necessários ajustes estatísticos para ponderar as respostas fornecidas de forma que elas representassem acuradamente a realidade de todo o universo de professores da Educação Básica do País. A ponderação das variáveis permite estabelecer critérios de valores para determinados perfis de participantes da pesquisa. Com isso, é possível ponderar os resultados de acordo com a representatividade desejada de cada perfil, desconsiderando a discrepância de quantidade de respondentes em categorias adversas na análise dos dados. Nesse sentido, a metodologia adotada possibilita a inferência estatística dos resultados para a população de professores da Educação Básica.

O teste do qui-quadrado foi utilizado para identificar prováveis associações entre as variáveis, tomando como estatisticamente significativo o nível de probabilidade de 5%. Para entrada, processamento e análise dos dados utilizou-se o programa STATA/SE 10.0 for Windows.

### Referências Bibliográficas

1. Mendes KDD, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm.* 2008; 17(4): 758-64.
2. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Censo Escolar da Educação Básica 2014: resumo técnico. Brasília: INEP, 2015
3. Brasil. Ministério da Saúde. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. VIGITEL Brasil 2013: estimativas sobre frequência e distribuição sócio-demográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2013. Brasília, 2014. Disponível em: <<http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/morbidade/Vigitel-2013.pdf>>. Acesso em: 22/10/2015.



## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 Artigo 1

#### **Faltas ao trabalho por distúrbios da voz em professores: revisão da literatura 2005-2015**

##### **Resumo**

**Objetivo:** Revisar a literatura especializada sobre frequência de faltas ao trabalho por distúrbios de voz em professores e fatores associados a essas. **Métodos:** Revisão bibliográfica de artigos científicos em português, espanhol e inglês (2005-2015). **Resultados:** Foram encontrados 15 artigos de estudos transversais e quantitativos realizados na América Latina, Europa, Ásia e América do Norte que utilizaram como principal instrumento de coleta de dados o questionário autopreenchível. Além das faltas ao trabalho, os autores examinaram a prevalência de distúrbios de voz entre professores e sua relação com aspectos sociais, econômicos e de saúde. A frequência de faltas ao trabalho por distúrbios de voz variou entre 3,5 % e 63%. Os fatores associados às essas faltas foram: sexo feminino, queixa vocal durante a formação profissional, ter presenciado episódios de violência em sala de aula, depressão ou ansiedade, problemas respiratórios, impacto e gravidade dos distúrbios da voz na qualidade de vida do professor. **Conclusão:** Há considerável aumento de publicações científicas sobre o tema, mas ainda existem lacunas sobre a prevalência e fatores associados. A grande variação na frequência de faltas ao trabalho por distúrbios de voz encontrada nos estudos pode estar relacionada à metodologia utilizada (período de referência) para investigá-la. Buscar por consenso quanto ao protocolo de investigação viabilizará a comparação dos resultados. Fatores sociodemográficos, de saúde e relacionados ao ambiente de trabalho associados à falta ao trabalho por causa da voz mostram a complexidade do evento estudado e permitem identificar elementos para a elaboração de ações preventivas voltadas para a saúde dos professores.

**Descritores:** Absenteísmo, distúrbios da voz, docentes.

## **Abstract**

**Objective:** To identify results in the literature concerning absences practiced by teachers which were assigned to voice disorders and associated factors. **Methods:** Literature review of scientific articles in Portuguese, English and Spanish (2005-2015). **Results:** 15 cross-sectional and quantitative articles were found which were carried out in Latin America, Europe, Asia and North America who used as main data collection instrument the self-filling questionnaire. In addition to absences from work the authors examined the prevalence of voice disorders among teachers and their relation with social, economic and health aspects. The frequency of work-related absences for speech disorders ranged from 3.5% to 63%. The factors associated with these faults were: female gender, vocal complaint during professional training, having witnessed episodes of classroom violence, depression or anxiety, respiratory problems, impact and severity of voice disorders in teacher quality of life. **Conclusion:** There is a considerable increase in scientific publications on the subject, but there are still gaps in prevalence and associated factors. The large variation in the frequency of work-related absences due to voice disorders found in the studies may be related to the methodology used (reference period) to investigate it. Searching for consensus on the research protocol will allow the comparison of the results. Socio-demographic, health and work-related factors associated with lack of work due to voice show the complexity of the event studied and allow the identification of elements for the elaboration of preventive actions aimed at the health of teachers.

**Descriptors:** Absenteeism, voice disorders, faculty.

### 4.1.1 Introdução

As faltas ao trabalho praticadas pelos professores são um problema reconhecido mundialmente<sup>1,2</sup>. O ato de faltar ao trabalho relacionado ao processo de adoecimento, denominado absenteísmo-doença, sinaliza pior situação de saúde<sup>3</sup>. Os custos do absenteísmo acarretam despesas vultosas para as instituições, empresas e para a sociedade<sup>4</sup>.

Os distúrbios vocais, também denominados de disfonia, dizem respeito a qualquer dificuldade ou alteração na emissão vocal que impede a produção natural da voz<sup>5</sup>. Tais problemas interferem na vida pessoal e profissional dos professores devido aos processos de incapacidade<sup>6</sup>.

No Brasil, estudo encontrou 11,6% de prevalência de distúrbios vocais entre professores e 7,5% para as outras categorias<sup>2</sup>. Na Finlândia, 12% dos professores apresentaram distúrbios vocais, em 1998, tendo aumentado para 29%, em 2001<sup>7</sup>. Na Holanda, 58,6% dos professores referiram distúrbios da voz pelo menos uma vez em sua carreira<sup>8</sup>. Na Bélgica, estudo caso-controle evidenciou a prevalência de 51,2% e 27,4% de distúrbios de voz em professores e nos controles, respectivamente<sup>1</sup>. Ressalta-se que a presença de distúrbio vocal não tem relação direta com a necessidade de se ausentar do trabalho.

A literatura especializada registra a magnitude dos distúrbios de voz na categoria dos professores. Entretanto pouca atenção tem sido dada ao absenteísmo como consequência desses distúrbios<sup>1,9</sup>.

Apesar de sua indubitável relevância para o sistema escolar, o fenômeno tem sido visto mais como uma questão disciplinar do que um problema de saúde pública<sup>10</sup>. Entretanto, o absenteísmo é mundial, sendo reconhecido seu caráter multidimensional.

Este estudo objetivou revisar a literatura especializada concernente à frequência de faltas praticadas por professores que foram atribuídas aos distúrbios de voz e fatores associados a essas.

### 4.1.2 Métodos

O estudo bibliográfico examinou publicações científicas no período de 2005 a 2015. A pergunta que orientou a revisão foi: Qual a frequência de faltas ao trabalho por distúrbios de voz em professores e fatores associados?

A revisão de literatura seguiu as seguintes etapas: 1) elaboração da pergunta, 2) identificação de publicações nas bases selecionadas, 3) elaboração de critérios de inclusão e exclusão, 4) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, 5) avaliação dos estudos incluídos, 6) interpretação dos resultados, 7) apresentação da revisão/síntese do conhecimento<sup>11</sup>.

A busca priorizou o Portal PUBMED e a Biblioteca Virtual de Saúde, além de referências encontradas nas bases de dados da MEDLINE, LILACS, IBECs e BDENF- Enfermagem. Foram utilizados de forma combinada os descritores em português, inglês e espanhol por meio do operador booleano “OR”. Foram organizados três blocos chave para as buscas: \*Licença médica, ausência por enfermidade, sickleave, absenteísmo, absentismo e absenteeism; \*Voz, voice, qualidade da voz, calidad de la voz, voice quality, distúrbios da voz, trastornos de la voz, voice disorders, afonia, afonia, aphonia, disfonia, disfonía, dysphonia, rouquidão, ronquera e hoarseness; \*Docentes, docents, faculty, professor, teacher, professores e teachers. A busca foi realizada combinando os blocos por meio do operador booleano “AND”.

Foram incluídos artigos que estudaram as faltas ao trabalho por distúrbios da voz em professores, no período de 2005 a 2015, em português, espanhol e inglês. Os critérios de exclusão foram: dissertações, teses, e artigos de estudos qualitativos. Nessa etapa, foram encontrados 25 documentos na BVS (15 MEDLINE, 6 LILACS, 3 IBECs e 1 BDENF-Enfermagem) e 10 no PUBMED (MEDLINE).

Na primeira etapa, procedeu-se à leitura dos resumos dos artigos encontrados. Nessa etapa, foram incluídos 22/35 e excluídos 13/35: 10 repetidos, uma dissertação, um estudo qualitativo e um artigo cujo texto completo não estava disponível. Uma busca adicional se ateve às referências bibliográficas citadas nos artigos selecionados, o que resultou na inclusão de mais um artigo. Ao final da leitura dos textos completos obtiveram-se 15 artigos para análise (Figura 1).

As informações extraídas dos artigos foram organizadas de acordo com os seguintes critérios: autor e ano, local, participantes, mensuração do evento, frequência e fatores associados às faltas ao trabalho por distúrbios de voz.

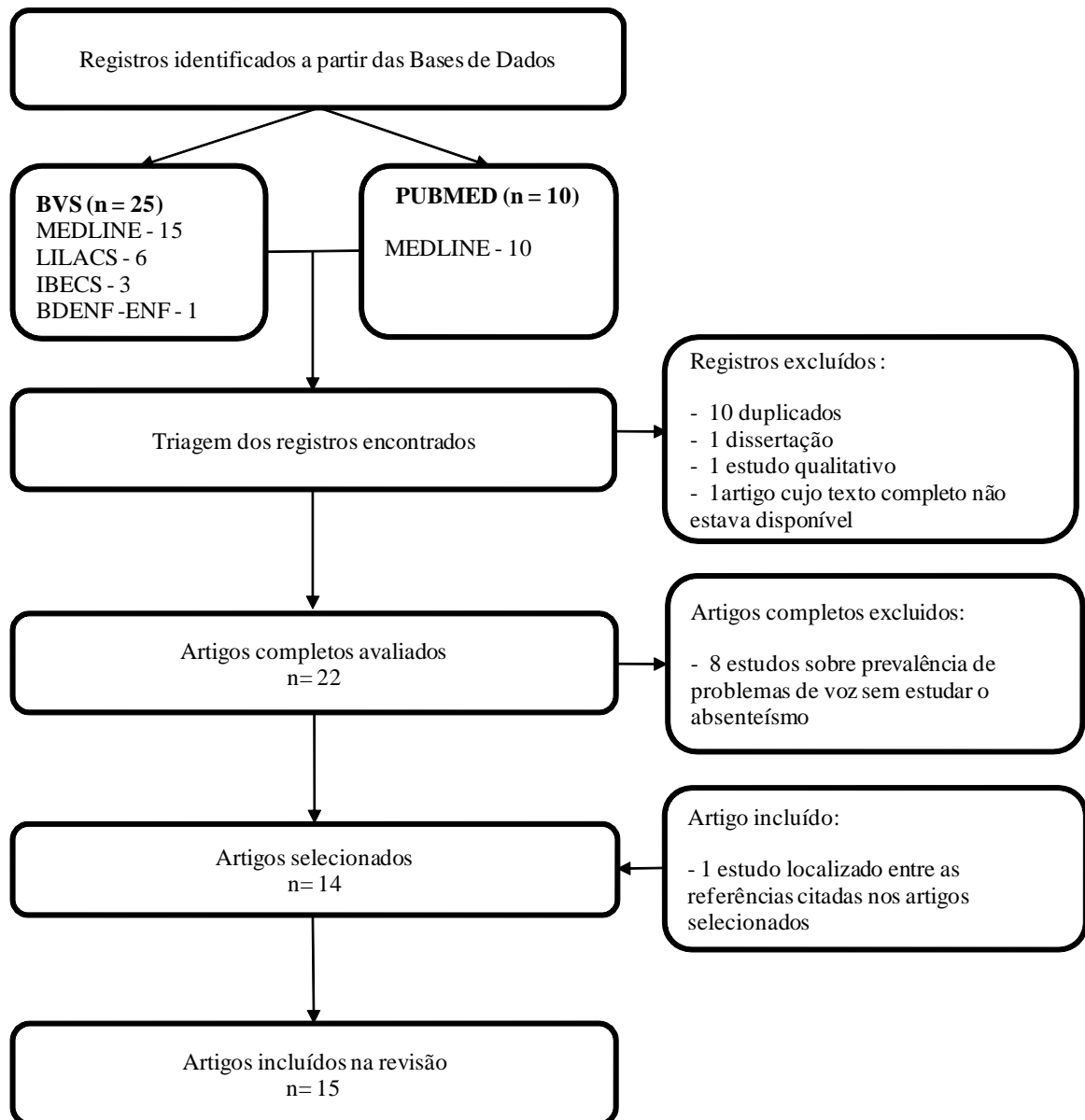


Figura 1. Processo de seleção dos artigos

### 4.1.3 Resultados

Todos os artigos apresentaram estudos com delineamento transversal. Predominaram publicações produzidas na América Latina (7/15) e Europa (6/15), seguidos da Ásia (1/15) e América do Norte (1/15). A maioria dos estudos (10/15) não comparou professores com outras categorias. As amostras foram majoritariamente femininas (Quadro 1).

