



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP

Maria Madalena Ferreira do Bonfim

**Distúrbio de voz, estresse no trabalho e COVID-19 em professores:
impactos em tempos de pandemia**

Mestrado em Comunicação Humana e Saúde

São Paulo

2023

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP

Maria Madalena Ferreira do Bonfim

**Distúrbio de voz, estresse no trabalho e COVID-19 em professores:
impactos em tempos de pandemia**

Mestrado em Comunicação Humana e Saúde

Dissertação apresentada à banca examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São (PUC-SP), como exigência parcial para obtenção do título de MESTRE em Comunicação Humana e Saúde, sob orientação da Profa. Dra. Léslie Piccolotto Ferreira.

São Paulo

2023

Banca Examinadora

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, Paulo e Maria da Glória, a quem devo tudo que sou.

Aos meus filhos, Anabela e João, luz da minha vida.

Ao Tibério, companheiro de todos os momentos.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior- Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001 – 88887.509913/2020-00

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado coragem nos momentos difíceis quando achei que não conseguiria continuar meu trabalho e por ter posto a querida Professora Léslie na minha vida.

À Profa. Dra. Léslie Piccolotto Ferreira, minha orientadora. Que honra ter realizado um antigo sonho e ter sido conduzida com tanta maestria, sabedoria, acolhimento, atenção, paciência e carinho! Serei imensamente grata por essa oportunidade profissional e pessoal.

À Profa. e coordenadora do Programa, Dra. Marta Andrada, pelos ensinamentos durante o mestrado.

Aos Professores, Dra. Ana Cláudia Fiorini, Dra. Beatriz Novais Dra. Cláudia Cunha, Dra. Esther Bianchini, Dr. Luiz Augusto (Tuto), Dra. Regina Freire, Dra. Ruth Ramalho, Dra. Zuleica Camargo. Todos a sua maneira e seus ensinamentos contribuíram para a realização deste trabalho.

À Profa. Dra. Susana Giannini, pela ajuda na pesquisa e nos momentos burocráticos.

Às Professoras Doutoras Maria Cristina Borrego, Renata Paparelli e Susana Giannini, membros da banca de qualificação, pelas preciosas contribuições para a realização deste trabalho.

Às queridas professoras da DERDIC, Patrícia Bertelli e Maria Cristina Borrego, incentivadoras para a realização deste sonho, que virou realidade.

Às Professoras, Dra. Maria Lúcia Vaz Masson, Dra. Léslie Piccolotto Ferreira, Dra. Adriane Medeiros, Dra. Ana Carolina Constantini, mentoras e criadoras do projeto multicêntrico, que deu origem ao meu trabalho, meu muito obrigada pela oportunidade.

Aos queridos amigos do mestrado, Paula Marcondes, Gustavo Tognini e Francisco Haeverson, pilares nos momentos de desafios, incertezas, angústias, conquistas e aprendizados. O quarteto do mestrado para a vida.

Às colegas do estudo multicêntrico, Amanda Berberick, Adriana Pio, Abigail Moreno, Letícia Dutra, Bianca Damiano, Beatriz Santos e Priscila Santos, pelos momentos de trocas e de aprendizados.

Às companheiras da PUC-SP, Paula Tozzo, Ligia Saft, Patricia Rocha, Thamiris Fonseca, Rafaela Frizzo, Camila Chagas, Letícia Batista, Maria Fernanda Bittencourt, Tania Morales e Ana Carolina Rangel, obrigada pela amizade, pela força e pelo encorajamento.

Aos meus irmãos Bergson e Norberto, meus sobrinhos Iuri, Alice e Sophia e minha cunhada Manuella, pelo amor e carinho em meio aos desafios e incertezas.

À minha amiga, Patrícia Gadelha, parceira de trocas profissionais e pessoais embora tão distante fisicamente.

Aos amigos, Ricardo Bessa, Vânia Muniz, Andréa Marques, Adriana Aquino, Karina fragoso, Gisele Dias, Raquel Mourão e Fabiana Mattar, que torceram e me encorajaram para a finalização deste trabalho.

À minha querida afilhada Michelle Costa, pelo amor e ajuda nas traduções.

Aos meus primos-irmãos Ivone Melo, Patrícia Costa e Norberto frota, obrigada por estarem sempre presentes em minha vida.

Aos colegas do LaborVox, pelo apoio e aprendizado.

À Alida Ferreira, pela estatística do trabalho e pela paciência.

À Virginia Rita Pini, pelo auxílio e disponibilidade com todas as burocracias na secretaria do programa.

A todos os professores, que aceitaram participar desta pesquisa.

RESUMO

Introdução: a relação entre a presença do distúrbio de voz e estresse no trabalho tem sido registrada em pesquisas realizadas com professores. Acredita-se que a pandemia da COVID-19 tenha intensificado tal ocorrência. **Objetivo:** analisar a relação entre a presença do distúrbio de voz, estresse no trabalho e COVID-19 em professores, quando em situação de ministrar aulas remotas emergenciais, por ocasião da pandemia. **Método:** estudo primário, observacional do tipo transversal, realizado com professores de ambos os sexos, da educação básica da rede pública de São Paulo durante a pandemia da COVID-19. Os professores foram selecionados por meio de amostra de conveniência, utilizando a estratégia bola de neve e foram convidados a responder, no período de ensino remoto, a um questionário aplicado via *web*, possível de ser preenchido por meio de celular ou computador com acesso à *internet*. Foram coletados dados referentes à COVID-19 e aplicados os instrumentos Condições de Produção Vocal do Professor (CPV-P), para levantar dados quanto a aspectos sociodemográficos, de situação funcional, Índice de Triagem de Distúrbio de Voz (ITDV) para mapear a presença de sintomas e do distúrbio de voz (DV) e Job Stress Scale (JSS) para avaliar as dimensões de demanda, controle e apoio social, referente às fontes de estresse no ambiente psicossocial do trabalho. Os dados foram analisados por meio de análises descritivas qualitativas em tabelas de frequência e os quantitativos como mediana e quartis. Foi utilizado o teste de Mann Whitney e Qui Quadrado para comparar os grupos e associar os sintomas do ITDV e os domínios do JSS e COVID-19, o nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** dentre os 118 professores analisados, 94,1% são mulheres. Um pouco mais da metade leciona no Ensino Infantil (55,1%) e a maioria (78,8%) vivenciou a experiência de ministrar aulas em casa. Sobre o ensino remoto, 80,7% ministraram aula no semestre letivo no momento da pesquisa. O ITDV registrou a presença do distúrbio de voz em 66,9% dos participantes. Os sintomas mais referidos foram, na frequência sempre, garganta seca (18,6%), cansaço ao falar (17,8%) e, em igual porcentagem, rouquidão e voz grossa (14,4%). Com relação ao JSS, no domínio demanda, que representa qualquer tipo de pressão de natureza psíquica para realização de um trabalho, 52,5% dos participantes tem alta demanda de trabalho. No domínio controle, cujo trabalhador tem a possibilidade de utilizar suas habilidades para realizar o trabalho e autonomia para tomar decisões, 56,8% têm baixo controle. Para suporte social, que é o apoio social no ambiente de trabalho envolvendo colegas e diferentes níveis hierárquicos, 58,5% dos participantes têm baixo suporte social. Os professores que apresentam distúrbio de voz, estatisticamente são mais velhos ($p=0,004$). As dimensões do JSS – demanda, controle e suporte social – quando associadas com idade e dias de trabalho *online* não registrou relação ($p>0,05$) porém existe diferença ao associar demanda baixa ($p=0,049$) e suporte social alto ($p=0,043$) com relato de COVID-19 manifestando sintomas. **Conclusão:** os professores da educação básica da rede pública do município de São Paulo apresentaram presença de distúrbio de voz, mais comum em professores mais velhos, mesmo em situação de aulas remotas e condições vivenciadas, durante pandemia. As quatro dimensões do JSS, não apresentaram grandes diferenças, porém destaca-se que trabalho passivo e alto desgaste, nocivos para saúde, quando somados, revelam que os professores se encontram em condições de trabalho mais nocivas ao trabalhador.

Descritores: Voz; Docentes; Saúde Mental; Saúde do Trabalhador; Estresse Ocupacional; COVID-19

ABSTRACT

Introduction: the connection between the presence of voice disorders and stress at work has been recorded in researches with teachers. It is believed that the Covid-19 pandemic has intensified this occurrence. **Objective:** to analyze the relations between the presence of voice disorder, stress at work and Covid-19 among teachers, when in a situation of teaching emergency remote classes, during the pandemic. **Method:** primary, observational cross-sectional study, carried out with teachers from both sexes and basic education in the public school system of São Paulo, during the Covid-19 pandemic. Teachers were selected through a convenience sample, using the Snowball Strategy, and were invited to respond, during the remote teaching period, to a *web*-based questionnaire, which could be completed using a cell phone or a computer with *internet* access. Covid-19 related data were collected and the teachers' vocal production conditions instruments (CPV-P) were applied to collect data regarding sociodemographic aspects, functional situation, Voice Disorder Screening Index (SIVD) to map the presence of symptoms and voice disorder (VD) and Job Stress Scale (JSS) to assess the dimensions of demand, control and social support, referring to the sources of stress in the psychosocial work environment. Data were analyzed through qualitative descriptive analyzes in frequency tables and quantitative analysis as median and quartiles. The Mann Whitney and Chi Square test were used to compare the groups, associate the symptoms of SIVD and the domains of JSS and COVID-19. The significance level adopted for the analyzes was 5%. **Results:** among the 118 teachers analyzed, 94.1% are women. A little more than half of them teach in Kindergarten (55.1%) and the majority (78.8%) have had the experience of teaching from home. About remote teaching, 80.7% taught classes in the school semester at the time of the survey. SIVD recorded the presence of voice disorders in 66.9% of the participants. The most reported symptoms were, always, dry throat (18.6%), tiredness when speaking (17.8%) and, in the same percentage, hoarseness and rough voice (14.4%). With regard to the JSS, in the demand domain, which represents any type of pressure of a psychic nature to perform a job, 52.5% of the participants have a high job demand. In the control domain, where the workers have the possibility to use their skills to perform the work and autonomy to make decisions, 56.8% have low control. For social support, which is social support in the work environment involving colleagues and different hierarchical levels, 58.5% of participants have low social support. Teachers who have a voice disorder are statistically older ($p=0.049$) and have high social support ($p=0.043$) with a report of Covid-19 manifesting symptoms. **Conclusion:** basic education teachers from the public school system in the city of São Paulo showed the presence of voice disorders, more common in older teachers, even in remote classes and conditions experienced during a pandemic. The four dimensions of the JSS did not present major differences, but it is noteworthy that passive work and high strain, harmful to health, when added together, reveal that teachers are in more noxious working conditions for the worker.

Descriptors: Voice; Teachers; Mental health; Worker's health; Occupational stress; Covid-19.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. OBJETIVO	19
3. REVISÃO DA LITERATURA	20
3.1. Distúrbio de voz em professores.....	20
3.2. Relação entre Voz e Estresse no trabalho	23
3.3. O impacto da COVID-19 na saúde mental.....	26
4. MÉTODOS	28
4.1. Delineamento do estudo e aspectos éticos.....	28
4.2. Participantes	28
4.3. Coleta de Dados	28
4.4. Instrumentos de Coleta de Dados.....	29
4.5. Procedimentos	30
4.6. Análise dos dados.....	30
5. RESULTADOS	32
5.1. Dados sociodemográficos e situação funcional	32
5.2. Situação dos professores em regime de pandemia da COVID-19 Ensino Remoto	33
5.3. COVID-19: presença da doença e sintomas.....	34
5.4. Dados referentes à presença de distúrbio de voz nos professores (ITDV) .	34
5.5. Dados referentes à presença de estresse no trabalho nos professores (JSS)	35
5.6. Associações com ITDV	36
5.7. Associações com JSS.....	36
5.8. Associações com JSS – Modelo de Demanda-Controle.....	37
6. DISCUSSÃO	39
7. CONCLUSÃO	43
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
9. ANEXOS	52

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

COVID - Coronavirus Disease

CPV-P - Condição de Produção Vocal do Professor

ITDV - Índice de Triagem de Distúrbio de Voz

JSS - Job Stress Scale

OMS - Organização Mundial da Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde

UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

ERE - Ensino Remoto Emergencial

DVRT - Distúrbio de Voz relacionado ao Trabalho

LaborVox - Laboratório de Estudo sobre Voz da PUC-SP

PMSP - Prefeitura Municipal de São Paulo

PUC-SP - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Descritiva de dados sociodemográficos, 2021	32
Tabela 2 - Descritiva sobre situação funcional do professor, 2021	33
Tabela 3 - Descritiva sobre as condições do ensino remoto, 2021	33
Tabela 4 - Descritiva sobre questões do COVID-19, 2021	34
Tabela 5 - Descritiva da ocorrência dos sintomas apresentados no instrumento ITDV, 2021	35
Tabela 6 - Descritiva dos Domínios do JSS, 2021	35
Tabela 7 - Modelo de Demanda- Controle, 2021	36
Tabela 8 - Comparação de sintomas ITDV com idade, dias de trabalho, JSS (Total) e sintomas COVID,2021	36
Tabela 9 - Comparação das dimensões do JSS com idade, trabalho e sintomas COVID, 2021	37
Tabela 10 - Comparação dimensão suporte social com idade, trabalho e sintomas COVID, 2021	38

1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, o mundo conheceu um vírus, causador de uma doença infecciosa chamado coronavírus (SAR COVS 2), que fez a população mudar sua rotina. Ele atingiu primeiramente a população da China, deixando a Organização Mundial de Saúde (OMS) em alerta para uma pandemia, denominada COVID-19. No início de 2020, a população mundial enfrentou severas mudanças, como isolamento social e *lockdown* (OMS, 2020). No Brasil, essas mudanças impactaram, além da saúde pública, todos os demais setores da sociedade (OPAS, 2021).

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e tem como principais sintomas: febre, cansaço, tosse seca e falta de ar. Esses sintomas foram os mais significativos no início da pandemia e serão os utilizados no questionário desta pesquisa. Uma em cada seis pessoas infectadas fica gravemente doente, desenvolvendo pneumonia grave e dificuldade para respirar (OPAS, 2021). É uma doença de alta transmissibilidade e letalidade (Wu e McGoogan, 2020). O vírus atinge o sistema respiratório, podendo causar danos ao sistema fonatório, e, conseqüentemente, alteração na qualidade e produção da voz (Asiaee et al., 2020).

As medidas de biossegurança impostas à população para prevenir a COVID-19 são: distanciamento social, uso de álcool gel, lavagem das mãos, e, por ser um vírus transmitido por meio de secreções como saliva e gotículas de secreção respiratória, é recomendável uso de máscaras faciais (OPAS, 2021). Um estudo recente afirma que o uso de máscara facial prejudica a comunicação, podendo gerar por consequência prejuízos vocais (Ribeiro et al., 2020).

Todas essas medidas resultaram na maior ruptura educacional da história, obrigando quase 1,6 bilhão de estudantes a deixarem suas salas de aula em mais de 190 países. Isso representa mais de 90% da população estudantil mundial (UNESCO, 2020). Em meio à crise, pode-se dizer que a educacional foi uma das mais afetadas e, no meio dela, estava o professor, que foi tão ou mais impactado que o estudante, pois teve sua rotina de trabalho comprometida para realizar suas atividades de forma remota, desencadeando medo e instabilidade em relação ao futuro.

Com o fechamento das escolas, os professores precisaram se adaptar às mudanças, sem nenhum aviso prévio, sem tempo hábil para formação (Silva et al., 2020), e grande parte deles não possuía computadores adequados e suporte técnico para ministrarem aulas remotas. Alguns professores apresentaram dificuldades na realização dessas aulas, relatando ainda o esforço para atrair os estudantes e manter a atenção deles

durante as aulas. Em especial, em 16 de março de 2020, a Prefeitura do Município de São Paulo (PMSP), declarou emergência, por meio do decreto nº 59.283, para o enfrentamento da pandemia da COVID-19 (São Paulo, 2020). Como medida para reduzir os riscos de infecção pelo COVID-19, as escolas anteciparam férias e o recesso escolar ocorreu de 23 de março a 09 de abril de 2020. Após o recesso, foi aderido o ensino remoto emergencial (ERE), que aconteceria por meio de aulas síncronas e assíncronas. Ficou decidido que o processo de aprendizagem seria por meio de material impresso, denominado Trilhas para Aprendizagem, e complementado em ambiente virtual, por uma plataforma digital (Google Sala de Aula). Os profissionais teriam de cumprir regime de Teletrabalho (*home office*) até o término do período de emergência.

Em maio de 2020, a Secretaria Municipal em parceria com a Secretaria Estadual selecionou 22 educadores de diversas Diretorias Regionais de Ensino para realizarem vídeos, com conteúdo pedagógico que seriam transmitidos, na sequência, pela TV Univesp (Universidade Virtual do Estado de São Paulo) (São Paulo, 2020).

Em janeiro de 2021, foram implantados protocolos de saúde para o retorno gradual às aulas presenciais, que ocorreria em 01 de fevereiro de 2021, com 35% de aulas acontecendo em sistema de rodízio. Devido à complexidade do momento, medo, sentimento de insegurança e ansiedade causados pela COVID-19, o Núcleo de Apoio e Acompanhamento para a Aprendizagem (NAPA), promoveu 100 dias de espaço para escuta e diálogo com equipes de docentes e gestores. Essa iniciativa teve como objetivo desenvolver ações visando a fortalecer o coletivo das escolas e construir retornos possíveis. O retorno presencial foi facultativo às famílias que não se sentissem confortáveis, porém para os professores esse retorno foi obrigatório com exceção daqueles que possuíam doenças que fossem fator de risco para COVID-19. A proposta era que o conteúdo pedagógico, como dito anteriormente, fosse disponibilizado pela plataforma Google Sala de Aula e por materiais impressos que deveriam ser retirados na escola, pelos pais ou responsáveis (São Paulo, 2021).

Em maio de 2021, a PMSP iniciou a entrega de *tablets* com acesso à *internet* para os alunos, como forma de garantir acesso ao ensino híbrido. A prioridade seria atender os alunos mais vulneráveis e assim os escolhidos foram os que menos tiveram acesso em 2020. Um total de 4.407 professores, foram contemplados com *notebooks* (São Paulo, 2021).

Com essas medidas e com o professor afastado do seu dia a dia, quando não estavam expostos à demanda vocal excessiva, a ambientes ruidosos das escolas e a poeira presente na sala de aula que contribuem para os processos alérgicos, era de se esperar que os professores reduziram o uso vocal.

No entanto, os professores apresentaram uma demanda diferente, uma vez que, em contrapartida, a maioria dos alunos não tinha acesso ao conteúdo das aulas *on line* pela carência de computadores/*tablets* e acesso à *internet*. Destaque deve ser dado ao fato que esses desafios impostos à atividade do professor constituíram-se em realidade em todas as regiões do país. Certamente esse esforço desencadeou intensificação do trabalho ou sobrecarga, no sentido de que demanda tempo e maior preparo das atividades (Oliveira e Pereira Jr, 2020).