Sobre os instrumentos de coleta, predominaram os questionários preenchidos pelo próprio respondente. Um único estudo coletou os dados de prontuário médico<sup>12</sup>.

Além da ausência ao trabalho por distúrbios da voz em professores (15/15), os autores examinaram a prevalência desses distúrbios na referida categoria ocupacional (4/15)<sup>13, 14, 2, 15</sup>. Os artigos investigaram também a articulação de tais problemas com a formação do docente (1/15)<sup>16</sup>, transtornos mentais comuns (2/14)<sup>17, 18</sup>, tipo de cuidado com a voz e possíveis barreiras de acesso aos serviços de saúde (2/15)<sup>1, 19</sup>, diagnóstico otorrinolaringológico (2/15)<sup>12, 20</sup>, impactos do absenteísmo por distúrbios da voz na qualidade de vida do professor (1/15)<sup>19</sup> e seus custos diretos e indiretos (1/15)<sup>4</sup>.

Seis artigos não informaram o critério temporal utilizado para apurar a frequência de faltas ao trabalho por distúrbios da voz. Entre aqueles que o fizeram (9), não houve consenso quanto ao critério mencionado. Predominaram os artigos que perguntaram sobre as faltas ao trabalho tomando como referência a carreira (4) ou 12 meses anteriores à pesquisa (3). Dois artigos adotaram a referência dos últimos 30 dias anteriores à pesquisa, e um artigo, 15 dias.

A frequência de faltas ao trabalho por distúrbios da voz variou entre 3,5% a 63% (Quadro 1). Os autores que pesquisaram tal evento considerando os últimos 15 e 30 dias anteriores à pesquisa encontraram as menores taxas: 3,5% em 15 dias<sup>9</sup> e 7% em 30 dias<sup>20, 21</sup>. A maior prevalência (63%) de faltas estava associada à presença de nódulos vocais.

Em quatro estudos os autores descreveram os fatores associados às faltas ao trabalho por distúrbios de voz<sup>12, 17, 19, 23</sup> (Quadro2).

Quadro 1. População, forma de mensuração e frequência de faltas ao trabalho por distúrbios da voz de acordo com país e ano.

Autor/ano	Continente/país		População			Faltas por distúrbios da voz %	Estudo transversal	
			N	Mulheres	Homens		Instrumento	Período de referência
Pereira et al 2015 <sup>20</sup>	América do Sul	Brasil	P = 90	85	5	23,0	Questionário autopreenchível	Informação ausente
			NP = 90	85	5	0		
Da Rocha et al 2013 <sup>18</sup>		Brasil	P = 575	525	50	15,0	Questionário autopreenchível	Informação ausente
Medeiros et al 2012 <sup>9</sup>		Brasil	P = 1980	1980	–	3,5 (15 dias) 30,0 (carreira)	Questionário autopreenchível	15 dias antes da pesquisa e durante e carreira
Behlau et al 2012 <sup>2</sup>		Brasil	P = 1651	1308	343	22,5	Questionário autopreenchível	12 meses antes da pesquisa
			NP = 1614	1101	513	5,9		
Cantor Cutiva & Burdof 2015 <sup>4</sup>		Colômbia	P = 438	332	106	7,0	Questionário autopreenchível	30 dias antes da pesquisa
Cantor Cutiva & Burdof 2014 <sup>21</sup>		Colômbia	P = 438	332	106	7,0	Questionário autopreenchível	30 dias antes da pesquisa
Alvarado Diaz et al 2013 <sup>12</sup>	Colômbia	P = 262	229	33	63,0	Prontuário	Informação ausente	
Da Costa et al 2012 <sup>19</sup>	América do Norte	Estados Unidos	P = 237	182	55	23,0	Questionário autopreenchível	Informação ausente
Houtte et al 2011 <sup>1</sup>	Europa	Bélgica	P = 994	670	324	19,2	Questionário autopreenchível	Durante a carreira
NP = 290			–	–	7,6			
Åhlander et al 2011 <sup>14</sup>		Suécia	P = 467	336	131	35,0	Questionário autopreenchível	Informação ausente
Nerrière et al 2009 <sup>17</sup>		França	P = 3646	2382	1264	46,6	Questionário autopreenchível	12 meses antes da pesquisa
Angelillo et al 2009 <sup>13</sup>		Itália	P = 504	322	182	23,0	Questionário autopreenchível	12 meses antes da pesquisa
			NP = 402	244	158	5,4		
Kooijman et al 2007 <sup>8</sup>		Holanda	P = 1775	910	865	19,0 a 45,0	Questionário autopreenchível	Durante a carreira
De Jong et al 2006 <sup>16</sup>		Holanda	P = 1878	987	891	16,8	Questionário autopreenchível	Durante a carreira
	NP = 239		157	82	12,4			
Moy et al 2015 <sup>15</sup>	Ásia	Malásia	P = 6039	5066	973	18,2	Questionário autopreenchível	Informação ausente

P = professores NP = não professores

**Quadro 2. Fatores associados às faltas ao trabalho por distúrbios de voz**

Autor	Fatores associados
De Jong et al 2006	Sexo feminino ( $p < 0,001$ ; OR = 1,84).
	Queixa vocal durante sua formação profissional ( $p < 0,001$ , OR: 2,07).
Medeiros et al 2012	Testemunha de violência por alunos ou pais uma ou mais vezes (OR = 2,10; IC 95% = 1,14-3,90).
	Presença de depressão ou ansiedade (OR = 2,03; 95% IC = 1,09-3,78).
	Problemas do trato respiratório superior nas 2 semanas anteriores (OR = 2,85; 95% IC = 1,53-5,29).
	Absentismo por causa de problemas de voz durante os últimos 6 meses (OR = 15,79; 95% IC = 8,18-30,45).
Da Rocha et al 2013	Maior impacto funcional, físico e emocional causados por problemas de voz ( $p = 0,008$ IC 95% 0,035-0,231 ).
Cantor Cutiva & Burdof 2015	Gravidade dos problemas de voz (OR 7,99 IC 95% 2,81-22,79 ).

OR Odds ration

IC Intervalo de confiança

#### 4.1.4 Discussão

A presente revisão identificou existir preocupação dos autores com as faltas ao trabalho por distúrbios de voz em professores, sendo maior a produção nos últimos cinco anos. Entre os artigos selecionados, 11 foram publicados neste período<sup>1, 2, 4, 8, 19, 12, 13, 18, 19, 20, 21</sup>.

Predominaram as mulheres nas amostras estudadas, como seria esperado em se tratando da força de trabalho docente<sup>22</sup>. Todos os resultados de que trataram os 15 artigos se basearam em estudos transversais. Trata-se de um desenho adequado, ainda que não autorize a inferência causal sobre a prevalência de doenças e fatores associados<sup>13, 15</sup>. Os resultados dos estudos transversais são valiosos ao sugerir associações que permitem explorar hipóteses plausíveis, as quais, por sua vez, suscitam aprofundamento das investigações.

O instrumento mais utilizado nas pesquisas foi o questionário autopreenchível (14/15). Em uma única publicação os pesquisadores coletaram os dados de prontuários de professores atendidos em um serviço de saúde ocupacional para estudar a prevalência de nódulos vocais associados à disfonia<sup>12</sup>. As pesquisas que utilizam essa estratégia são menos dispendiosas, atingem maior número de respondentes e são mais abrangentes no plano territorial quando comparadas às pesquisas que utilizam entrevistas face a face<sup>8</sup>. Questionários autopreenchidos geram maior número de informações e viabilizam estudos com populações ou amostras mais expressivas. Contudo, são conhecidos os possíveis vieses nas respostas relacionados ao



formato e ao conteúdo das questões, além daqueles vieses provocados pelas falhas de memória de quem responde<sup>8</sup>.

Comparando os professores com os controles (5/15)<sup>1, 2, 13, 16, 20</sup>, identificou-se maior risco de faltar ao trabalho por distúrbios da voz entre os primeiros. Professores faltam mais ao trabalho por distúrbios vocais do que trabalhadores de outras ocupações. Quando se comparou absenteísmo por distúrbios da voz entre professores e não professores, foram obtidos resultados semelhantes na Itália (23,0% vs 5,4%)<sup>12</sup>, Bélgica (19,2% vs 7,6%)<sup>1</sup> e em dois estudos conduzidos no Brasil (22,5% vs 5,9%)<sup>2</sup> e (23% vs 0%)<sup>20</sup>. Na Holanda foi observada menor frequência de ausências ao trabalho por distúrbios da voz (16,8%)<sup>16</sup>. Para as outras profissões, encontrou-se prevalência de 12,4%.

O período de referência para a pergunta que origina a variável desfecho merece destaque. A falta de consenso quanto a esse critério fundamental tanto para o inquérito em si quanto para abranger a evolução clínica provável dificulta a comparação dos resultados, sendo assim, trazem prejuízos para o conhecimento do assunto. Quanto à qualidade do inquérito, o critério temporal influencia os resultados porque a memória recente é mais fiel aos eventos do que à memória de eventos que ocorreram no passado longínquo<sup>7</sup>. Estudos longitudinais com outros grupos ocupacionais de amostras representativas adotaram 12 meses como período de referência para pesquisarem o absenteísmo<sup>23</sup>. Ainda assim, houve resultados divergentes sobre ausência por distúrbios de voz no período de 12 meses: 46,6%<sup>17</sup>, 23%<sup>13</sup> e 22,5%<sup>2</sup>. Tal divergência pode ser explicada pela abordagem metodológica distinta e pela presença de outros motivos que levam o professor a faltar ou não ao trabalho por problema de voz, além da presença da morbidade. Outros estudos utilizando métodos com delineamentos similares poderão auxiliar no maior conhecimento sobre a prevalência e os fatores que podem contribuir para decisão de se ausentar do trabalho por causa da voz.

Na clínica fonoaudiológica sabe-se que 21 dias é a marca que distingue as disfonias agudas das crônicas. Os quadros agudos desencadeados por laringites, gripes e resfriados podem se manifestar em sintomas vocais que dificilmente ultrapassarão o período de duas semanas, mas os processos podem tornar-se crônicos<sup>5</sup>. Em consideração a tal característica clínica, os inquéritos que dependem do recordatório, no caso dos estudos transversais, empregam um parâmetro temporal quando perguntam sobre os sintomas.

Convém estabelecer consensos uma vez que o problema de voz que se desencadeia pelo aumento da demanda do uso da voz, pode ser chamado de disfonia funcional, quando em estágio inicial. A disfonia funcional pode evoluir ao longo do tempo em fases distintas que se sucedem até atingir ou não o grau mais intenso. Inicia-se com predominância de sintomas sensitivos, como fadiga vocal, esforço fonatório, ardência e/ou dor na garganta, sendo possível a rouquidão intermitente<sup>5</sup>. Os sintomas podem evoluir e se manifestarem com aumento da rouquidão, pigarro, tosse, dificuldade em manter a voz, variações na frequência fundamental, alterações na projeção vocal, perda na eficiência vocal e diminuição da resistência vocal<sup>5</sup>. Nessa fase, a depender do caso, surgem lesões secundárias nas pregas vocais. A partir daí os sintomas são mais constantes, com destaque para os sinais auditivo-visuais acompanhados de esforço e desconforto vocal acentuados. As lesões orgânicas secundárias possíveis nas fases clínicas mais avançadas explicam o quadro de disfonia crônica e até afonia. Alvarado e colaboradores em 2013<sup>12</sup> identificaram, comparado aos outros autores, a maior prevalência (63%) de faltas associadas à presença de nódulos vocais.

É plausível supor que ao longo da carreira, estratégias para minimizar a sobrecarga vocal elaboradas com a experiência permitem ao professor lidar com os distúrbios da voz<sup>24</sup>. Isso explicaria a diminuição da frequência de faltas ao trabalho por este motivo a partir de 30 anos de carreira<sup>8</sup>. Esses resultados provavelmente dizem respeito ao “Efeito do Trabalhador Sadio”, ou seja, somente os mais saudáveis conseguem manter-se trabalhando. Os professores podem ter conseguido elaborar estratégias de enfrentamento ou recursos individuais que os tornaram menos vulneráveis às condições do ambiente<sup>24</sup>.

Contudo, nem todos os professores se ausentam do trabalho quando estão doentes. Ainda que tenha sido reconhecido pelo fonoaudiólogo, observaram-se esforços do professor para não se ausentar do trabalho num claro objetivo de atender às suas responsabilidades profissionais e sociais<sup>6</sup>. É possível que motivações de outra natureza, aspectos éticos, por exemplo, influenciem o ato de comparecer ao trabalho, ainda que as condições físicas sejam desfavoráveis para o exercício profissional. Mas não é possível aprofundar tais hipóteses porque os estudos revisados não abordaram esse aspecto das faltas ao trabalho por distúrbios da voz.

Chama atenção a escassez de resultados sobre fatores associados às ausências por distúrbio vocal (4/15). Ainda assim, identificou-se associação com sexo feminino<sup>16</sup>. Além das diferenças na predisposição biológica, na percepção do estado de saúde e nos estilos de

enfrentamento diante da doença, os papéis distintos atribuídos a homens e mulheres no tocante ao trabalho doméstico são aventados para explicar os resultados que colocam as mulheres em desvantagem quando se estudam os fatos em saúde<sup>26</sup>.

Distúrbios de voz identificados durante a formação do docente<sup>16</sup> devem ser encarados como fatores associados às faltas ao trabalho, uma vez que são preditores de agravamento no futuro<sup>27</sup>. Estes achados destacam a importância do rastreamento dos distúrbios da voz no início da formação do docente e da orientação adequada para prevenir e minimizar seus impactos no decorrer da carreira.

A associação da ausência ao trabalho por distúrbios de voz com episódios de violência foi identificada<sup>9</sup>. É possível que as emoções geradas em tais episódios exerçam um papel de gatilho para o agravamento de sintomas, gerando incapacidade. Além disso, é possível supor outra direção interpretativa: indivíduos mais vulneráveis à sobrecarga vocal são também mais sensíveis às vicissitudes do ambiente psicossocial. Sendo assim, o ato de faltar ao trabalho seria o resultado de um efeito global que articularia reações à sobrecarga vocal com reações emocionais. Não foram encontrados elementos para desenvolver essa hipótese, o que abre vias para investigações futuras. A recorrência dos afastamentos (1/15)<sup>9</sup> pode estar relacionada também às tensões no ambiente ou à falta de apoio social.

A associação com problemas respiratórios encontrada por Medeiros e colaboradores em 2012<sup>9</sup> está bem documentada. Em vigência dos sintomas de vias aéreas superiores é esperado aumento do desgaste vocal e limitação do desempenho na realização das tarefas em decorrência de menor projeção vocal que acompanha os problemas respiratórios<sup>28</sup>. A combinação de fadiga vocal e problemas respiratórios pode provocar um declínio na performance vocal e influenciar na decisão do professor de faltar ao trabalho.

A ausência ao trabalho por distúrbios de voz mostrou-se associada à percepção de pior qualidade de vida relacionada à voz<sup>18</sup>. Sabe-se que o impacto do problema de voz na qualidade de vida do professor está relacionado a uma gama de efeitos provocados pelo cansaço vocal, piora da qualidade vocal, afastamento da carreira, relacionamento ruim com os alunos e restrições da criatividade e da autonomia<sup>29</sup>.

A gravidade dos distúrbios da voz também foi identificada por um dos autores<sup>4</sup>, não sendo inesperada a falta ao trabalho uma vez constatada a incapacidade nessa situação que limita as atividades rotineiras, incluindo as tarefas pedagógicas.

#### 4.1.5 Conclusão

Há considerável aumento de publicações científicas sobre faltas ao trabalho por distúrbios da voz em professores, mas ainda existem lacunas sobre a prevalência e fatores associados a elas.

A grande variação na frequência de faltas ao trabalho por distúrbios de voz encontrada nos estudos pode estar relacionada à metodologia utilizada (período de referência) para investigá-lo. Esse é um problema metodológico que dificulta a comparação dos resultados. A busca pelo consenso dos autores quanto ao protocolo de investigação beneficiaria o estado da arte.

A escassez de resultados sobre os fatores associados às essas faltas mostra que ainda existe um vasto campo de investigações para identificar e compreender quais motivos podem influenciar o professor a se ausentar do trabalho na vigência de distúrbios de voz. Os fatores identificados nos estudos (sexo feminino, queixa vocal durante a formação profissional, ter presenciado episódios de violência, depressão ou ansiedade, problemas respiratórios, impacto e gravidade dos distúrbios da voz na qualidade de vida do professor) indicam a complexidade do evento analisado.

Conhecer a prevalência de faltas ao trabalho por distúrbios de voz entre os professores e os fatores associados às ausências permite identificar elementos para a elaboração de ações preventivas para os distúrbios da voz em professores.

## Referências Bibliográficas

1. Houtte E, Claeys S, Wuyts F, Van Lierde K. The impact of voice disorders among teachers: vocal complaints, treatment-seeking behavior, knowledge of vocal care, and voice-related absenteeism. *J. voice*. 2011;25(5):570-5.
2. Behlau M, Zambon F, Guerrieri AC, Roy N. Epidemiology of voice disorders in teachers and nonteachers in Brazil: prevalence and adverse effects. *J. voice*. 2012;26(5):665.e9-18.
3. Eriksson HG, von Celsing AS, Wahlström R, Janson L, Zander V, Wallman T. Sickness absence and self-reported health a population-based study of 43,600 individuals in central Sweden. *BMC public health (Online)*. 2008;8:426.
4. Cantor Cutiva LC, Burdorf A. Medical costs and productivity costs related to voice symptoms in Colombian teachers. *J. voice*. 2015;29(6):776.e15-22.
5. Schwartz SR, Cohen SM, Dailey SH, et al. Clinical practice guideline: hoarseness (dysphonia). *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2009;141:1–31.
6. Bassi I B. et al. Quality of life, self-perceived dysphonia and diagnosed dysphonia through clinical tests in teachers. *J. voice*. 2011; 25(2):192-201.
7. Simberg S, Sala E, Vehmas K, Laine A. Changes in the prevalence of vocal symptoms among teachers during a twelve-year period. *J. voice*. 2005;19(1):95-102.
8. Kooijman PG, Thomas G, Graamans K, de Jong FI. Psychosocial impact of the teacher's voice throughout the career. *J. voice*. 2007 May;21(3):316-24.
9. Medeiros AM, Assunção AA, Barreto SM. Absenteeism due to voice disorders in female teachers: a public health problem. *Int. arch. occup. environ. health*. 2012;85(8):853-64.
10. Bowers T. Teacher absenteeism and ill health retirement: a review. *Cambridge Journal of Education*. 2001;31(2):135-57.
11. Mendes KDD, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm.*. 2008; 17(4): 758-64.
12. Alvarado Diaz AF, Pinzon CE, Tovar Cuevas JR, Fajardo Hoyos A. Vocal nodules in a colombian teachers group with dysphonia. *Med. segur. trab*. 2013;59(233)375-82.
13. Angelillo M, Di Maio G, Costa G, Angelillo N, Barillari U. Prevalence of occupational voice disorders in teachers. *J Prev Med Hyg*. 2009;50(1):26-32.
14. Åhlander VL, Rydell R, Löfqvist A. Speaker's comfort in teaching environments: voice problems in Swedish teaching staff. *J. voice*. 2011;25(4):430-40.
15. Moy FM, Hoe VC, Hairi NN, Chu AH, Bulgiba A, Koh D. Determinants and effects of voice disorders among secondary school teachers in Peninsular Malaysia using a Validated Malay Version of VHI-10. *PLoS One*. 2015;10(11):e0141963.

16. De Jong FI, Kooijman PG, Thomas G, Huinck WJ, Graamans K, Schutte HK. Epidemiology of voice problems in Dutch teachers. *Folia phoniatr logop.* 2006;58(3):186-98.
17. Nerrière E, Vercambre MN, Gilbert F, Kovess-Masféty V. Voice disorders and mental health in teachers: a cross-sectional nationwide study. *BMC public health.* 2009;9:370.
18. Da Rocha LM, de Mattos Souza LD. Voice Handicap Index associated with common mental disorders in elementary school teachers. *J. voice.* 2013;27(5):595-602.
19. Da Costa V, Prada E, Roberts A, Cohen S. Voice disorders in primary school teachers and barriers to care. *J. voice.* 2012; 26(1):69-76.
20. Pereira ER, Tavares EL, Martins RH. Voice disorders in teachers: clinical, videolaryngoscopic, and vocal aspects. *J. voice.* 2015; 29(5):564-71.
21. Cantor Cutiva LC, Burdorf A. Factors associated with voice-related quality of life among teachers with voice complaints. *J. commun. disord.* 2014;52:134-42.
22. Araújo TM, Carvalho FM. Condições de trabalho docente e saúde na Bahia: estudos epidemiológicos. *Educ Soc.* 2009;30(107):427-49.
23. Parent-Thirion A, Fernández Macías E, Hurley J, Vermeulen G. Working conditions: quality of working life. In: *Fourth European Working Conditions Survey*. Dublin, Ireland: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2007.
24. Vianello, Luciana, Ada A. Assunção, and Ana CC Gama. Estratégias implementadas para enfrentar as exigências vocais da sala de aula: o caso das professoras readaptadas por disfonia. *Distúrb. comun.* 2008; 20(2): 163-70
25. Naimi AI, Richardson DB, Cole SR. Causal inference in occupational epidemiology: accounting for the healthy worker effect by using structural nested models. *Am. j. epidemiol.* 2013; 178(12):1681-6.
26. Bekker MH, Rutte CG, van Rijswijk K. Sickness absence: a gender-focused review. *Psychol. health med.* 2009; 14(4):405-18.
27. Ohlsson AC, Andersson EM, Södersten M, Simberg S, Barregård L. Prevalence of voice symptoms and risk factors in teacher students. *J. voice.* 2012;26(5):629-34.
28. Romero Sánchez E, Martín Mateos AJ, Mier Morales M. Disfonía. *FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria.* 2008;15(2):62-9.
29. Jardim R, Barreto SM, Assunção AA. Voice disorder: case definition and prevalence in teachers. *Rev. bras. epidemiol.* 2007;10(4):625-36.

## 4.2 Artigo 2

### **Distúrbios de voz e faltas dos professores ao trabalho nas escolas da Educação Básica no Brasil: relações de gênero**

#### **Resumo**

**Objetivo:** Analisar diferenças entre professores da Educação Básica no Brasil que faltaram ao trabalho por distúrbios de voz, quanto a questões de gênero. **Métodos:** Estudo transversal com amostra estratificada e selecionada por escolha aleatória simples de professores da Educação Básica do Brasil. A coleta foi realizada no período de outubro de 2015 a março de 2016, por meio de entrevistas telefônicas. Foi realizada análise descritiva e inferencial para verificar a associação das faltas ao trabalho, motivadas por distúrbios de voz, relacionadas ao gênero. **Resultados:** Entre os professores que faltaram ao trabalho por distúrbios vocais verificou-se que 328 eram homens (31,9 %) e 701 mulheres (68,1%). Entre mulheres e homens predominaram, respectivamente, aqueles com idade de até 44 anos (66,4% e 75,1%). A maioria dos professores que faltaram tinham companheiros e um ou mais filhos, não havendo diferença entre eles. Em relação ao número de filhos menores de 10 anos de idade a proporção de homens foi maior (39,7% vs 29,6%  $p=0,005$ ), contudo informaram realizar tarefas domésticas com menor frequência que as mulheres (40,9% vs 72%  $p<0,001$ ). A proporção de homens que possuíam carga horária superior a 40 horas semanais foi maior que a de mulheres (35,2% vs 28,7%  $p=0,013$ ). Mais professores do sexo masculino relataram trabalhar em mais de uma escola (63,6% vs 55,3%  $p=0,016$ ) e exercer atividade em outro setor (19,3% contra 7,8%  $p<0,001$ ), além de receberem mais de três salários mínimos na escola sorteada (41,3% vs 30,1%  $p=0,001$ ). Os resultados mostraram associação entre faltas ao trabalho por problema de voz de professoras e professores para as variáveis faixa etária, frequência de realização de tarefas domésticas, número de filhos menores de 10 anos, trabalhar em outra escola, total de horas semanais de trabalho em escolas, trabalhar em outro setor e remuneração. **Conclusão:** Ausências ao trabalho por distúrbios de voz acometem principalmente as professoras. Professores homens que se afastaram de suas atividades docentes por esse problema apresentaram características da vida pessoal e de trabalho distintas das professoras. As configurações das identidades masculina e feminina influenciam na divisão do trabalho entre professores e professoras e indicam a contribuição das questões de gênero no adoecimento e na decisão de faltar ao trabalho por distúrbios de voz.