Antes mesmo da pandemia, estudos dos mais variados estados do Brasil, com situações e contextos diferentes, mostram a ocorrência de distúrbio de voz em professores. Por exemplo, estudo realizado na Paraíba com 183 professores de escolas públicas e privadas, revelou que rouquidão (79,2%), falha na voz (60,1%) e voz grossa (50,8%) são os sintomas vocais mais relatados por eles. Os professores das escolas públicas relatam piores condições de trabalho do que os da escola privada, bem como maior ocorrência de distúrbio da voz (Freitas et al., 2019).

Em particular, destacando dados referentes à Prefeitura Municipal de São Paulo (PMSP), pode-se apresentar a pesquisa com coleta de dados realizada em 1998 que contou, na condição de sujeitos, com 422 professores dessa rede de ensino, com o objetivo de mapear as condições de trabalho e produção vocal. Os dados evidenciaram que 60% dos participantes apresentaram no presente ou passado alteração de voz e os sintomas vocais mais referidos foram: garganta seca (57,6%), rouquidão (53,2%) e cansaço ao falar (50,8%) (Ferreira et al., 2003). Importante ressaltar que, nesse período, ainda não havia instrumento validado para triar o distúrbio de voz em professores. Uma outra pesquisa (Ferreira et al., 2021) com 391 professores da PMSP, que realizaram o curso “Promovendo o Bem-Estar Vocal do Professor,” constatou que a porcentagem dos que referiram DV foi de 57,3%, próxima a registrada na pesquisa de 2003 (Ferreira et al., 2003) e que professores com idade mais elevada autorreferiram DV mais frequentemente ($P < 0,001$).

Paparelli e Almeida (2022) afirmam que o distúrbio de voz relacionado ao trabalho (DVRT) também afeta a vida fora do trabalho, ou seja, as relações sociais podem ser

prejudicadas pelos problemas de voz, resultando em sofrimento, ansiedade e angústia. Somam-se a isso os medos, vergonha e julgamentos que resultam em desgaste nas relações pessoais.

Em relação à associação entre distúrbios de voz e transtornos mentais/estresse, outros estudos comprovam elevada prevalência de alteração vocal em docentes potencializada pelo estresse (Cutiva et al., 2013; Mota et al., 2019). Em pesquisa realizada em 2020, com professores de ensino fundamental de escolas estaduais de Montes Claros (MG), utilizando instrumentos para avaliar escala de depressão e distúrbio de voz, os autores concluíram que os professores possuem alta prevalência de sintomas depressivos (48,8%), estando esses associados ao distúrbio de voz (42,7%) e falta de aquecimento vocal (Rodrigues et al., 2022).

Outro estudo revelou que os sintomas emocionais, como ansiedade, estresse e depressão, podem influenciar proporcionalmente nas características vocais e na qualidade de vida de professores com registro de alta ansiedade (Almeida et al., 2014).

Retomando a questão da pandemia da COVID-19, pode-se hipotetizar que, pela situação presente no dia a dia dos professores, a relação da presença do distúrbio de voz e questões psíquicas presentes, antes desse período, podem ter se intensificado.

Em outras palavras, com base nessas pesquisas, é possível presumir que as questões psicossociais estarão mais acentuadas em decorrência do isolamento social e situação de estresse diante das incertezas causadas pela pandemia.

No período da pandemia, alguns estudos foram realizados relacionando a presença do distúrbio de voz e estresse no trabalho em professores. Destaque será dado a três deles: o primeiro, brasileiro, analisou a autopercepção vocal com professores de diversos níveis. Ao comparar o período pré-pandemia com o atual, os participantes indicaram melhora na voz. Porém, mantiveram sintomas como garganta seca, esforço ao dar aulas remotas, rouquidão após as aulas, dificuldades com o uso de microfone, entre outros. Indicaram, ainda, estresse, fadiga geral, impacto da pandemia na saúde mental e a sobreposição de muitas tarefas domésticas aliadas às tarefas profissionais (Nemr et al., 2021a). O segundo, realizado durante o ensino remoto, com professores de 21 estados brasileiros concluiu que, embora os professores, em geral, tenham percebido, melhoras na voz durante a pandemia por estarem distantes da sala de aula, uma parcela deles percebeu piora na voz. Muitos indicaram diversos fatores em que os fonoaudiólogos podem contribuir para orientá-los, com o objetivo de melhorar o desempenho e o conforto durante às aulas a distância e

híbridas, o que impactará não apenas na voz e na comunicação, mas também na qualidade de vida (Nemr et al., 2021b). Terceiro, um estudo com professores universitários em Israel, avaliou o estresse emocional e sintomas vocais durante as aulas remotas em decorrência da pandemia da COVID 19. Os autores concluíram que o estresse psicológico, podendo levar a uma variedade de consequências fisiológicas, esteve associado a níveis elevados de sintomas vocais. Os autores demonstraram que o estresse psicológico teve um impacto negativo na voz (Besser et al., 2020).

Dessa forma, torna-se importante investigar a relação entre o distúrbio de voz e o estresse no trabalho dos professores durante o período de aulas remotas. Cabe destacar que esta pesquisa faz parte de um estudo multicêntrico envolvendo além dos professores da rede municipal de ensino da cidade de São Paulo, aqui estudados, outras importantes capitais do Brasil (Salvador - BA e Belo Horizonte - MG) como também o município de Campinas - SP. Alguns resultados desse estudo multicêntrico foram apresentados no XXIX Congresso Brasileiro e XI Congresso Internacional de Fonoaudiologia da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (Bonfim et al., 2021; dos Reis et al., 2021 e Santos et al., 2021) e XXX Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia (Bonfim et al., 2022; Constantini et al., 2022; dos Reis et al., 2022; Santos et al., 2022).

Neste estudo, em particular, optou-se por trazer apenas os dados referentes aos professores do município de São Paulo. Justifica-se essa opção, em razão da parceria estabelecida entre o LaborVox (Laboratório de Voz) da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) e os profissionais da Prefeitura Municipal de São Paulo, firmada desde o final da década de 1990 do século passado.

Pretende-se comparar os achados em pesquisas realizadas por esse grupo em outros momentos, considerando-se as especificidades das diferentes coletas, e os dados registrados em tempos de pandemia.

Em especial, neste momento, além do levantamento descritivo de questões relacionadas a dados sociodemográficos da população a ser estudada e dos resultados de instrumentos que medem a presença do distúrbio de voz e do estresse no trabalho, pretende-se conhecer a relação entre esses no período da pandemia, analisando as questões de idade (acreditando que houve maior impacto em professores mais velhos), dias da semana trabalhados (acreditando que influenciou no aumento da demanda de atividades) e presença de sintomas de Covid-19 (entendendo que quem ficou doente teve

apoio familiar). Diante disso, a primeira hipótese levantada é que o contexto de uso vocal pode ter ficado prejudicado durante o período da pandemia, levando em conta o estresse¹, o distúrbio vocal e os medos das sequelas da própria COVID-19.

Cabe destacar a importância desta pesquisa na direção da possibilidade do surgimento de novas variantes do coronavírus (ou de outros vírus), fazendo com que a população enfrente novas medidas de restrições, podem desencadear ações que possibilitem novas estratégias para facilitar as atividades do professor.

Diante das condições vocais e de estresse no trabalho vivenciadas pelos professores, e considerando o protocolo Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT), (BRASIL, 2018) que tem como foco o cuidado, incentivo, planejamento e implantação de ações de promoção da saúde, assim como de prevenção e tratamento do agravo, acredita-se que esta pesquisa possa subsidiar novas ações para promoção de saúde, acolhimento e condução do referido distúrbio levando em conta a grave crise enfrentada pela pandemia da COVID-19, diminuindo seus impactos com a chegada de novas variantes e mutações, que poderão surgir no decorrer dos próximos anos.

¹Na literatura são utilizados os termos *Stress* e *Estresse*. Nesse trabalho será utilizado *Estresse* por ser um descritor referido. Em caso de citação de instrumentos será utilizado *Stress*, sendo assim coerente com o termo utilizado pelo autor da proposta

2. OBJETIVO

Analisar a relação entre a presença do distúrbio de voz, estresse no trabalho e COVID-19 em professores, quando em situação de ministrar aulas remotas emergenciais, por ocasião da pandemia.

3. REVISÃO DA LITERATURA

Este capítulo foi dividido em três partes: na primeira, denominada Distúrbio de voz em professores, serão apresentadas pesquisas que apresentam a presença desse distúrbio nessa classe de trabalhadores, incluindo as realizadas considerando a parceria estabelecida entre o LaborVox e a Prefeitura Municipal de São Paulo; na segunda, pesquisas que explicitem a relação entre voz e estresse no trabalho, e, finalmente, na terceira, o impacto da COVID-19 na saúde mental, os desafios e as dificuldades. Em nenhuma dessas sessões, a cronologia referente às pesquisas será destacada como fio condutor.

3.1. Distúrbio de voz em professores

A Fonoaudiologia sempre estudou questões relacionadas à voz do professor, provavelmente pelo fato de haver grande número de docentes no país, além de ser um profissional exposto frequentemente a fatores de risco (do ambiente e da organização do trabalho) (Dragone et al., 2010). Essa é a categoria dos denominados profissionais da voz que mais procura serviço de saúde devido a problemas vocais (Servilha e Pereira 2008).

É consenso na literatura nacional que os distúrbios vocais são muito comuns em professores, por esses profissionais apresentarem uma alta demanda de voz no trabalho (Martins et al., 2014) e que os motivos de saúde que mais afastam os professores brasileiros da sala de aula são os problemas de voz (17,7%) e os problemas emocionais (14,5%) (Medeiros e Vieira, 2019).

Desde 1994, o GT-Voz (Grupo de Trabalhos em Voz) da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), que em 2004 passou a se chamar LaborVox (Laboratório de Estudos e Pesquisas em Voz), realizou seminários, eventos e discussões sobre a voz do professor na tentativa de reconhecer o distúrbio de voz como uma doença relacionada ao trabalho. Tal reconhecimento se concretizou com a publicação do Protocolo de Complexidade Diferenciada - Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho - em 2018 (BRASIL, 2018).