**Descritores:** absenteísmo, distúrbios da voz, docentes, identidade de gênero.

## Abstract

**Objectives:** To describe differences among Basic Education teachers in Brazil who have moved away from work due to voice disorders, regarding gender issues. **Methods:** a sectional study with stratified sample selected by simple random from Brazilian Basic Education teachers. Data collection was performed from October 2015 to March 2016 through telephone interviews. Descriptive analysis with numerical synthesis and percentage and chi-square tests were performed in order to verify associations with gender. **Results:** among teachers who have been away from work because of voice disorders, there were 328 men (31,9%) and 701 women (68,1%). Among women and men, those aged up to 44 years (66,4% and 75,1%) have predominated. Most of the missing teachers had companions and one or more children, and there was no difference between them. In relation to the number of children younger than 10 years old, the proportion of men was higher (39,7% vs 29,6%,  $p = 0.005$ ). However, this group reported to have performed household tasks less frequently than women did (40,9% vs 72%,  $p < 0.001$ ). The proportion of men having workload up to 40 hours per week (35,2% vs 28,7%  $p = 0.013$ ) was higher than the women's. The number of male teachers who reported to work in more than one school was higher (63,6% vs 55,3%  $p = 0.016$ ). This group has also reported to have another professional activity in a different sector (19,3% vs. 7,8%  $p < 0.001$ ), and to receive more than three minimum wages in the selected school (41,3% vs 30,1%  $p = 0.001$ ). The results have shown a relationship between work absences due to teachers and teachers' voice disorders for the variables: age group, frequency of household tasks, number of children under 10 years old, to work in another school, total weekly hours of work in schools, to work in another sector and remuneration. **Conclusion:** Male teachers who moved away from their teaching activities because of this problem presented characteristics of personal and working life distinct from the teachers. The configurations of masculine and feminine identities influence the division of labor between teachers and teachers and indicate the contribution of gender issues in illness and the decision to absent from work due to voice disorders.

**Descriptors:** absenteeism, voice disorders, faculty, gender identify.



### 4.2.1 Introdução

O professor desempenha papel de fundamental importância no processo educativo e de desenvolvimento humano e, no entanto, sua profissão tem sofrido progressiva desvalorização social. Como resultado, há crescente associação da atividade docente com várias morbidades que levam às faltas ao trabalho<sup>1</sup>. As faltas docentes, justificadas ou não, causam transtorno na rotina das escolas e são de indubitável relevância no âmbito da organização escolar<sup>2</sup>.

O ato de faltar ao trabalho, relacionado ao processo de adoecimento é diferente entre homens e mulheres<sup>3, 4</sup>. Além das diferenças na percepção do estado de saúde e comportamento frente às doenças<sup>5</sup>, as mulheres são mais vulneráveis às circunstâncias familiares que interferem no trabalho, o que pode explicar, de certa forma, maior prevalência de absenteísmo-doença quando comparadas aos homens<sup>6, 7</sup>.

A situação não é diferente entre os docentes, sendo necessário incluir a abordagem das relações de gênero na análise da relação entre trabalho e saúde<sup>8</sup>. Mesmo com a predominância de mulheres na docência, ainda existe escassez de investigações que considerem situações como o acúmulo de funções, após a inserção da mulher no mercado de trabalho. A sobrecarga de trabalho e as responsabilidades familiares podem afetar de forma distinta a saúde de homens e mulheres, sendo estas ainda, pouco exploradas.

Dentre os problemas de saúde que afastam os professores das salas de aula estão os distúrbios de voz, considerados uns dos principais agravos à saúde dessa população<sup>9</sup>. Os problemas de voz provocam incapacidade, licenças médicas e ausências ao trabalho<sup>10</sup>. Contribuem, também, para taxas mais elevadas de faltas, com restrições e limitações no desempenho do trabalho de muitos professores<sup>11, 12</sup>, que podem se ausentar tanto para fazer exames e tratamento, quanto pela dificuldade em realizarem suas atividades laborais.

Apesar do reconhecimento da elevada prevalência de problemas de voz entre as professoras<sup>13</sup>,<sup>14</sup> pouco se sabe sobre as contribuições das questões sociais e culturais atribuídas ao gênero no desenvolvimento do adoecimento vocal e na decisão de ausentar-se do trabalho por esse motivo.

Estudos evidenciam a associação entre fatores ocupacionais e problemas vocais em professores<sup>15, 16</sup>. Aspectos relacionados ao trabalho como o uso intensivo da voz, ruído

excessivo, excesso de horas de trabalho, ambiente estressante, dentre outros podem comprometer a voz de homens e mulheres<sup>17</sup>.

A combinação de fatores individuais, ambientais e de organização do trabalho, contribue para elevar a prevalência de queixas vocais, gerando situações de afastamento e incapacidade para o desempenho de funções do professor<sup>18</sup>. Ainda que a prevalência de problemas de voz entre essa categoria profissional seja um problema de saúde pública, a legislação brasileira não reconhece a relação da doença com o trabalho docente<sup>19, 20</sup> e pouco se explora sobre as questões de gênero<sup>8, 21</sup>.

O objetivo do presente estudo foi descrever diferenças quanto a questões de gênero, entre professores da Educação Básica no Brasil que faltaram ao trabalho por problema de voz.

## **4.2.2 Métodos**

### **4.2.2.1 Delineamento do estudo**

Trata-se de estudo transversal de natureza exploratória que integra a pesquisa nacional intitulada “Análise dos condicionantes de saúde e situação do absenteísmo-doença em professores da Educação Básica no Brasil”, aprovada pelo Comitê de Ética da UFMG por meio do parecer CAAE nº 48129115.0.0000.5149.

### **4.2.2.2 Amostra**

Os métodos de amostragem utilizados tiveram como objetivo alcançar uma amostra probabilística da população de professores da educação básica que atuam em todo território nacional.

O estudo abrangeu amostra estratificada e selecionada por escolha aleatória simples, com estratos definidos a partir da combinação de categorias referentes às grandes regiões do país (N, NE, CO, SE, S), área censitária (urbana/rural), faixas etárias ( $\leq 34$  anos; entre 35 e 44 anos; entre 45 e 54 anos e  $\geq 55$  anos), sexo (masculino e feminino), dependência administrativa da escola (estadual, municipal, privada e outras), tipo de vínculo (concursado, efetivo, estável, contrato temporário, rede privada, contrato CLT e outros) e etapa de ensino (infantil, fundamental, médio, EJA, profissional e outros).

O cálculo amostral foi elaborado após análise dos dados de interesse presentes no Censo Escolar de 2014. Esse documento constitui-se de levantamento de dados estatísticos educacionais realizado, anualmente e em todo o país, pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), órgão vinculado ao Ministério da Educação (MEC). No Censo Escolar de 2014 existiam registros de 2.229.269 professores<sup>22</sup>.

Observando-se os parâmetros descritos, o tamanho amostral mínimo obtido para verificar o percentual de absenteísmo na população estudada foi de 6.500 professores, considerando-se nível de confiança de 95% e margem de erro de cerca de 1,15% pontos percentuais. São esperados erros de cerca de três pontos percentuais na aferição do indicador mencionado, de acordo com categorias das variáveis utilizadas na estratificação da amostra (como sexo ou grande região). Considerou-se ainda 20% de taxa de não entrevistados (de acordo com a experiência do Vigitel - Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico), para aqueles professores que se recusaram a responder ou que não foram localizados, fazendo com que um número elevado de professores (13.243) fosse incluído no sorteio inicial.

#### **4.2.2.3 População do estudo**

Participaram do inquérito epidemiológico 6.510 professores brasileiros da Educação Básica. Dessa população identificou-se que 1.029 professores (17.7%) haviam faltado ao trabalho por problema de voz nos últimos 12 meses anteriores à pesquisa. Para este estudo foram considerados os 1029 professores que relataram ausência ao trabalho por problemas de voz.

#### **4.2.2.4 Coleta de dados**

Devido à complexidade de organização e alto custo para se coletar informações em entrevistas presenciais definiu-se pela coleta de dados em entrevista telefônica. Nessa etapa foram coletadas as informações que tinham o propósito de atender às necessidades específicas da pesquisa. Dados administrativos coletados pelo Censo Escolar de 2014 foram utilizados.

Após sorteio da amostra, as escolas dos sujeitos sorteados foram identificadas e contactadas para obtenção do telefone pessoal do professor e posterior agendamento da coleta dos dados.

As entrevistas telefônicas foram realizadas no período de outubro de 2015 a março de 2016, por meio de questionário em entrevistas telefônicas. Os professores foram inicialmente contatados por meio de ligação para o telefone fixo da escola sorteada na amostra. Após

confirmação de que o professor trabalhava naquela unidade escolar (condição de elegibilidade), a entrevista era iniciada, caso o professor concordasse em respondê-la. O consentimento livre e esclarecido foi obtido oralmente no momento do contato telefônico.

As perguntas eram lidas diretamente da tela de um monitor de vídeo e as respostas registradas em meio eletrônico. O tempo médio de execução das entrevistas foi de aproximadamente 12,5 minutos. Foi necessária uma média de 19 ligações para se obter a entrevista completa.

O método de coleta de dados foi baseado na experiência do VIGITEL, sistema desenvolvido pelo Ministério da Saúde para monitorar comportamentos de risco ou proteção para doenças crônicas não transmissíveis no País<sup>23</sup>. Nesse sistema, os dados são coletados por meio de entrevistas telefônicas realizadas em amostras probabilísticas da população adulta residente em domicílios servidos por linhas fixas de telefone em cada cidade.

O sistema foi operado por equipe técnica coordenada pelo Núcleo de Estudos Saúde e Trabalho da Faculdade de Medicina da UFMG.

Após o encerramento da coleta, os dados foram conferidos e a consistência das informações analisada. O conteúdo das entrevistas foi gravado e será armazenado em meio eletrônico por cinco anos, visando ao controle de qualidade. Após esse período todo o material será descartado.

#### **4.2.2.5 Instrumento de coleta**

A construção do questionário Educatel Brasil 2015/16 considerou importantes dimensões para compreensão da situação de saúde dos professores e do absenteísmo e respeitou as singularidades da pesquisa por telefone com entrada de dados real em sistema informatizado. O instrumento possibilitou agendar as entrevistas, saldar automaticamente as questões que não eram aplicáveis em virtude das respostas anteriores, fazer a crítica imediata de respostas não válidas, além de propiciar a alimentação direta e contínua do banco de dados do sistema. O questionário foi composto por 54 perguntas, curtas e simples, que abordaram questões sobre percurso e carga de trabalho, a percepção sobre aspectos psicossociais do trabalho, absenteísmo, condições do ambiente de trabalho e questões gerais como autopercepção de saúde, condições demográficas, sociais, econômicas, hábitos e estilo de vida.

As questões do questionário de interesse para esse estudo investigaram o número de professores que se ausentaram do trabalho por problemas de voz de acordo com o gênero, o

estado civil do professor, o número total de filhos e quantos eram menores de 10 anos, se ele trabalha em mais de uma escola, a carga horária de trabalho semanal, se exerce atividade remunerada em outro setor e a frequência com que executa atividades domésticas. O sexo e a idade do professor foi verificada no Censo Escolar de 2014.

#### **4.2.2.6 Análise dos dados**

##### Variáveis do estudo

A variável resposta foi verificada por meio da pergunta que investigou o motivo de saúde que levou o professor a se ausentar do trabalho nos últimos doze meses. A resposta poderia ser sim ou não para problemas de saúde tais como: problemas emocionais (depressão, estresse e ansiedade), problemas de voz (rouquidão e “perda da voz”), problemas respiratórios (asma, bronquite e rinite), problemas nos membros superiores (bursite e tendinite), problemas nas costas (lombalgia, lumbago, ciatalgia e hérnia de disco) ou outros não citados anteriormente. Para construir a variável desfecho foram considerados os professores que responderam sim para os problemas de voz. A análise dessa variável foi realizada a partir da comparação entre o grupo de homens e mulheres.

As variáveis explicativas do estudo foram faixa etária, estado civil, número de filhos, número de filhos menores de 10 anos, frequência que executa tarefas domésticas, se trabalha em mais de uma escola, carga horária de trabalho semanal, se exerce alguma atividade remunerada em outro setor e remuneração.

Para análise descritiva foi utilizada a distribuição da frequência absoluta e relativa das variáveis para a população estudada e por sexo, considerando o desenho amostral. Para verificar diferenças por gênero foi utilizado o teste do qui-quadrado de Pearson, considerando-se o nível de significância de 5%. Para entrada, processamento e análise dos dados utilizou-se o programa STATA/SE 10.0 for Windows.