Nessa trajetória, esse Laboratório constituiu parceria com a Prefeitura Municipal de São Paulo (PMSP) e vários estudos e pesquisas foram realizadas.

Destaque deve ser dado ao estudo com 422 professores (representativa de um total aproximado de 32 mil professores), cujo objetivo era conhecer as condições de produção vocal. O resultado foi que a categoria dos professores é a mais exposta a riscos ergonômicos, químicos, físicos e de acidentes, havendo, por parte do professor um desconhecimento, sobre o processo de produção vocal.

Partindo desse estudo, foi desenvolvido um instrumento (CPV-P) para ajudar a identificar as condições de produção vocal do professor. É um instrumento de fácil compreensão e preenchimento, que pode ser utilizado em sua totalidade ou em partes, conforme o interesse do pesquisador em avaliar questões sociodemográficas, ocupacionais, relativas à voz, aspectos gerais de saúde, hábitos de vida, antecedentes familiares ou de ambiente de lazer, fatores do ambiente e da organização do trabalho que interferem na produção da voz. Nessa pesquisa, com relação à presença de sintomas e sinais vocais, 57,6% apresentaram garganta seca, 53,2% rouquidão e 50,8% cansaço ao falar. Do total de entrevistados 60% referiram apresentar, no presente ou no passado, problema de voz, sendo que 40% apresentam alteração de voz há mais de quatro anos, e 20% perceberam o problema no período de dois a quatro anos. Do total pesquisado, 69,4% dos professores afirmaram não estarem satisfeitos com sua voz (Ferreira et al., 2003).

Na direção de entender melhor a relação entre a presença do distúrbio de voz e o estresse no trabalho, Giannini (2013) realizou um estudo caso-controle com professores da mesma rede de ensino, e utilizou os instrumentos CPV-P (Condição de produção Vocal do Professor), IDV (Índice de Desvantagem Vocal), JSS (Job Stress Scale) e ICT (Índice de Capacidade para o Trabalho). Quanto aos sintomas vocais relatados pelo total de professores envolvidos na pesquisa (167 casos e 105 controle), destacam-se rouquidão (93,4% caso e 51% controle), cansaço ao falar (86,7% caso 50,0% controle) e garganta seca (86,1% caso e 51% controle). A autora encontrou associação entre capacidade para o trabalho e distúrbio de voz ($p < 0,001$). Registrou associação estatística entre a presença do distúrbio de voz e a categoria de alto desgaste da interação demanda/controle de estresse no trabalho, independentemente da idade e da presença de acústica insatisfatória na escola. As categorias baixa e moderada capacidade para o trabalho mostraram-se associadas ao distúrbio de voz independente do estresse no trabalho, da idade e da acústica insatisfatória. Entende-se por alto desgaste a situação mais nociva para a saúde, uma vez que existem grandes demandas psicológicas com baixo controle sobre o processo de trabalho (Penteado, 2015).

Considerando ainda a parceria estabelecida pelo LaborVox e a PMSP, algumas ações foram realizadas na direção de propiciar maior conhecimento entre os professores sobre os cuidados com a voz. Para tanto, foi planejado e implantado um curso híbrido (três encontros presenciais e 32 horas em módulos realizados de forma remota), denominado “Promovendo o Bem-Estar Vocal do Professor”. Esse foi oferecido por vários semestres a professores interessados e decorrente dessa iniciativa, algumas pesquisas foram realizadas. Destaque será dado à pesquisa que teve como objetivo analisar a autorreferência de sintomas vocais em professores, entre aqueles que realizaram esse curso e que preencheram o instrumento Índice de Triagem de Distúrbio Vocal (ITDV). Foram registrados como sintomas mais referidos cansaço ao falar (87%), rouquidão (76,6%) e falha na voz (75,9%). Foi observada maior chance para a presença de distúrbio vocal em professores que atuam no nível infantil, quando comparado ao ensino fundamental (65,7%), ter tempo de experiência maior ou igual a 12 anos e idade igual ou acima de 39 anos. Constatou-se que a média de idade de professores com distúrbio de voz foi superior em relação aos professores sem distúrbio de voz ($p=0,004$) (Ferreira et al., 2021).

A ação terapêutica desenvolvida pela PMSP aos professores da rede é o Programa que acontece no Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo (HSPM), oferecido por meio de trabalho realizado em grupo de professores. Estudo que analisou a eficácia dessa proposta, contando com 23 professores que dela participaram, destaca que elas realizaram avaliação otorrinolaringológica, avaliação fonoaudiológica com os instrumentos IDV (Índice de Desvantagem Vocal), CPV-P (Condição de Produção de Voz do Professor), ITDV (Índice de Triagem do Distúrbio de Voz) e IFV (Índice de Fadiga Vocal), autorrelato sobre a voz, além da análise perceptivoauditiva da qualidade vocal. Na escala que avalia qualidade de voz (GRBASI) 43,4% apresentaram qualidade vocal com disfonia de grau leve. No ITDV foi destacado falha na voz (pré 95,7% e pós 82,6%), rouquidão (pré 95,7% e pós 82,6%) e pigarro (pré 95,7% e pós 56,5%). O estudo registrou a redução de sintomas vocais, em especial os relacionados à fadiga vocal, acompanhado de autorrelato positivo quanto à mudança de hábitos após a finalização do Programa de Voz (Pereira, 2021).

Dentre pesquisas realizadas em outros municípios, destaca-se a realizada com professores da rede pública estadual do município de Cuiabá-MT, que identificou alta prevalência de distúrbio de voz (81%). Os sintomas mais prevalentes foram: garganta seca (74,6%), rouquidão (72,3%), esforço ao falar (64,6%) e cansaço ao falar (60,6%). Os

aspectos relacionados ao ambiente, à organização do trabalho e a atividades concomitantes ao falar foram os principais fatores associados ao distúrbio de voz, com exceção do tempo de profissão maior ou igual a dez anos de trabalho, que apresentou efeito protetor (Valente et al., 2015).

Outra pesquisa realizada no município de Sorocaba-SP com 88 professores do ensino fundamental teve como objetivo identificar os hábitos vocais autorreferidos, e associar os mesmos à presença de rouquidão, cansaço ao falar, garganta seca e alteração de voz, também autorreferidos. Foi registrado, dentre os entrevistados que 64,77% do grupo fez autorreferência à presença de alteração de voz, e dentre os sintomas pesquisados, 54,55% assinalaram a presença de cansaço ao falar, 53,41% de garganta seca e 44,32% de rouquidão. O estudo concluiu que os hábitos referidos em maior número foram os de falar muito (86,52%), em lugar aberto (59,55%) e gritar (50,56%). As variáveis ser mulher, mais idoso e falar muito estiveram associadas à parte dos sintomas analisados (Caporossi e Ferreira, 2011).

Um estudo com 121 professores do município de João Pessoa-PB, com objetivo de associar os sintomas vocais e suas possíveis causas autorreferidas, registrou que os sintomas vocais mais frequentes foram rouquidão (62%), falha na voz (43,8%) e voz grossa (42,1%). Os autores concluíram que tanto os fatores externos (exposição ao barulho) interferem na produção vocal, como os relacionados à saúde e à voz (alergia, estresse, infecções respiratórias e o uso intensivo da voz) (Silva et al., 2016).

3.2. Relação entre Voz e Estresse no trabalho

A relação entre estresse e voz do professor tem sido um tema também estudado na Fonoaudiologia.

A definição de estresse, segundo Mazillo (2005), é o processo que pode ser desencadeado a partir de situações de conflito, que provoquem emoções fortes nos sujeitos envolvidos. O processo de estresse é, assim, entendido como uma resposta complexa do organismo perante qualquer situação capaz de ser percebida pela pessoa afetada como desafiante. Muitas vezes, frustrados pela impossibilidade de realização das tarefas que planejam para sua aula, e contrariados, alguns professores podem encontrar dificuldades em gerenciar uma situação de conflito.

Segundo Seligmann-Silva (2011), a teoria do Estresse foi formulada nos anos 1930 pelo endocrinologista Selye, destacando que o estresse é um elemento inerente a toda doença, que produz certas modificações na estrutura e na composição química do corpo, as quais podem ser observadas e mensuradas. Historicamente, diferentes disciplinas vêm estudando aspectos da saúde mental, que podem estar relacionados ao trabalho, tais como a fadiga, o estresse, o embotamento afetivo, os transtornos mentais relacionados ao trabalho - em sua maioria mediados pela dominação, pela alienação e muitas vezes pela exposição à violência nos ambientes de trabalho.

Dentre as pesquisas realizadas com professores, muitas utilizam instrumentos fonoaudiológicos e organizacionais. Um estudo realizado com professores do ensino infantil e fundamental, os autores verificaram a relação entre estresse, ambiente de trabalho e voz. Foram utilizados os instrumentos Condição de produção vocal do professor (CPV-P), o questionário Escala de Estresse no Trabalho (EET), e o registro de voz para análise perceptivo-auditiva. Os resultados mostraram que 83% dos professores apresentam alteração na voz e os sintomas vocais prevalentes autorreferidos, foram: pigarro (58,1%), rouquidão (56,2%) e voz fraca (53,6%). Quanto ao estresse no trabalho, a análise das perguntas revelou que 26 professores apresentaram baixo nível de estresse (72,2%), seguidos de oito sujeitos (22,2%) com grau moderado e dois (5,6%) com grau alto. A avaliação perceptivo-auditiva registrou que 77,7% dos professores apresentavam alterações vocais. Diante dos resultados, os autores concluíram haver relação discreta entre o ambiente de trabalho ruidoso, estresse ocupacional e alteração vocal em professores (Cavalcante et al., 2020).

Um estudo publicado com 326 professores do ensino fundamental da rede pública municipal na capital do Estado de Mato Grosso, aplicou alguns dos instrumentos que serão utilizados nesta pesquisa, como CPV-P (situação funcional) e ITDV (distúrbios vocais). Para análise de transtornos mentais foi utilizado o SRQ (transtornos mentais). Os autores concluíram que a queixa de distúrbios vocais é comum entre professores e os sintomas vocais frequentemente autorreferidos foram rouquidão, garganta seca, esforço e cansaço ao falar. Constataram que a presença de distúrbio de voz, transtorno mental comum, relacionado a sintomas de depressão, ansiedade e sintomas somatoformes, que é o aparecimento de sintomas físicos crônicos acompanhados por níveis significativos e desproporcionais de angústia, preocupação e dificuldade em desempenhar funções diárias,

e queixas de sintomas osteomusculares afetam a qualidade de vida dos professores (Santos et al., 2020).

Outro estudo que aponta para a associação entre estresse e voz analisou uma provável presença de distúrbio de voz e a síndrome de Burnout, utilizando os instrumentos Condição de produção Vocal (CPV-P), Índice de Triagem de Voz (ITDV) e um instrumento validado (CEQUEST) para avaliar Síndrome de Burnout. Os sintomas vocais mais referidos foram garganta seca (88,1%), rouquidão (84,4) e cansaço ao falar (82,1%). Foi confirmada a presença da associação do distúrbio de voz à síndrome de Burnout em professores, com fatores da organização do trabalho docente (Mota et al., 2019).

Dois estudos de revisões destacam o estado da saúde mental dos professores. O primeiro uma revisão sistemática que considerou o período compreendido entre 2010 e 2015, teve como objetivo identificar os principais sintomas e/ou adoecimento psíquico entre os professores brasileiros. Utilizando as bases LILACS, SciELO, Index Psicologia, Educ@ e PePSIC, encontraram como principal adoecimento mental a Síndrome de Burnout e os sintomas prevalentes foram o estresse e a ansiedade (Diehl e Marin, 2016). O outro, um estudo de revisão integrativa, em publicações de 2015 a 2019, utilizando as bases BVS, LILACS, BDNF e SciELO teve como objetivo identificar as causas do absenteísmo por professores. Essa pesquisa evidenciou que os motivos que mais levaram ao abandono do trabalho foram problemas vocais (Porto et al., 2021).

Outro estudo de revisão, realizado por Nascimento e Seixas (2020) investigou na literatura científica dos últimos dez anos os principais adoecimentos psicológicos apontados pelas pesquisas que acometem os professores da Educação Básica brasileira, e os fatores presentes em seu trabalho relacionados a eles. Foram encontradas 25 publicações que destacam a depressão e a ansiedade como os principais tipos de adoecimento, seguidos pelo estresse e Burnout. A Síndrome de Burnout foi constatada nos profissionais de ambas as redes de ensino, privada e pública.

Dessa forma, a literatura tem apontado fatores presentes na dinâmica de trabalho do professor, que ameaçam seu bem-estar físico e psicológico e que destacam a necessidade de desenvolvimento de ações e políticas voltadas à promoção de saúde mental e redução de fatores, que podem levar o profissional de educação ao adoecimento pelo trabalho. Torna-se importante olhar para a saúde mental do professor, bem como para

os aspectos que podem ameaçar ou potencializá-la, tornando-se fundamental a busca de promoção de saúde (Souza et al., 2021).

Dentre os estudos durante a pandemia, Adamiski e Bessa-Oliveira (2021) relatam que a saúde mental dos professores se encontra abalada, levando em conta o fato de estarem acostumados ao amplo envolvimento com os estudantes em seu dia a dia, e, na falta disso, sentem o peso das aulas remotas, adoecendo silenciosamente, recolhidos em suas casas. Não é raro encontrar professores e gestores escolares frustrados e desanimados com o ensino remoto. Preparar as atividades síncronas tem despertado uma sensação de fracasso, pois, a participação esperada muitas vezes não acontece, uma vez que os estudantes simplesmente não aparecem nas aulas *online*.

3.3. O impacto da COVID-19 na saúde mental

Para a OMS (Organização Mundial de Saúde), Saúde Mental refere-se a um bem-estar no qual o indivíduo desenvolve suas habilidades pessoais, consegue lidar com os estresses da vida, trabalha de forma produtiva e encontra-se apto a dar sua contribuição para sua comunidade (OMS, 2014).

A pandemia da COVID-19 alterou profundamente os ambientes sociais e de trabalho, com políticas impostas, como distanciamento social, bloqueios obrigatórios e períodos de isolamento que desencadearam processos de ansiedade, influenciando na saúde mental dos trabalhadores (Dubey et al., 2020).

Diante de todos os desafios impostos pela pandemia, observou-se também o aumento dos casos de insônia, sonolência e indisposição. No caso específico da insônia, qualquer pessoa pode manifestar, mas alguns fatores podem ser decisivos para que o quadro se manifeste, principalmente para portadores de transtornos mentais diagnosticados (como ansiedade e depressão) e pessoas que perderam um parente, amigo ou alguém próximo (Abdo et al., 2020).

Uma pesquisa realizada no terceiro mês da pandemia, feita com 3.223 brasileiros, revelou que os índices de pessoas autodiagnosticadas com estresse (60%), ansiedade (57,5%) e pânico (14%) foram excessivamente altos, levando à conclusão de que medidas de apoio psicológico são absolutamente mandatórias para que se possa evitar uma pandemia de transtornos mentais na população brasileira (Lipp e Lipp, 2020).

O aumento dos sintomas psíquicos e dos transtornos mentais, durante a pandemia, ocorreu de diversas formas. Destacam-se a ação direta do vírus da COVID-19 no sistema nervoso central, as experiências traumáticas associadas à doença ou à morte de pessoas próximas, como também o estresse induzido pela mudança na rotina no trabalho e nas relações afetivas (BVS-MS, 2020).

Segundo Malloy-Diniz et al. (2020), as medidas relacionadas à saúde mental devem figurar entre as prioridades no cenário da pandemia, visto que a adoção das medidas preventivas e a prevenção das consequências em saúde mental depende de variáveis relacionadas à cognição e ao comportamento.

Um estudo realizado com professores de uma escola pública de Uberaba-MG, revelou, por meio da aplicação de um questionário *on line*, que os professores passaram por um período de fragilização e afetações em sua saúde mental por causa de todas as modificações na dinâmica e condições de trabalho, durante o período traumático da pandemia da COVID-19 (Rodrigues e Silva Jr, 2022).

Outro estudo com 320 professores brasileiros, cujo objetivo era analisar o impacto da COVID-19 na saúde mental, concluiu que a capacidade de concentração dos professores foi prejudicada pela impossibilidade de realizarem suas atividades diárias (Ramos-Oliveira e Senra, 2021).

Instituições científicas alertam para importância de cuidar dos impactos causados pela pandemia da COVID-19 na saúde mental. É necessária e relevante a implantação de serviços estratégicos de atenção psicossocial, baseados em evidências, como forma de redução do estresse e do sofrimento com o objetivo de prevenir agravos futuros (Fiocruz, 2020).

4. MÉTODOS

4.1 Delineamento do estudo e aspectos éticos

Trata-se de estudo primário, observacional do tipo transversal com a utilização de inquérito encaminhado de forma *online* durante o período de aulas emergenciais, após a chegada da pandemia da COVID-19 no país.

Por se tratar de estudo multicêntrico, a pesquisa foi aprovada pelo centro coordenador Universidade Federal da Bahia (UFBA) e pelas Instituições de Ensino Superior envolvidas e recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP, sob o número do CAAE 44184221.1.1001.5482 e número de Parecer 4.681.514 (Anexo 1).

De acordo com as normas éticas preconizadas para pesquisas com seres vivos, participaram dessa os sujeitos que concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A identidade dos sujeitos foi preservada e seus nomes não serão divulgados (Anexo 2).

4.2- Participantes

O estudo incluiu professores da educação básica da rede pública de São Paulo, atuantes em todos os níveis de ensino. Foi iniciado por meio de convites, disparados a partir de cadastro telefônico e *e-mails* de professores, atendidos no Programa de Voz do Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo (HSPM). Assim que esses professores tiveram acesso aos convites e responderam os instrumentos, foi solicitado que enviassem a outro colega, seguindo a estratégia denominada bola de neve (Costa, 2018). Foi divulgado também em mídias sociais para maior abrangência de participantes.

Foi estabelecido como critério de inclusão atuar como professor nas escolas da cidade de São Paulo e estar em idade superior a 18 anos. O critério de exclusão determinado foi de professores que não estavam ministrando aulas no período da coleta de dados.

4.3- Coleta de Dados

O questionário foi realizado via *web*, sendo preenchido pelo participante por meio de celular ou computador com acesso à *internet*. O participante foi convidado a responder no período em que estava atuando de forma remota. Ao receber o convite para participar

da pesquisa, o participante primeiramente, encontrava o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) com explicações a respeito do estudo e um *link* para contatos e esclarecimentos sobre a pesquisa. Somente após a aceitação do TCLE, o respondente iniciou o preenchimento do questionário. Ao final, os professores tiveram acesso a uma cartilha com orientações sobre medidas de proteção vocal para auxiliar nos cuidados com a voz.