#### **4.2.3 Resultados**

Entre os professores que faltaram ao trabalho por problemas de voz verificou-se que 328 eram homens (31,9 %) e 701 mulheres (68,1%).

Os resultados deste estudo mostraram associação estatisticamente significativa entre as faltas ao trabalho por problema de voz de professoras e professores com as variáveis faixa etária,

frequência de realização de tarefas domésticas, número de filhos menores de 10 anos, trabalhar em outra escola, total de horas semanais de trabalho em escolas, trabalhar em outro setor e remuneração (Tabela 1).

Tabela 01: Percentual<sup>a</sup> de faltas ao trabalho por problemas de voz entre os professores da Educação Básica segundo sexo EDUCATEL Brasil, 2015/16.

Variáveis	Masculino			Feminino			p-valor
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%*	
<b>Idade (em anos)</b>							
≤34	125	35,7	30,0 - 41,3	264	37,7	33,6 - 41,7	0,009**
35 a 44	116	39,4	33,1 - 45,7	198	28,7	24,8 - 32,6	
45 a 54	65	18,8	13,9 - 23,6	171	24,7	21,1 - 28,3	
≥55	22	6,1	3,4 - 8,8	68	8,9	6,6 - 11,3	
<b>Estado civil</b>							
Com companheiro	209	64,3	58,3 - 70,3	416	57,2	53,1 - 61,4	0,058
Sem companheiro	119	35,7	29,7 - 41,7	285	42,8	38,6 - 46,9	
<b>Tarefas domésticas</b>							
Frequentemente	135	40,9	34,7 - 47,1	515	72,0	68,1 - 75,9	<0,001**
Às vezes	100	29,6	24,0 - 35,3	99	15,6	12,5 - 18,7	
Raramente, nunca ou quase nunca	93	29,5	24,1 - 34,9	87	12,4	9,5 - 15,2	
<b>Número de filhos</b>							
Nenhum	118	38,0	31,7 - 44,3	230	34,6	30,6 - 38,6	0,578
Um	81	24,3	18,7 - 29,9	181	27,3	23,5 - 31,1	
Dois ou mais	129	37,7	31,5 - 43,9	290	38,1	34,0 - 42,2	
<b>Número de filhos com idade &lt; 10 anos</b>							
Nenhum	197	60,3	54,1 - 66,5	490	70,4	66,6 - 74,1	0,005**
Um ou mais	131	39,7	33,5 - 45,9	211	29,6	25,9 - 33,4	
<b>Trabalha em mais de uma escola</b>							
Não	118	36,4	30,9 - 42,0	328	44,7	41,0 - 48,4	0,016**
Sim	210	63,6	58,0 - 69,1	373	55,3	51,6 - 59,0	
<b>Horas de trabalho semanais em escolas</b>							
Menos de 20 horas	21	8,5	4,8 - 12,3	30	4,6	2,8 - 6,4	0,013**
De 20 a 39 horas	96	30,1	24,3 - 36,0	210	32,3	28,5 - 36,0	
40 horas	92	26,2	20,9 - 31,5	273	34,4	30,7 - 38,2	
Mais de 40 horas	119	35,2	29,3 - 40,1	188	28,7	25,2 - 32,2	
<b>Exerce alguma atividade em outro setor (além da escola)</b>							
Não	266	80,7	75,9 - 85,4	645	92,2	90,1 - 94,3	<0,001**
Sim	62	19,3	14,6 - 24,1	56	7,8	5,7 - 9,9	
<b>Remuneração mensal em escolas (em salários mínimos***)</b>							
Até 3 SM	177	58,7	52,6 - 64,7	465	69,9	66,1 - 73,7	0,001**
Mais de 3 SM	142	41,3	35,3 - 47,4	223	30,1	26,3 - 33,9	
<b>Total</b>	<b>328</b>	<b>17,0</b>	<b>15,6 - 18,5</b>	<b>701</b>	<b>83,0</b>	<b>81,5 - 84,4</b>	

a Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra EDUCATEL Brasil à distribuição da população de professores da Educação Básica verificada no Censo Escolar de 2014.

\*IC95%: Intervalo de confiança de 95%.

\*\* p-valor menor que o nível de significância de 5% ( $\alpha=0,05$ ). Segundo Teste  $X^2$  de Pearson

\*\*\* Salário mínimo R\$788,00 em 30/04/2015.

Entre mulheres e homens predominaram, respectivamente, aqueles com idade de até 44 anos (66,4% e 75,1%), porém observa-se que após essa idade as faltas são mais frequentes entre as mulheres. A maioria dos professores que faltaram tinha companheiros e um ou mais filhos, não havendo diferença estatisticamente significativa. Em relação ao número de filhos menores de 10 anos de idade, a proporção de homens foi maior (39,7% vs 29,6%  $p=0,005$ ), tendo eles informado, contudo, realizar tarefas domésticas com menor frequência que as mulheres (40,9% vs 72%  $p<0,001$ ).

A proporção de homens que têm carga horária superior a 40 horas semanais (35,2% vs 28,7%  $p=0,013$ ) foi maior que a de mulheres. Mais professores do sexo masculino relataram trabalhar em mais de uma escola (63,6% vs 55,3%  $p=0,016$ ) e exercer atividade em outro setor (19,3% contra 7,8%  $p<0,001$ ), além de receberem mais de três salários mínimos na escola sorteada (41,3% vs 30,1%  $p=0,001$ ).

#### **4.2.4 Discussão**

Faltas ao trabalho por problemas de voz foram verificadas entre professores de ambos os sexos. Aproximadamente dois terços dessas faltas foram relatadas pelas mulheres. Apesar da escassez de resultados na literatura sobre fatores associados ao absenteísmo por problemas de voz, a associação com sexo feminino já havia sido identificada por De Jong et al (2006)<sup>15</sup>. Além do predomínio de mulheres na Educação Básica<sup>24</sup> fatores biológicos como as dimensões reduzidas da laringe feminina<sup>25, 26</sup>, e a menor quantidade e distribuição menos consistente de ácido hialurônico nas pregas vocais vão conferir às mulheres maior vulnerabilidade aos problemas de voz<sup>27, 28</sup>. Entretanto muitas professoras decidem não se ausentar do trabalho na presença de distúrbios de voz<sup>12</sup>. Raramente diferenças biológicas irão agir isoladamente para determinar as desigualdades em saúde. Os determinantes sociais, incluindo o gênero, interagem entre si e exacerbam as vulnerabilidades biológicas<sup>29</sup>.

A literatura confirma maior número de faltas ao trabalho por motivo de adoecimento entre as mulheres quando comparadas aos homens<sup>3, 4</sup>. Resultado sobre o absenteísmo independente do motivo referentes ao mesmo inquérito populacional (EDUCATEL Brasil 2015/16) mostrou maior frequência entre as mulheres (70,7%) do que entre os homens (63,0%) com tendência a diminuir entre os professores com idade igual ou superior a 55 anos (58,7%). Professores de áreas urbanas e rurais, mantiveram as mesmas condições de absenteísmo quanto ao sexo e idade<sup>30</sup>.

O presente estudo mostra maior concentração de professores, de ambos os sexos, ausentes por problemas de voz com menos de 44 anos de idade. É aceitável considerar que, ao longo da carreira, estratégias elaboradas com a experiência permitem ao professor lidar com os distúrbios da voz<sup>31, 32</sup>. Entretanto, os homens faltaram em idade mais precoce que as mulheres. É possível que a recente inserção dos homens na Educação Básica no Brasil tenha contribuído para modificação do número de professores mais jovens e com menos tempo de docência.

Como apontado em outros estudos, a prevalência de absenteísmo por distúrbios de voz entre professores mais jovens<sup>31, 33</sup> destaca a importância do trabalho de orientação sobre os cuidados com a voz para prevenir os distúrbios vocais na formação do professor e ao longo da carreira. A educação vocal dos professores agregada à promoção de mudanças nas condições e organização do trabalho pode reduzir a prevalência de distúrbios vocais e incentivar a busca por assistência precoce, evitando assim que o problema se agrave e que o professor se afaste da sala de aula. Melhorias das condições de trabalho nas escolas são imprescindíveis para minimizar o intenso uso da voz exigido no exercício da docência.

A literatura informa que situação conjugal é fator de grande influência na frequência de ausências ao trabalho<sup>34</sup>, principalmente quando o trabalhador possui filhos e maiores responsabilidades domésticas, e corrobora os achados deste estudo. Entretanto, não houve diferença estatisticamente significativa ( $p=0,058$ ) entre a porcentagem de professoras e professores que se ausentaram de suas atividades laborais por distúrbios de voz.

A diferença entre o número de filhos de professores e professoras que se ausentaram do trabalho por problemas de voz também não foi estatisticamente significativa ( $p=0,578$ ). A maioria dos professores de ambos os sexos que faltaram por distúrbios de voz possuía um ou mais filhos. Ter filhos mais novos contribuiu para a ausência por distúrbios de voz dos professores homens. Filhos menores podem demandar maior participação dos homens na divisão das tarefas domésticas gerando mais estresse e maior sobrecarga de trabalho.

A literatura documenta maior prevalência de faltas ao trabalho entre trabalhadores de outras categorias que possuem mais de um vínculo empregatício, reforçando as hipóteses entre carga de trabalho e adoecimento<sup>35, 36</sup>. Entre professores o número de escolas em que lecionam e a carga total de trabalho pode ter relação com a sobrecarga de trabalho e favorecer as ausências das salas de aula<sup>37</sup>. Extensas jornadas de trabalho constituem também fator de risco para o



desenvolvimento de distúrbios de voz em professores, aumentando a possibilidade de faltas ao trabalho por esse motivo<sup>38,39</sup>.

No presente estudo, a sobrecarga de trabalho foi observada em ambos os sexos, com diferenças quanto a questões culturais e sociais. O excesso de horas trabalhadas entre as mulheres, somadas à responsabilidade pelo trabalho doméstico e entre os homens que na maioria exercem atividade em outro setor além da escola, impossibilitam a realização de necessidades básicas para saúde como descansar e recuperar o corpo. Outros estudos desenvolvidos no Brasil corroboram esses resultados<sup>8</sup> e sustentam a necessidade de que seja considerada a carga total de trabalho (profissional e doméstico) para homens e mulheres, a fim de propiciar avaliação mais adequada dos tipos de exposições a que se encontram submetidos.

A maior porcentagem de professores do sexo masculino trabalhando em mais de uma escola e exercendo atividades em outro setor pode ser indicativo da necessidade de complementação de renda familiar insuficiente com outros trabalhos, inclusive fora da área da docência<sup>40</sup>.

No presente estudo a diferença na remuneração recebida entre professores e professoras é coerente com achados descritos em outros estudos que demonstraram que os homens, nas mais diversas categorias profissionais, mesmo com carga horária de trabalho significativamente menor que a das mulheres, recebem remuneração superior<sup>8,41</sup>.

No Brasil a remuneração do professor de ensino médio é superior ao da educação infantil. Dados do Censo Escolar de 2014 mostraram que os professores homens da Educação Básica atuavam mais no ensino médio, em maior número de estabelecimentos escolares, de turmas e com mais alunos por turma quando comparados às professoras. Essas atuavam com maior expressividade na educação infantil<sup>24</sup>. Tal fato pode ajudar a compreender essa diferença de remuneração encontrada.

As faltas ao trabalho podem estar relacionadas a outras morbidades frequentes entre os professores, além dos distúrbios de voz. A ausência concomitante por outro motivo não foi verificada no presente estudo. Porém há evidências de maior prevalência de faltas por distúrbios de voz entre professores que se ausentaram por problemas emocionais e respiratórios no mesmo período<sup>42</sup>.

A falta de reconhecimento de os distúrbios da voz estarem relacionados ao trabalho<sup>19, 20</sup> tampouco a consideração das relações de gênero, pode explicar, de certa forma, a ausência de medidas que podem transformar o ambiente e o contexto no qual essas disfunções se desenvolvem.

O estudo apresentou limitações que merecem ser consideradas ao interpretar os resultados. Como em outros estudos transversais, a causalidade não pode ser estabelecida. O instrumento utilizado para coleta de dados, o questionário autorrelatado, é uma estratégia menos dispendiosa, atinge maior número de respondentes, é mais abrangente no plano territorial quando comparado às pesquisas que utilizam entrevistas face a face<sup>31</sup> e gera maior número de informações. Contudo, são conhecidos os possíveis vieses nas respostas relacionados ao formato e ao conteúdo das questões, além dos vieses relacionados às falhas de memória de quem as responde<sup>31, 43</sup>. Vícios provocados pela exclusão das escolas sem telefone são possíveis e a dificuldade de se conseguir o número de telefone das pessoas é citada como limitação dessa modalidade de coleta de dados.