4.4- Instrumentos de Coleta de Dados

Todos os participantes responderam ao questionário com questões sociodemográficas e sobre a presença de COVID-19, considerando resultado de teste e sintomas. Foram aplicados três instrumentos:

- **Condições de Produção vocal do Professor (CPV-P)**, adaptado de Ferreira et al. (2007), das questões presentes nesse instrumento, foram consideradas para este estudo, os aspectos sociodemográficos, como idade, sexo, cor da pele, estado civil, e situação funcional, como tempo de trabalho, rede e nível de ensino, carga horário e local de trabalho. (Anexo 3).
- **Índice de Triagem de Distúrbio de Voz (ITDV)**, proposto por Ghirardi et al. (2013), realiza um *screening* de fácil aplicação para a identificação da presença de alterações de voz, a partir da investigação de 12 sintomas vocais autorreferidos pelos indivíduos, com escalas de respostas que variam de nunca a sempre. Indicando cinco ou mais sintomas na frequência de “às vezes” ou “sempre” implica no encaminhamento do sujeito para uma avaliação diagnóstica mais precisa (Anexo 4).
- **Job Stress Scale (JSS)**, proposto por Theorell (1996) e adaptado por Alves et al. (2004), avalia o estresse no trabalho por meio da interação entre as dimensões de demanda e controle, considerando o apoio social. Demanda é qualquer tipo de pressão de natureza psíquica para realização de um trabalho, quantitativa ou qualitativa. Controle é a possibilidade que o trabalhador tem de utilizar as habilidades intelectuais para realizar seu trabalho e a autoridade que possui para tomar decisões. A terceira dimensão refere-se ao apoio social no ambiente de trabalho, sendo que a falta dessa interação social pode gerar consequências negativas à saúde do trabalhador. Foi utilizada a versão resumida, adaptada para o português,

com 17 questões (Alves et al., 2004). A demanda é avaliada por meio de perguntas referentes a aspectos quantitativos (quatro questões) e qualitativos (uma questão) do processo de trabalho e, o controle, por meio de questões referentes ao uso e desenvolvimento de habilidades (quatro questões) e à autoridade para tomada de decisões (duas questões). As respostas são apresentadas em escala de quatro pontos (frequentemente, às vezes, raramente, nunca ou quase nunca). O aspecto apoio é avaliado em um bloco à parte, composto por seis questões sobre as relações com chefes e colegas, sendo que respostas variam de “concordo totalmente” a “discordo totalmente”. O cálculo dos escores de cada dimensão é obtido pela somatória simples da pontuação de cada questão. Não há uma medida síntese e as três dimensões devem ser analisadas em conjunto (Giannini, 2010) (Anexo 5).

As questões foram apresentadas para serem respondidas tendo como referência o último semestre de ensino remoto.

4.5 – Procedimentos

O questionário começou a ser divulgado no dia 1º de fevereiro de 2021 e nos primeiros dez dias de divulgação foram registradas 83 respostas de professores. Na sequência, foram realizadas novas divulgações até o dia 31 de julho do referido ano.

Ao final, o total de professores que assinou o TCLE e aceitou participar do estudo foi de 139, no entanto 21 professores foram excluídos por não responderem ao questionário até o fim, por não estarem no momento da pesquisa ministrando aulas (critério de exclusão).

4.6 – Análise dos dados

As análises descritivas se apresentam de duas diferentes maneiras: variáveis qualitativas foram descritas como número absoluto e relativo (porcentagem) e variáveis quantitativas passaram pelo teste de normalidade de Shapiro Wilk, que identificou uma distribuição não normal dos dados ($p < 0,05$). Em virtude disso, as variáveis apresentar-se-ão como mediana e quartis.

A variável ITDV possui a classificação de menos de cinco sintomas e de cinco ou mais sintomas, sendo, portanto, uma variável qualitativa. Idade, quantidade de dias ministrando aula *online* e pontuação total do JSS por outro lado são variáveis quantitativas e, portanto, para essa comparação foi utilizado o teste de Mann Whitney, que compara dois

grupos com dados quantitativos não normais. O mesmo acontece com os domínios do JSS quando comparados à idade e à quantidade de aulas *online*.

Para associar os sintomas de ITDV com a presença de COVID-19 foi utilizado o teste Qui Quadrado uma vez que as duas variáveis são qualitativas. O mesmo aconteceu para associar os domínios do JSS com COVID-19.

O modelo de demanda controle possui quatro opções de resposta e, portanto, a comparação de idade e dias de trabalho com essa variável se deu pelo teste de Kruskal Wallis e pós teste de Bonferroni. O objetivo foi identificar se algum dos quadrantes apresentava diferença quanto às variáveis de idade e dias de trabalho ao serem comparados aos demais. Para a associação com presença de COVID-19, manteve-se o uso do teste Qui Quadrado.

As análises foram feitas no SPSS versão 25 e o nível de significância adotado foi de 5%.

5. RESULTADOS

5.1. Dados sociodemográficos e situação funcional

O presente estudo teve a participação de 118 professores, todos trabalhando como docentes em educação básica de escola pública de São Paulo. As mulheres são a maioria (94,1%), a cor branca predominou (46,6%) e o estado civil mais comum foi casado (61,3%). Com relação à escolaridade, 61% têm pós-graduação completa e 33,1% curso superior completo (Tabela 1).

Tabela 1 - Descritiva de dados sociodemográficos (n = 118)

Variável		n	%
No momento atual, você está trabalhando como docente na educação básica de escola pública?	Sim	118	100
Sexo	Mulher	111	94,1
	Homem	7	5,9
Cor da pele	Branca	55	46,6
	Parda	40	33,9
	Preta	18	15,3
	Amarela	5	4,2
Estado Civil	Casado	72	61
	Separado	14	11,9
	Solteiro	30	25,4
	Viúvo	2	1,7
Escolaridade	Pós-graduação completo	72	61
	Superior completo	39	33,1
	Pós-graduação incompleto	6	5,1
	Superior incompleto	1	0,8

Legenda: n - número de indivíduos; % - porcentagem

Quanto à idade, a mediana foi de 44 anos sendo o mínimo de 26 e a máxima de 64 anos. Com relação ao tempo de docência, 50% deles têm menos de 17 anos de trabalho e 25% deles têm mais de 23 anos de trabalho.

Dentre os professores participantes, a rede de ensino da maioria (94,9%), é a rede municipal e a maior parte atua em uma única escola (61,0%). Um pouco mais da metade leciona no Ensino Infantil (55, 1%), o que representa a tendência dos professores da PMSP. A maioria (78,8%) vivenciou a experiência de ministrar aulas em casa, de forma remota, por ocasião da coleta dos dados. (Tabela 2).

Tabela 2 - Descritiva sobre situação funcional do professor (n = 118)

Variável		Mediana	Q1 – Q3
Há quantos anos é professor		17	11 – 22,5
		n	%
Em quantas escolas trabalha atualmente?	Uma	72	61
	Duas	44	37,3
	Três	2	1,7
Rede de Ensino	Municipal	99	83,9
	Estadual	5	4,2
	Mais de uma rede	14	11,9
Nível de Ensino	Educação Infantil	65	55,1
	Ensino Fundamental I	39	33,1
	Ensino Fundamental II	33	28
	Ensino Médio	12	10,2
	EJA	10	8,5
	Outro	1	0,8
Local de trabalho atual	Em casa	86	72,9
	Na escola	25	21,2
	Ambos	7	5,9

Legenda: n - número de indivíduos; % - porcentagem

5.2. Situação dos professores em regime de pandemia da COVID-19 Ensino Remoto

Sobre o ensino remoto, 80,7% ministraram aula no semestre letivo do momento da pesquisa. Desse grupo, 72,3% o faziam cinco vezes por semana e 6,4% faziam sete vezes por semana (Tabela 3).

Tabela 3 - Descritiva sobre as condições do ensino remoto (n = 118)

Variável		n	%
Ministrou aulas <i>on-line</i> neste semestre letivo?	Não	22	18,6
	Sim	96	81,4
Quantos dias na semana utiliza para dar aulas <i>on-line</i> ? (n = 94)	1	7	7,4
	2	5	5,3
	3	4	4,3
	4	2	2,1
	5	68	72,3
	6	2	2,1
	7	6	6,4

5.3. COVID-19: presença da doença e sintomas

Do total de entrevistados, 58,5% apresentaram pelo menos um dos sintomas relatados na sequência. O mais comum foi a fadiga ou cansaço (36,4%) e o menos frequente foi a tosse com catarro (7,6%).

Sobre o teste, 75,4% fizeram e o resultado foi positivo para 10,2%. Das 13 pessoas que responderam sobre as condições de tratamento do COVID-19, nove delas (69,2%) se cuidaram apenas em casa e quatro (30,8%) necessitaram de assistência médica. As pessoas que realizaram o teste positivo foram 12 (Tabela 4).

Tabela 4 - Descritiva sobre questões do COVID-19 (n = 118)

Variável		n	%
Sintomas	Não apresentou sintomas	49	41,5
	Apresentou sintomas	69	58,5
Quais sintomas	Febre	12	10,2
	Tosse seca	28	23,7
	Tosse com catarro	9	7,6
	Falta de ar	16	13,6
	Fadiga ou cansaço	43	36,4
	Dor de garganta	35	29,7
	Congestão nasal	38	32,2
Fez o teste para saber se estava infectado	Não	29	24,6
	Sim	89	75,4
O resultado do teste foi positivo?	Não	77	65,3
	Sim	12	10,2
	Não fiz o teste	29	24,6
Se você teve Covid-19, qual a sua realidade? (n = 13)	Me cuidei apenas em casa	9	69,2
	Necessitei de assistência médica	4	30,8

Legenda: n – número de indivíduos; % - porcentagem

5.4– Dados referentes à presença de distúrbio de voz nos professores (ITDV)

O ITDV registrou a presença do distúrbio de voz em 66,9% dos participantes. Os sintomas mais referidos, com registro de maior percentual na frequência sempre, foram os de garganta seca (18,6%), cansaço ao falar (17,8%) e, em igual porcentagem, rouquidão e voz grossa (14,4%) (Tabela 5).

Tabela 5 – Descritiva da ocorrência dos sintomas apresentados no instrumento ITDV

Sintomas	Nunca	Raramente	Às vezes	Sempre
Rouquidão (%)	12,7	22	50,8	14,4
Perda da voz (%)	25,4	43,2	29,7	1,7
Falha na voz (%)	11	23,7	53,4	11,9
Voz Grossa (%)	28	16,9	40,7	14,4
Pigarro (%)	13,6	24,6	45,8	16,1
Tosse Seca (%)	11	33,9	45,8	9,3
Tosse com secreção (%)	29,8	38,1	28	4,2
Dor ao falar (%)	32,5	29,7	30,5	7,6
Dor ao engolir (%)	33,9	33,1	25,4	7,6
Secreção na garganta (%)	32,2	24,6	33,9	9,3
Garganta seca (%)	10,2	18,6	52,5	18,6
Cansaço ao falar (%)	11	23,7	47,5	17,8

5.5. Dados referentes à presença de estresse no trabalho nos professores (JSS)

O JSS foi calculado conforme definido na metodologia, considerando que a referência de baixo e alto estresse se dá pela média de pontuação. No domínio de demanda, a média foi de 8,6. Isso significa que toda pessoa com pontuação abaixo desse valor tem baixa demanda e elas representam 47,5% dos participantes.

A média para o domínio controle foi de 9,36, lembrando que 56,8% dos participantes pontuaram abaixo e, portanto, têm baixo controle.

Para suporte social, a média foi de 12,1 e 58,5% dos participantes fazem referência a ter baixo suporte social (Tabela 6)

Tabela 6 – Descritiva dos Domínios do JSS

	Demanda	Controle	Suporte Social
Baixa	47,5%	56,8%	58,5%
Alta	52,5%	43,2%	41,5%

Partindo da combinação de demanda e controle, um modelo foi sugerido: baixo desgaste (baixa demanda e alto controle), trabalho passivo (baixa demanda e baixo controle), trabalho ativo (alta demanda e alto controle) e alto desgaste (alta demanda e baixo controle). Os resultados dessas combinações registram que a distribuição entre os

quatro quadrantes do modelo é bastante equilibrada. Alto desgaste foi registrado em 28,8% dos professores e trabalho passivo em 28,0% das respostas. O trabalho ativo vem na sequência com 23,7% dos casos e o baixo desgaste está presente em 19,5% dos participantes (Tabela 7).

Tabela 7 - Modelo de Demanda- Controle

	n	%
Baixo desgaste	23	19,5
Trabalho passivo	33	28,0
Trabalho ativo	28	23,7
Alto desgaste	34	28,8
Total	118	100,0

5.6. Associações com ITDV

A relação de ITDV com idade, dias de trabalho *online* e JSS (pontuação total) foi feita utilizando o teste de comparação de Mann Whitney. Observa-se que existe diferença na idade ($p = 0,004$), ou seja, os que possuem DV tem idade estatisticamente maior. Em relação à quantidade de dias trabalhados, essa diferença não existe ($p = 0,851$) assim como com a pontuação total do JSS ($p = 0,287$). Também não há diferença no percentual de pessoas que apresentaram sintomas de COVID-19 entre os participantes com ou sem DV ($p = 0,056$) (Tabela 8).

Tabela 8 - Comparação de sintomas ITDV com idade, dias de trabalho, JSS (Total) e sintomas COVID

	Ausência de DV	Presença de DV	valor p
Idade*	41 (37 - 47)	48 (40 - 54)	0,004
Dias da semana de trabalho online*	5 (3,5 - 5)	5 (5 - 5)	0,851
JSS (Total)	29 (25 - 33)	30 (28 - 33)	0,287
Sintomas de COVID**	46,2%	64,6%	0,056

*Teste Mann Whitney de comparação; **Teste Qui Quadrado

5.7. Associações com JSS

As dimensões do JSS – demanda, controle e suporte social – foram associadas com idade e dias de trabalho *online*, mas em nenhuma delas essa relação foi registrada ($p >$

0,05), ou seja, não há diferença na idade (e nos dias de trabalho *online*) dos indivíduos com baixa e alta demanda, controle e suporte social. Por outro lado, existe diferença quando se utiliza a presença de sintomas de COVID-19 ($p < 0,05$). O grupo de baixa demanda tem um percentual de sintomáticos maior que o de alta demanda. Nas dimensões de controle e suporte social, o maior percentual de sintomáticos está entre os de alto controle e alto suporte (Tabela 9).

Tabela 9 - Comparação das dimensões do JSS com idade, trabalho e sintomas COVID

	Demanda		valor p
	Baixa	Alta	
Idade*	44 (39,3– 51,8)	45,5 (40 - 54)	0,436
Dias da semana de trabalho online*	5 (5 - 5)	5 (5 - 5)	0,415
Sintomas de COVID**	67,9%	50,0%	0,049
	Controle		valor p
	Baixo	Alto	
Idade*	44 (40 - 54)	45 (40 - 50)	0,786
Dias da semana de trabalho online*	5 (5 - 5)	5 (5 - 5)	0,892
Sintomas de COVID**	56,7%	60,8%	0,657
	Suporte Social		valor p
	Baixo	Alto	
Idade*	46 (40,5– 53,5)	43 (37 - 50)	0,082
Dias da semana de trabalho online*	5 (5 - 5)	5 (4,3 - 5)	0,712
Sintomas de COVID**	50,7%	69,4%	0,043

*Teste Mann Whitney de comparação; **Teste Qui Quadrado

5.8. Associações com JSS – Modelo de Demanda-Controle

O modelo de demanda-controle possui quatro quadrantes: baixo desgaste, trabalho passivo, trabalho ativo e alto desgaste. O interesse da análise a seguir é entender se existe diferença nas idades dos indivíduos pertencentes a cada um desses quadrantes, além de buscar a diferença de dias de trabalho *online* e a presença de sintomas de COVID-19. Não houve diferença significativa entre nenhum dos quadrantes ($p > 0,05$). Isso significa que

não existe diferença quanto à idade, aos dias de trabalho *online* e à presença de sintomas entre os quatro quadrantes do modelo de demanda-controle.

Tabela 10 - Comparação dimensão suporte social com idade, trabalho e sintomas COVID

	Baixo desgaste	Trabalho Passivo	Trabalho Ativo	Alto desgaste	valor p
Idade*	46 (40 - 53)	42 (37 - 51)	43,5 (40 - 48)	46,5 (40 - 56,3)	0,404
Dias da semana de trabalho online*	5 (3,5 - 5)	5 (5 - 5)	5 (5 - 5)	5 (5 - 5)	0,725
Sintomas de COVID**	69,6%	67,6%	53,6%	47,1%	0,243

*Teste Kruskal Wallis de comparação;

**Teste Qui Quadrado

6. DISCUSSÃO

Este trabalho teve como objetivo analisar a relação entre a presença do distúrbio de voz, estresse no trabalho e COVID-19 em professores da rede básica da PMSP. A dinâmica utilizada (bola de neve) acabou por incluir alguns professores da rede estadual de ensino que ministraram aulas durante o período (n=5) analisado. Ele faz parte de um estudo multicêntrico envolvendo as cidades de Salvador, Belo Horizonte e Campinas, porém para esta pesquisa foram selecionados somente os professores da cidade de São Paulo.

Importante ressaltar que essa pesquisa foi realizada por ocasião das restrições impostas pela pandemia, ou seja, em regime de aulas *on line*, sublinhando que diante da realidade da cidade de São Paulo, os professores tinham múltiplas tarefas, tanto nas atividades pedagógicas síncronas e assíncronas, quanto em casa.

Com relação à caracterização da amostra, ocorreu predominância de mulheres (94,1%), sendo esse um fato na profissão, e esse predomínio é citado em diversas pesquisas realizadas com professores em diferentes regiões geográficas (Ferreira et al., 2003; Silva et al, 2016; Freitas et al., 2019; Cavalcante et al., 2020). Com relação ao estado civil mais da metade é casado, e 46,6% denominam-se brancos, assemelhando ao perfil dos professores segundo a Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio (PNAD) descrita por Gatti e Barretto (2009). No que diz respeito à escolaridade, foi encontrado somente um professor com superior incompleto, fato curioso levando em conta que a região sudeste, dentre as regiões brasileiras, é a que oferece o maior número de cursos de Pedagogia e que a maior oferta está concentrada no estado de São Paulo (Leite e Lima, 2010).

Os professores apresentam idade mediana de 44 anos, dado semelhante aos descritos por Pizolato et al (2013), que pesquisou a presença de alteração vocal em professores de um município de São Paulo, assim como de Pereira (2021) em estudo com um grupo terapêutico de professores com distúrbio de voz da PMSP, e Ferreira et el. (2021), com professores da PMSP que participaram do curso “Promovendo o Bem-estar Vocal do Professor”. O tempo médio de docência mostrou-se próximo ao verificado em outros estudos (Filis et al., 2016; Cavalcante et al., 2020).

Quanto ao nível de ensino, mais da metade está na educação infantil e esses dados são semelhantes às pesquisas com professores da rede pública de São Paulo, realizadas em outros dois momentos (Ferreira et al., 2003; Ferreira et al., 2021).

Considerando que grande parte dos professores (78,8%) ministrou aulas em casa, diante da realidade do município de São Paulo, em que a maioria dos alunos não tinha acesso à *internet*, pode-se contextualizar comparando com estudo realizado pelo Instituto Península (2020) com professores da educação básica de todo o Brasil, foi registrado que a dificuldade principal dos docentes era tentar interagir com os alunos e pais para saberem a real situação das famílias e ajudar a disseminar informações seguras quanto ao vírus recém-chegado ao país. Essa provavelmente foi a realidade dos professores das escolas públicas do país. Em especial, na análise dos dados da pesquisa ora apresentada, foi constatado, que 81,4% (n=96) deram aulas *on line*, ou seja, os demais tiveram dificuldades para ministrarem aulas, mesmo com a retaguarda apresentada pela Secretaria de Educação da PMSP. Um fato curioso foi que 6,4% (n=6) registraram que utilizaram sete dias para ministrar aula.