Em contrapartida, o conhecimento sobre as ausências do professor motivadas pelos distúrbios da voz ainda é limitado, principalmente quando se refere às questões de gênero. Dessa forma, os dados deste estudo podem ser úteis para contribuir com o corpo de conhecimentos relacionados a essa temática. Além disso, por se tratar de uma investigação realizada em todo o território nacional e com uma amostra representativa dos professores da Educação Básica, esses achados podem subsidiar a proposição e o acompanhamento de políticas públicas que repercutam positivamente na saúde vocal dessa população.

#### **4.2.5 Conclusão**

Na docência, a ausência ao trabalho por distúrbios de voz acomete principalmente as professoras. Professores homens que faltaram ao trabalho por esse motivo apresentaram características da vida pessoal e de trabalho distintas das professoras. As configurações das identidades masculina e feminina influenciam na divisão do trabalho entre professores e professoras e indicam a contribuição das questões de gênero no adoecimento e na decisão de faltar ao trabalho por problema de voz.

Professores homens relataram faltar em idade mais precoce que as mulheres, trabalhar em mais de uma escola e com carga horária superior a 40 horas semanais, exercer atividades em

outro setor, além da escola, e ganhar mais de três salários como docente. Para as professoras foi mais evidente o relato de executar tarefas domésticas frequentemente.

Há portanto, um vasto campo para novas investigações voltadas para análise dos aspectos relacionados às questões do gênero no trabalho dos docentes, de como elas podem influenciar na decisão de faltar ao trabalho na presença de distúrbios de voz e de quais estratégias podem ser implementadas para minimizar seus impactos.

## Referências Bibliográficas

1. Carneiro SAM. Saúde do trabalhador público: questão para a gestão de pessoas – a experiência na Prefeitura de São Paulo. *Revista do Serviço Público*. 2006; 57(1): 23-49
2. Assunção AA. Bases para a Construção da Pesquisa Nacional sobre Saúde, Condições de Trabalho e Faltas dos Professores nas Escolas da Educação Básica – Educatel Brasil 2015-2016. *Rev. saúde pública*. In press 2016. (Especial Educatel Brasil).
3. Eriksson HG, Von Celsing AS, Wahlstrom R, Janson L, Zander V, Wallman T. Sickness absence and self-reported health a population-based study of 43,600 individuals in central Sweden. *BMC public health (Online)*. 2008; 8: 426.
4. Hooftmam WE, Westerman MJ, van der Beek AJ, Bongers PM, van Mechelen W. What makes men and with musculoskeletal complaints decide they are too sick o work? *Scand. j. work environ. health*. 2008; 2(34): 107-12.
5. Kivimäki M, Head J, Ferrie JE, ShipleyMJ, Vahtera J, Marmot MG. Sickness absence as a global measure of health: evidence from mortality in the Whitehall II prospective cohort study. *BMJ (Ed. port.)*. 2003; (327): 1-6
6. Bekker MH, Rutte CG, Van Rijswijk K. Sickness absence: a gender-focused review. *Psychol. health med*. 2009; 14(4): 405-18.
7. Roelen CA, Koopmans PC, Shreuder JÁ, Anema JR, Van Der Beek AJ. The history of registered sickness absence *Occup. med*. 2011; 61: 99-101.
8. Araújo TM, Carvalho FM. Condições de trabalho docente e saúde na Bahia: estudos epidemiológicos. *Cad. CEDES*. 2009; 30(107): 427-49.
9. Dragone MLS, Ferreira LP, Giannini SPP, Belhau M. Voz do professor: uma revisão de 15 anos de contribuição fonoaudiológica. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol*. 2010; 15(2): 289-96.
10. Oliveira JM, Santos PF, Feliciano RG, Assis MM, Cortez EA, Valente GSC. Riscos e doenças ocupacionais do docente universitário de enfermagem: implicações na saúde do trabalhador. *Rev. Pesqui. cuid. fundam. (Online)*. 2013; 5(1): 3267-75.
11. Barreto-Munévar DP, Cháux-Ramos OM, Estrada-Rangel MA, Sánchez-Morales J, Moreno-Angarita M, Camargo-Mendoza J. Factores ambientales y hábitos vocales en docentes y funcionarios de pre-escolar con alteraciones de voz. *Rev. salud pública*. 2011; 13(3): 410-20.
12. Medeiros AM, Assunção AÁ, Barreto SM. Absenteeism due to voice disorders in female teachers: a public health problem. *Int. arch. occup. environ. health*. 2012; 85(8): 853-64.
13. Houtte EV, Claeys S, Wuyts F, Van Lierde K. The impact of voice disorders among teachers: vocal complaints, treatment seeking behavior, knowledge of vocal care, and voice related absenteeism. *J. voice*. 2011; 25: 570–75.
14. Behlau M, Zambon F, Guerrieri AC, Roy N. Epidemiology of voice disorders in teachers and nonteachers in Brazil: Prevalence and adverse effects. *J. voice*. 2012; 26(5): 665.e9-18 .

15. De Jong F, Kooijman P, Thomas G, Huinck W, Graamans K, Schutte H. Epidemiology of voice problems in Dutch teachers. *Folia phoniatr. logop.* 2006; 58: 186–98.
16. Nerrière E, Vercambre MN, Gilbert F, Kovess-Masféty V. Voice disorders and mental health in teachers: a cross-sectional nationwide study. *BMC public health (online)*. 2009; 9: 370-8.
17. Servilha EAM, Ruela IS. Riscos ocupacionais à saúde e voz dos professores: especificidades das unidades de rede municipal de ensino. *Rev. CEFAC*. 2012; 12(1): 109-10.
18. Araújo TM, Reis EJFB, Carvalho FM, Porto LA, Reis IC, Andrade JM. Fatores associados a alterações vocais em professoras. *Cad. saúde pública*. 2008; 24(6): 1229-38.
19. Ferracciu CCS, De Almeida MS. O distúrbio de voz relacionado ao trabalho do professor e a legislação atual. *Rev. CEFAC*. 2014; 16(2): 628-33.
20. Przysieszny PE, Przysieszny LTS. Work-related voice disorder. *Braz. j. otorhinolaryngol. (Impr.)*. 2015; 81(2): 202-11.
21. Medeiros AM, Barreto SM, Assunção AA. Professores afastados da docência por disfonia: o caso de Belo Horizonte. *Cad. saúde coletiva*. 2006; 14(4): 615-24.
22. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Censo Escolar da Educação Básica 2014: resumo técnico. Brasília: INEP, 2015.
23. Brasil. Ministério da Saúde. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. VIGITEL Brasil 2013: estimativas sobre frequência e distribuição sócio-demográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2013. Brasília, 2014. Disponível em:  
<<http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/morbidade/Vigitel-2013.pdf>>. Acesso em: 22/11/2016.
24. Silva JJ, Abreu MNS, Assunção AA. Emprego e trabalho docente na Educação Básica no Brasil: uma perspectiva de gênero. *Rev. bras. estud. popul.* In press 2016.
25. Ortiz E, Costa EA, Spina AL, Crespo AN. Proposta de modelo de atendimento multidisciplinar par disfonias relacionadas ao trabalho: estudo preliminar. *Rev. bras. otorrinolaringol.* 2004; 70(5): 590-96.
26. Fuess VLR, Lorenz MC. Disfonia em professores do ensino municipal: prevalência dos fatores de risco. *Rev. bras. otorrinolaringol.* 2003; 69(6): 807-12.
27. Butler JE, Hammond TH, Gray SD. Gender-related differences of hialuronic acid distribution in the human vocal fold. *Laryngoscope*. 2001; 111(5): 907-11.
28. Ward PD, Thibeault SL, Gray SD. Hialuronic Acid: its role in voice. *J. voice*. 2002; 16(3): 303-09.
29. Afifi M. Gender differences in mental health. *Singap. med. j.* 2007; 48(5): 385.

30. Estimativas da frequência e distribuição dos principais condicionantes de saúde e de faltas ao trabalho na população de professores da educação básica no Brasil - EDUCATEL Brasil 2015/16/ Ada Ávila Assunção. Belo Horizonte: Ed. do Autor, 2016, 127 p.
31. Kooijman PG, de Jong FI, Thomas G, Huinck W, Donders R, Graamans K, Schutte HK. Riskfactors for voiceproblems in teachers. *Folia Phoniatr. Logop.* 2006; 58: 159–74.
32. Vianello L, Assunção AA, Gama ACC. Estratégias implementadas para enfrentar as exigências vocais da sala de aula: o caso das professoras readaptadas por disfonia. *Distúrb. comun.* 2008; 20(2): 163-70.
- 33 Kooijman PG, de Jong FI, Thomas G, Huinck W, Donders R, Graamans K, Schutte HK. Riskfactors for voiceproblems in teachers. *Folia phoniatr. logop.* 2006; 58: 159–74.
34. Primo GMG, Pinheiro TMM, Sakurai E. Absenteísmo por doença em trabalhadores de uma organização hospitalar pública e universitária. *Rev. méd. Minas Gerais.* 2010; 20(2 Supl 2): S47-58.
35. Bannai A, Tamakoshi A. The association between long working hours and health: a systematic review of epidemiological evidence. *Scand. j. work environ. health.* 2014; 40(1). 5-18.
36. Ronning M. The effect of working conditions on teachers' sickness absence. Discussion Papers n. 684. Statistics Norway, Research Departamente, 2012.
37. Assunção AA, Oliveira Da. Intensificação do trabalho e saúde dos professores. *Cad. CEDES.* 2009; 30(107): 349-72.
38. Sánchez E R, Mateos AJM, Morales MMr. Disfonía. *FMC, Form. méd. contin. aten. prim. (Ed. impr.).* 2008; 15(2): 62-9.
- 39 Martins RHG, Pereira ERBN, Hidalgo CB, Tavares ELM. Voice Disorders in Teachers. *A Review. J. voice.* 2014; 28(6): 716-24.
40. Delcor NS, Araújo TM, Reis EJFB, Porto A, Carvalho FM, Silva MO, Barbalho L, Andrade JM. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista. *Cad. saúde pública.* 2004; 20(1): 187-96.
41. Giuberti AC, Menezes-Filho N. Discriminação de rendimentos por gênero: uma comparação entre o Brasil e os Estados Unidos. *Economia Aplicada.* 2005; 9(3): 369-83.
42. Medeiros AM, Claro RM, Vieira MT, Assunção AA. Ausência de professores ao trabalho por distúrbio vocal: Educatel 2015/2016. *Rev. saúde pública.* In press 2016.
43. Chrestani MA, Santos Ida S, Matijasevich AM. Hipertensão arterial sistêmica auto-referida: validação diagnóstica em estudo de base populacional. *Cad. saúde pública.* 2009; 25(11): 2395-406.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentados na presente dissertação mostram a complexidade de se estudar os fatos em saúde, principalmente quando se consideram os recortes de gênero. Sendo as condições de saúde aspecto fundamental para a qualidade de vida e para a capacidade de trabalho das pessoas<sup>1</sup> é cada vez mais importante considerar-se a influência mútua entre esses fatores.

A divisão social do trabalho, segundo as identidades de gênero, repercute de forma diferente sobre a saúde de homens e mulheres. Posto isso, faz-se necessária avaliação diferenciada sobre a carga total de trabalho entre os sexos, considerando também o tempo despendido com os afazeres domésticos, visto que a literatura aponta para as extensas jornadas laborais como fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios de voz em professores, o que aumenta a possibilidade deles se ausentarem do trabalho por esse motivo<sup>2,3</sup>.

Uma forma de minimizar o efeito da elevada carga de trabalho na vida do professor é promover melhorias nas condições do ambiente em que executa suas atividades laborais e na organização dessas atividades. No que tange aos problemas de voz, medidas para melhorar a acústica das salas podem minimizar a hipersolicitação vocal; o uso de microfone e a utilização de recursos pedagógicos que preservem a voz, a eliminação de pós de giz e a melhoria na ventilação, por exemplo, bem como a disponibilização de água filtrada para promover a hidratação adequada às pregas vocais, podem evitar irritações da laringe e prevenir problemas vocais.

Visto que a satisfação profissional também pode influenciar na decisão de faltar ao trabalho na presença de distúrbios vocais, é importante que os gestores estimulem a participação dos professores na condução de ações e/ou sugestões que possam, por exemplo, melhorar a forma de executar o trabalho, melhorar a qualidade da ambiência e otimizar os recursos da escola. O fato de o profissional ver suas sugestões ouvidas e implantadas tem um efeito tanto na melhoria da ambiência quanto no comprometimento com o trabalho<sup>4</sup>. O profissional passa a ter uma relação de cumplicidade com a gestão na busca dos resultados, uma vez que sabe que também foi agente de mudança e que, portanto, tem o compromisso de fazer dar certo.

A ausência de implementação de mudanças sugeridas pelos resultados dos estudos de voz<sup>5</sup> pode ser justificada pela falta de reconhecimento legal do agravo como doença profissional<sup>6</sup>. No que se refere à legislação sobre os distúrbios da voz relacionados ao trabalho do professor,

a dificuldade está em estabelecer a relação denexo causal. Essa é a principal barreira legal, uma vez que a Lista Brasileira de Doenças relacionadas ao trabalho não reflete sintomas e sim doenças do trabalho, as quais requerem, por conseguinte, diagnóstico e atestado médico<sup>7</sup>.

Dado o exposto, é necessário compreender melhor de que forma as questões relacionadas ao gênero podem levar o professor a decidir ausentar-se de seu trabalho por problemas de voz e considerar os elementos desse recorte para a promoção de políticas públicas, de forma a minimizar seus efeitos na vida do professor e, conseqüentemente, para o aluno e para toda a sociedade.

Espera-se que futuros estudos prospectivos, com métodos e instrumentos padronizados, permitam avançar no conhecimento sobre as relações entre os recortes de gênero e as ausências decorrentes aos problemas de voz.



## Referências Bibliográficas

1. Santos MN, Marques AC. Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*. 2013; 18(3): 837-46.
2. Sánchez E R, Mateos AJM, Morales MMr. Disfonía. *FMC, Form. méd. contin. aten. prim. (Ed. impr.)*. 2008; 15(2): 62-9.
3. Martins RHG, Pereira ERBN, Hidalgo CB, Tavares ELM. Voice Disorders in Teachers. *A Review. J. Voice*. 2014; 28(6): 716-24.
4. OMS - Organização Mundial de Saúde. Ambientes de trabalho saudáveis: um modelo para ação: para empregadores, trabalhadores, formuladores de política e profissionais. /OMS; tradução do Serviço Social da Indústria. – Brasília: SESI/DN, 2010. Disponível em [http://www.who.int/occupational\\_health/ambientes\\_de\\_trabalho.pdf](http://www.who.int/occupational_health/ambientes_de_trabalho.pdf) (português). Acesso em: 25/11/2015
5. Dragone MLS, Ferreira LP, Giannini SPP, Belhau M. Voz do professor: uma revisão de 15 anos de contribuição fonoaudiológica. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.*. 2010;15(2):289-96.
6. Araujo RP. Perfil dos beneficiários do INSS em auxílio-doença por distúrbios benignos da voz. *Rev. bras. med. trab.*. 2014;12(1):1-7.
7. Ferracciu CCS, De Almeida MS. O distúrbio de voz relacionado ao trabalho do professor e a legislação atual. *Rev. CEFAC*. 2014; 16(2):628-633.



## APÊNDICE

Universidade Federal de Minas Gerais  
Núcleo de Estudos Saúde e Trabalho  
**Questionário Educatel**



Operador: **[NOME DO OPERADOR]** Réplica: **[NÚMERO DA RÉPLICA]**  
Escola: **[ESCOLA]**, confirma a escola: sim não (agradeça e encerre; excluir do banco amostral)

**[ESCOLA – RÉPLICA]**  
**STATUS ANTERIORES**

- Fora de serviço (status=2)
- Não existe (status=3)
- Não atende (status=7)
- Secretária eletrônica (status=8)
- Ocupado (status=9)
- Fax (status=10)

Bom **[DIA / TARDE / NOITE]**! Meu nome é **[NOME DO ENTREVISTADOR]**, trabalho na **[NOME DA EMPRESA]**, empresa de pesquisa sediada em **[CIDADE CEDE DA EMPRESA]**. Estamos ligando a pedido da **Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)** e do **Ministério da Educação (MEC)** para realização de estudo sobre **Saúde dos Professores do País**. As informações de contato da Escola nos foram fornecidas pelo Instituto Nacional de Pesquisas e Estudos Educacionais (INEP/MEC). O objetivo é conhecer as condições de trabalho nas escolas nacionalmente. Como não será possível falar com 2 milhões de professores, fizemos uma amostra. Sorteamos os respondentes. Com cálculo estatístico quase perfeito, vamos obter um panorama da situação de saúde dos professores. Se você desejar mais informações, posso informar um telefone de contato ou site de internet para o Sr(a) se informe sobre o estudo: **[Núcleo Saúde e Trabalho da**

Você pode nos ajudar, confirmando o vínculo de determinados professores com a escola e fornecendo suas informações de contato dos professores a serem entrevistados?

<b>[CPF 1]</b>	<b>[NOME DO PROFESSOR 1]</b>	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<b>[CONTATO 1]</b>
<b>[CPF 2]</b>	<b>[NOME DO PROFESSOR 2]</b>	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<b>[CONTATO 2]</b>

## CONTATO INICIAL E IDENTIFICAÇÃO DOS PROFESSORES

<b>[CPF 3]</b>	<b>[NOME DO PROFESSOR]</b>	( ) sim	( ) não	<b>[CONTATO 3]</b>	
<b>[CPF 4]</b>	<b>[NOME DO PROFESSOR]</b>	( ) sim	( ) não	<b>[CONTATO 4]</b>	
<b>[CPF 5]</b>	<b>[NOME DO PROFESSOR]</b>	( ) sim	( ) não	<b>[CONTATO 5]</b>	

( ) escola a retornar. Obrigado (a), retornaremos a ligação. Encerre.  
 Posso falar com ele agora?( ) sim **(Pule para a Q1)** ( ) não

○ O(a) Sr(a) saberia me dizer o melhor dia da semana e horário para conversarmos com o(a) professor(a) **[NOME DO SORTEADO]**?

( ) sim  
 ( ) não  
 ( ) qual o melhor dia e horário podemos retornar a ligação para obter a resposta?

## ENTREVISTA

Bom **[DIA / TARDE / NOITE]**! Meu nome é **[NOME DO ENTREVISTADOR]**, trabalho na **[NOME DA EMPRESA]**, empresa de pesquisa sediada em **[CIDADE CEDE**

**DA EMPRESA]**. Estamos ligando a pedido da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) para realização de estudo sobre Saúde dos Professores do País. Suas informações de contato foram obtidas a partir de dados do Ministério da Educação (MEC) e de contato prévio com a Escola **[NOME DA ESCOLA SORTEADA]**. Nesse estudo serão pesquisados professores de todo o país e os resultados encontrados servirão para....

Caso o Sr(a) deseje, posso informar um telefone de contato ou site de internet para o Sr(a) se informe sobre o estudo:

<b>1. Na escola <b>[NOME DA ESCOLA SORTEADA]</b>, você está trabalhando em sala de aula?</b>	Identificação e percurso
1. ( ) Não <b>(siga para a Q1a)</b> ( ) Não trabalha mais na escola <b>(Finalizar a entrevista)</b>	

<b>1a. (Se "não") Qual sua função?</b>		
<input type="checkbox"/> diretora ou vice-diretora <b>(Finalizar a entrevista)</b>		
<input type="checkbox"/> supervisora, coordenadora ou assistente <b>(Finalizar a entrevista)</b>		
<input type="checkbox"/> auxiliar de secretaria ou de biblioteca <b>(Finalizar a entrevista)</b>		
<input type="checkbox"/> outro <b>(Finalizar a entrevista)</b>		
2. ( ) Sim		
<b>2. Em que ano você começou a trabalhar na Educação Básica?</b>		Percurso
	<input type="text"/>	
<b>3. Há quanto tempo (em anos) você trabalha NESTA ESCOLA? (se não souber exato, pode ser aproximado)</b>		
	<input type="text"/>	Anos
<b>4. Você trabalha em MAIS DE UMA ESCOLA?</b>		
1. ( ) <b>(Pular para</b>		2. ( ) <b>(Siga para</b>
<b>4a. Quantas escolas?</b>		
	<input type="text"/>	Escolas
<b>5. Considerando-se todas as escolas em que você trabalha atualmente COMO PROFESSOR, qual a sua carga horária semanal?</b>		
	<input type="text"/>	Horas
1. ( ) Menos de 20 horas		Carga de trabalho
2. ( ) De 20 a 39 horas		
3. ( ) 40 horas		

4. ( ) Mais de 40 horas		
<b>6. Você exerce alguma atividade remunerada em outro setor (diferente da educação)?</b>		
1. ( ) Não <b>(Pular para Q7)</b>		
2. ( ) Sim <b>(Siga para Q6a)</b>		
<b>6a. Quantas horas POR SEMANA? (se não souber exato, pode ser aproximado)</b>		
	<input type="text"/>	Horas
<b>Agora eu vou fazer algumas perguntas sobre suas condições de trabalho. Para responder, considere a sua jornada de trabalho normal. (ler opções)</b>		
	<b>7. Seu trabalho exige demais de você?</b>	
1. [	2. [ ] Às vezes	3. [ ] Raramente
	4. [ ] Nunca ou quase nunca	
	<b>8. Você tem possibilidade de aprender coisas novas em seu trabalho?</b>	
1. [	2. [ ] Às vezes	3. [ ] Raramente
	4. [ ] Nunca ou quase nunca	
	<b>9. Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas de seu trabalho?</b>	
1. [	2. [ ] Às vezes	3. [ ] Raramente
	4. [ ] Nunca ou quase nunca	
	<b>10. Esta escola dá oportunidade para o pessoal participar ativamente das decisões que são tomadas?</b>	
1. [	2. [ ] Às vezes	3. [ ] Raramente
	4. [ ] Nunca ou quase nunca	
	<b>11. Existe um ambiente calmo e agradável onde você trabalha?</b>	Apoio social
1. [	2. [ ] Às vezes	3. [ ] Raramente
	4. [ ] Nunca ou quase nunca	
	<b>12. No trabalho, todos se relacionam bem uns com os outros?</b>	

1. [	2. [ ] Às vezes	3. [ ] Raramente	4. [ ] Nunca ou quase nunca	
	<b>13. Você pode contar com o apoio de seus colegas de trabalho?</b>			
1. [	2. [ ] Às vezes	3. [ ] Raramente	4. [ ] Nunca ou quase nunca	
	<b>14. Se você não tiver num bom dia, seus colegas compreendem?</b>			

1. [	2. [ ] Às vezes	3. [ ] Raramente	4. [ ] Nunca ou quase nunca	
	<b>15. No trabalho, você se relaciona bem com seus chefes?</b>			
1. [	2. [ ] Às vezes	3. [ ] Raramente	4. [ ] Nunca ou quase nunca	
	<b>16. Você gosta de trabalhar com seus colegas?</b>			
1. [	2. [ ] Às vezes	3. [ ] Raramente	4. [ ] Nunca ou quase nunca	
<b>17. Se pudesse voltar atrás, você se candidataria ao seu emprego novamente? (ler opções)</b>				
1. [ ] sim, com certeza				
2. [ ] sim, depois de pensar sobre o assunto				
3. [ ] definitivamente não				
4. [ ] não pensei sobre o assunto				
<b>18. Considerando todos os seus esforços e realizações, o seu salário/renda é adequado?</b>				
1. Nunca	2. Poucas vezes	3. Muitas vezes	4. Sempre	
<i>As próximas perguntas serão relacionadas à necessidade de se ausentar do trabalho.</i>				
<b>19. Nos últimos 12 MESES, você faltou ao trabalho pelo menos um dia (Por qualquer que seja o motivo)?</b>				

1. ( ) Não <b>(Pular para Q31)</b>		
2. ( ) Sim		
<b>20. Você faltou por motivos familiares?</b>		
	1.( ) Não	2.( ) Sim
<b>21. Você faltou porque teve um problema de transporte ou de deslocamento de sua casa até a escola?</b>		
	1.( ) Não	2.( ) Sim

<b>22. Você faltou porque vivenciou algo estressante na escola?</b>		
	1.( ) Não	2.( ) Sim
<b>23. Você faltou porque vivenciou algo estressante perto de sua casa (como problemas no trânsito, condições climáticas ou evento violento)?</b>		
	1.( ) Não	2.( ) Sim
<b>24. Você faltou porque sofreu um acidente?</b>		
	1.( ) Não <b>(Pular para Q25)</b>	2.( ) Sim <b>(Siga para Q24a)</b>
<b>24a.O acidente ocorreu: (ler opções)</b>		
	1.( ) Dentro da escola	2.( ) Fora da escola
<b>25. Você faltou por causa de problemas de SUA saúde? Não estou falando de problemas de saúde de outras pessoas, mas seu.</b>		
	1.( ) Não <b>(Pular para Q31)</b>	2.( ) Sim
<b>26. Nos últimos 12 MESES, quantos DIAS no total você esteve ausente do trabalho por problemas de saúde (dias corridos)?</b>		

<b>27. Qual foi o motivo de saúde?</b> <i>(estimular cada uma das opções abaixo)</i>	
a. Problemas emocionais (como depressão, estresse, ansiedade)?	1.( ) Não 2.( ) Sim
b. Problema de voz (como rouquidão, perda da voz)?	1.( ) Não 2.( ) Sim
c. Problemas respiratórios (como asma, bronquite, rinite, sinusite)?	1.( ) Não 2.( ) Sim
d. Problemas nos membros superiores (como bursite, tendinite)?	1.( ) Não 2.( ) Sim
e. Problemas nas costas (como lombalgia, lumbago, ciatalgia, hérnia de	1.( ) Não 2.( ) Sim
f. Algum outro problema, não citado anteriormente?	1.( ) Não <b>(Pular para Q28)</b> 2.( ) Sim <b>(Siga para f1)</b>
	99. ( ) Não quer responder

<b>f1. Quais?</b> <i>(Anotar)</i>		
<b>28. Você procurou um serviço de saúde por causa de algum desses problemas (serviço público ou particular)?</b>		
	1.( ) Não <b>(Pular para Q29)</b>	2.( ) Sim <b>(Siga para Q28a)</b>
<b>27a. No serviço onde você foi atendido, o problema foi considerado como doença ocupacional ou profissional?</b>		
	1.( ) Não	2.( ) Sim 88. ( ) Não sei
<b>29. Você recebeu licença médica por esse problema de saúde pessoal?</b>		
	1.( ) Não <b>(Pular para Q31)</b>	2.( ) Sim
<b>29a. Quantos dias de</b>		
<b>30. Você recebeu benefício previdenciário por causa desse afastamento por motivo de saúde?</b>		



	1.( <input type="checkbox"/> ) Não	2.( <input type="checkbox"/> ) Sim	88. ( <input type="checkbox"/> ) Não sei
<b>31. Você tem dificuldade para faltar ao trabalho mesmo quando está com dor ou qualquer outro problema de saúde?</b>			
	1.( <input type="checkbox"/> ) Não	2.( <input type="checkbox"/> ) Sim	88. ( <input type="checkbox"/> ) Não sei
<b>32. Com que frequência, o ruído no trabalho é tão forte que você tem que elevar a voz para conversar com outra pessoa (ler opções)</b>			Ambiente físico
1. [ <input type="checkbox"/> ] Frequentemente	2. [ <input type="checkbox"/> ] Às vezes	3. [ <input type="checkbox"/> ] Raramente	
<b>33. Com que frequência o seu ambiente de trabalho está agitado por causa da indisciplina dos alunos?(ler opções)</b>			
1. [ <input type="checkbox"/> ] Frequentemente	2. [ <input type="checkbox"/> ] Às vezes	3. [ <input type="checkbox"/> ] Raramente	4. [ <input type="checkbox"/> ] Nunca ou quase nunca
<i>Nas próximas questões, vamos perguntar sobre suas atividades físicas do dia-a-dia.</i>			
<b>34. Nos últimos 12 meses, você sofreu violência VERBAL praticada por alunos?</b>			
1. [ <input type="checkbox"/> ] Nunca	2. [ <input type="checkbox"/> ] Uma vez	3. [ <input type="checkbox"/> ] Duas ou mais vezes	
<b>35. Nos últimos 12 meses, você sofreu violência FÍSICA praticada por alunos?</b>			
1. [ <input type="checkbox"/> ] Nunca	2. [ <input type="checkbox"/> ] Uma vez	3. [ <input type="checkbox"/> ] Duas ou mais vezes	
<b>36. Nos últimos TRÊS MESES, você praticou algum tipo de exercício físico ou esporte? Favor não considerar</b>			
1. ( <input type="checkbox"/> ) Não <b>(Pular para Q39)</b>			
2. ( <input type="checkbox"/> ) Sim <b>(Siga para Q35)</b>			
<b>37. Qual o PRINCIPAL tipo de exercício físico ou esporte que você praticou?</b>			
1.( <input type="checkbox"/> ) caminhada (não vale deslocamento para trabalho)			
2.( <input type="checkbox"/> ) caminhada em esteira			

3.( ) corrida (cooper)
4.( ) corrida em esteira
5.( ) musculação
6.( ) ginástica aeróbica (spinning,step, jump)
7.( ) hidrogenástica
8.( ) ginástica em geral (alongamento,pilates,ioga)
9.( ) natação
10.( ) artes marciais e luta ( jiu-jitsu, karatê, judô, boxe, muaythai, capoeira)
11.( ) bicicleta (inclui ergométrica)
12.( ) futebol / futsal
13.( ) basquetebol
14.( ) voleibol / futevolei
15.( ) tênis
16.( ) dança (balé, dança de salão, dança do ventre)
17.( ) outros
<b>38. Você pratica o exercício pelo menos uma vez por semana?</b>
1. ( ) Não <b>(Pular para Q39)</b>
2. ( ) Sim
<b>39. Quantos dias por semana você costuma praticar exercício físico ou esporte?</b>

1. ( ) 1 a 2 dias por semana				
2. ( ) 3 a 4 dias por semana				
3. ( ) 5 a 6 dias por semana				
4. ( ) todos os dias (inclusive sábado e domingo)				
<b>40. No dia que você pratica exercício ou esporte, quanto tempo dura esta atividade?</b>				
1. ( ) menos que 10 minutos				
2. ( ) entre 10 e 19 minutos				
3. ( ) entre 20 e 29 minutos				
4. ( ) entre 30 e 39 minutos				
5. ( ) entre 40 e 49 minutos				
6. ( ) entre 50 e 59 minutos				
7. ( ) 60 minutos ou mais				
<b>Agora, conversaremos sobre suas condições de saúde.</b>				
<b>41. Em geral, você diria que a sua saúde é: (ler opções)</b>				
1. [ ] Muito ruim	2. [ ] Ruim	3. [ ] Regular	4. [ ] Boa	5. [ ] Muito boa
<b>42. Nas últimas semanas, com que frequência você tem perdido o sono por preocupações? (ler opções)</b>				Condições de Saúde
1. [ ] de jeito nenhum				
2. [ ] não mais que de costume				

3. <input type="checkbox"/> um pouco mais que de costume				
4. <input type="checkbox"/> bem mais do que de costume				
<b>43. Nas últimas 4 SEMANAS, você usou medicamento ansiolítico ou antidepressivo (medicamento comprado na farmácia ou</b>				Condições de Saúde
1.( ) Não <b>(Pular para Q42)</b>	2.( ) Sim	88. ( ) Não sei	99. ( ) Não quer responder	
<b>43a.O medicamento foi prescrito pelo médico?</b>				Condições de Saúde
1.( ) Não	2.( ) Sim	88. ( ) Não	99. ( ) Não quer responder	
<b>44. Na escola onde você trabalha é feito o exame médico periódico?</b>				
1.( ) Não	2.( ) Sim	88. ( ) Não sei		
<b>45. Nas últimas 4 SEMANAS, você está tendo problema no trabalho ou para desenvolver sua profissão por causa da sua voz?(ler opções)</b>				Condições de Saúde
1. [ <input type="checkbox"/> ]	2. [ <input type="checkbox"/> ] Às vezes	3. [ <input type="checkbox"/> ] Raramente	4. [ <input type="checkbox"/> ] Nunca ou quase nunca	
<b>46. Você é ou já foi fumante, ou seja, já fumou pelo menos 100 cigarros (cinco maços de cigarros) ao longo da sua</b>				
1.( ) Não <b>(Pular para a Q45)</b>	2.( ) Sim			
<b>46a.Você fuma cigarros atualmente?</b>				
1.( ) Não	2.( ) Sim			Condições de Saúde
<b>47. Qual o meio de transporte que você habitualmente utiliza para se locomover de sua casa ao trabalho e vice-versa, ou seja, para ir e voltar do trabalho? Obs: Caso múltiplas alternativas sejam apontadas, assinale a primeira</b>				
a. ( ) à pé				
b. ( ) carro				
c. ( ) ônibus				

d. ( ) metrô					
e. ( ) bicicleta					
f. ( ) barco					
g. ( ) cavalo, jegue ou outro animal					
h. ( ) outro					
h.1 Quais?(Anotar)					
<b>48. Quanto tempo (aproximadamente), você gasta para deslocar todos os dias de casa ao trabalho – ida e volta?(em</b>					
					minutos
<b>49. Nos últimos TRÊS MESES, com que frequência você realizou as tarefas domésticas como a limpeza da casa, passar, lavar as roupas e cozinhar? (ler opções)</b>					
1. [ ] Frequentemente	2. [ ] Às vezes	3. [ ] Raramente	4. [ ] Nunca ou quase nunca (Pular para		
<b>50. Durante a ÚLTIMA SEMANA, aproximadamente quantas horas completas você passou realizando as tarefas</b>					
					horas por semana
<b>51. Você poderia nos dizer o seu estado civil?</b>					
1. ( ) solteiro	2. ( ) casado	3. ( ) divorciado	4. ( ) separado	5. ( ) viúvo	6. ( ) viúvo com companheiro
<b>52. A sua cor ou raça é:</b>					
1. ( ) Branca	2. ( ) Preta	3. ( ) Amarela	4. ( ) Parda	5. ( ) Indígena	88. ( ) Não sei 99. ( ) Não quero responder 6. ( )

<b>53. Em relação ao seu salário, quanto você recebe no final do mês relativo ao trabalho NESTA ESCOLA?</b>		
1.	<input type="checkbox"/>	até 1 salário mínimo (R\$788,00)
2.	<input type="checkbox"/>	Entre 1 e 2 salários mínimos (acima de R\$788,00 até 1.576,00)
3.	<input type="checkbox"/>	Entre 2 e 3 salários mínimos (acima de 1.576,00 até 2.364,00)
4.	<input type="checkbox"/>	Entre 3 e 5 salários mínimos
<b>54. Você tem filhos?</b>		
1.	<input type="checkbox"/>	Não <b>(Finalizar o questionário)</b>
2.	<input type="checkbox"/>	Sim
<b>54a. Quantos?</b>		Filhos
	<input type="text"/>	
<b>54b. Quantos desses filhos têm menos de 10 anos?</b>		Filho(s)
	<input type="text"/>	

**Chegamos ao final da nossa pesquisa. Muito obrigado (a) pela sua participação!**

## ANEXO A



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - COEP

Projeto: CAAE – 48129115.0.0000.5149

Interessado(a): **Profa. Ada Ávila Assunção**  
**Departamento de Medicina Preventiva e Social**  
**Faculdade de Medicina - UFMG**

### DECISÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG – COEP aprovou, no dia 03 de novembro de 2015, o projeto de pesquisa intitulado "**Análise dos condicionantes de saúde e situação do absenteísmo – doença em professores da Educação Básica no Brasil**" bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O relatório final ou parcial deverá ser encaminhado ao COEP um ano após o início do projeto através da Plataforma Brasil.

Profa. Dra. Telma Campos Medeiros Lorentz  
Coordenadora do COEP-UFMG

## ANEXO B



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FONOAUDIOLÓGICAS



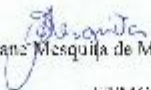
## FOLHA DE APROVAÇÃO

**RECORTE DE GÊNERO, PROBLEMAS DE VOZ E FALTAS DOS  
PROFESSORES AO TRABALHO NAS ESCOLAS DA EDUCAÇÃO  
BÁSICA NO BRASIL.**

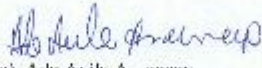
**LUCIANA DANIELLA LAGES MOSELLI**

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em CIÊNCIAS FONOAUDIOLÓGICAS, como requisito para obtenção do grau de Mestre em CIÊNCIAS FONOAUDIOLÓGICAS, área de concentração FUNCIONALIDADE E SAÚDE DA COMUNICAÇÃO HUMANA.

Aprovada em 13 de março de 2017, pela banca constituída pelos membros:

  
Prof(a). Adriana Mesquita de Medeiros - Orientador

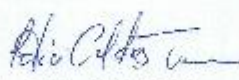
UFMG

  
Prof(a). Ada Avila Assuncao

UFMG

  
Prof(a). Ana Cristina Cortes Gunn

UFMG

  
Prof(a). Letícia Caldas Teixeira

UFMG

Belo Horizonte, 13 de março de 2017.