Com base nos dados referentes às questões da COVID-19, mais da metade dos professores apresentou sintomas, e os mais comuns foram fadiga ou cansaço, acompanhado de congestão nasal, dor de garganta e tosse seca, esses últimos sintomas podem afetar a qualidade vocal, gerando fadiga vocal e episódios de afonia (Asiaee, 2020). Um dado inusitado é que somente doze professores testaram positivo para COVID-19.

Foi registrado que mais da metade (66,9%) dos professores desta pesquisa apresentou provável distúrbio de voz, mesmo em tempos de pandemia em que houve redução da demanda vocal. Cabe destacar que a porcentagem é um pouco superior às encontradas em duas pesquisas realizada com o mesmo público-alvo: na pesquisa de 2003 (uma amostra representativa), o registro foi de 60% (Ferreira et al., 2003) e na pesquisa de 2021 o registro foi de 57,3% (Ferreira et al., 2021). Os dados mostram que apesar de a maioria dos professores da rede pública não utilizar a voz ministrando aula, porque foram feitas atividades pedagógicas em material impresso e somente alguns professores gravaram aulas, seu comportamento vocal e os sintomas permaneceram. Chama atenção que os dados são muito semelhantes, em contextos completamente distintos vivenciados pelos professores.

No entanto, dois estudos realizados fora do Brasil durante a pandemia da COVID-19, um na Suécia (Evitts et al., 2020) e outro na Finlândia (Patjas et al., 2021) quando analisados problemas vocais autorreferidos, o primeiro registrou que os sintomas vocais foram menores (15%), quando comparados com aulas presenciais e no segundo, os

sintomas vocais apareceram com menos frequência ($p < 0,001$), concluindo que o ensino a distância afetou a voz dos professores de forma positiva. Esses estudos concluíram que essa diferença provavelmente se deve a uma melhor acústica e à qualidade do ar interno em condições de ensino a distância. Cabe destacar que nesses dois países as condições de ensino são completamente diferentes das registradas no Brasil, os professores são valorizados, contam com suporte psicológico para atendimento e as escolas são consideradas um ótimo local de trabalho (CADEC, 2016).

Dentre os professores que apresentam DV, os sintomas mais referidos foram garganta seca, cansaço ao falar e em igual porcentagem rouquidão e voz grossa, os mesmos registrados nas pesquisas de Ferreira et al. (2003) e Ferreira et al. (2021), realizadas com professores da mesma rede básica de ensino de São Paulo.

Quando esses dados são comparados com pesquisas realizadas no momento pré-pandemia de diferentes regiões do país, resultados semelhantes também são registrados (Freitas et al., 2019; Jesus et al., 2020).

No que diz respeito aos achados relativos ao estresse no trabalho, no domínio demanda, os professores apresentaram níveis altos, significando que existem pressões de natureza psicológica para realização de seu trabalho. No que diz respeito ao domínio controle, mais da metade dos professores apresentou níveis baixos, indicando baixa possibilidade em utilizar suas habilidades para realizar o trabalho e autonomia para tomar decisões. Quanto ao suporte social, que corresponde aos níveis de interação social existentes no trabalho, envolvendo colegas e diferentes níveis hierárquicos (Karasek, 1979), apresentaram níveis baixos, certamente em consequência do distanciamento social imposto pela pandemia.

Quanto ao resultado dos quatro quadrantes da combinação demanda e controle, a saber, baixo desgaste, trabalho passivo, trabalho ativo e alto desgaste, percebe-se que existe um equilíbrio entre os resultados. Porém a combinação de alto desgaste (28,8%), que é a mais nociva para saúde, por existirem grandes demandas psicológicas com baixo controle sobre o processo de trabalho, apresenta o percentual mais elevado. Quando comparados com estudo de Giannini et al., (2012), que pesquisou distúrbio de voz e estresse no trabalho docente, com um grupo caso-controle com professores da mesma rede (PMSP), também foram encontrados níveis altos no quadrante alto desgaste no grupo controle (35,6%) e grupo caso (45,1%), confirmando assim a associação entre DV em professores da rede municipal de ensino e estresse no trabalho docente. Esses resultados

demonstram que existe uma semelhança com essa pesquisa, ou seja, mesmo com os professores vivenciando uma outra forma de organização de trabalho, isto é, em casa, o estresse se mantém.

Os professores que apresentaram distúrbio de voz, tem idade estatisticamente maior ($p = 0,004$), dado também confirmado em estudo realizado na mesma rede de ensino em momento pré-pandemia (Ferreira et al., 2021). Outros estudos concluíram que os professores apresentam mais chance de desenvolver distúrbio de voz conforme a idade vai aumentando (Ortiz et al., 2004; Silva 2016).

As associações das dimensões de demanda, controle e suporte social com idade, dias da semana trabalhados e presença e sintomas de COVID-19, evidenciaram que existe diferença entre os professores com baixa demanda e alto suporte social com presença de COVID-19. Entende-se que o maior percentual de sintomáticos, quem teve COVID-19, não teve pressão de natureza psicológica, mas sim autonomia e suporte familiar e talvez da equipe pedagógica, mesmo estando em casa. Contribuindo para um acolhimento e uma boa recuperação, segundo Barbosa et al. (2021), é importante um bom manejo social para tentar minimizar os danos causados à saúde da população. Com base em um estudo de Biserra et al. (2014) com professores da PMSP, que analisou dois grupos a partir de manifestação de piora ou melhora de capacidade para o trabalho, constatou que as professoras que registraram melhora para a capacidade para o trabalho foram as que relataram possuir autonomia e apoio por parte dos colegas e direção escolar.

Alguns fatores podem ser mencionados como limitantes, por ser esse um estudo caracterizado como *Websurveys* e, portanto, apresentar algumas limitações inerentes (Boni, 2020).

Como dito anteriormente, infelizmente novas pandemias, semelhantes à COVID-19, serão anunciadas e vividas pelos brasileiros, e este estudo foi realizado em meio à pandemia da COVID-19, com muitas restrições. Porém, destaca-se sua relevância para novas ações e reflexões no que diz respeito à saúde dos professores, e à visão do fonoaudiólogo no que diz respeito ao estresse e ao distúrbio de voz do professor, considerando contextos habituais e os modificados por conta da pandemia.

Ao finalizar, é importante destacar que apesar das diferentes ações realizadas com professores da PMSP, em parceria com o LaborVox, analisadas por meio de pesquisa em diferentes momentos e situações, essas não se traduzem em melhora dos índices de DV,

uma vez que esses continuam altos. Esse fato também foi discutido no Seminário Latino-americano Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho - Desafios e Conquistas, realizado em abril de 2022 quando alguns dos representantes de países latino-americanos fizeram comentário semelhante (LaborVox, 2022). Dessa forma, discussões a respeito devem ser estabelecidas em busca de uma análise mais aprofundada a respeito e planejamento de novas iniciativas.

7. CONCLUSÃO

Os professores da educação básica da rede pública do município de São Paulo apresentaram presença de distúrbio de voz mesmo em situação de aulas remotas, por ocasião da COVID-19, mais comum em professores mais velhos. Na análise das dimensões relacionadas a presença do estresse no trabalho, não foram registradas grandes diferenças, porém destaca-se que trabalho passivo e alto desgaste, que são nocivos para a saúde, quando somados, revelam que os professores se encontram em condições de trabalho mais nocivas ao trabalhador.

Espera-se que este trabalho ajude a refletir a necessidade de melhorar as condições de trabalho dos professores, fortalecendo ações do DVRT e norteando ações de acolhimento e bem-estar vocal.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abdo C, Poyares D, Pinto LR. Isolamento social, sono e sexualidade. In: Cuminale N(org). Guia de saúde mental pós-pandemia no Brasil. 2020;30-37.

Adamiski, E. D. S. A., & Bessa-Oliveira, M. A. Os efeitos da covid-19 na educação básica de Mato Grosso do Sul: como a rede estadual de ensino enfrenta a pandemia?. REPOD. 2021;10(3):1107-1123. DOI: <https://doi.org/10.14393/REPOD-v10n3a2021-62396>

Almeida, L. N. A., Lopes, L. W., Costa, D. B. D., Silva, E. G., Cunha, G. M. S. D., & Almeida, A. A. F. D. Características vocais e emocionais de professores e não professores com baixa e alta ansiedade. *Audiol Commun Res*. 2014;19(2):179-85

Alves MGM, Chor D, Faerstein E, Lopes CS, Werneck GL. Versão resumida da "Job Stress Scale": adaptação para o português. *Rev de Saúde Pública*. 2004; 38(2): 164-71.

Asiaee M, Vahedian-azimi A, Atashi SS, Keramatfar A, Nourbakhsh M. Voice Quality Evaluation in Patients With COVID-19: An Acoustic Analysis. *Journal of Voice* [internet]. 2020; Acesso em set 2022. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.09.024>

Barbosa LNF, Melo MCB, Cunha MCV, Albuquerque EN, Costa JM, Silva EFFD. (2021). Frequência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse em brasileiros na pandemia COVID-19. *Rev Bras de Saúde Materno Infantil*. 2021;21(2):413-419. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100S200005>

Besser A, Lotem S, Zeigler-Hill V. Psychological Stress and Vocal Symptoms Among University Professors in Israel: Implications of the Shift to Online Synchronous Teaching During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Voice* [internet]. 2020 Acesso em junho 2021. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.05.028>

Biserra MP, Giannini SP, Paparelli R, Ferreira LP. Voz e trabalho: estudo dos condicionantes das mudanças a partir do discurso de docentes. *Saúde e Sociedade*. 2014;23(3):966-978.

Biblioteca Virtual em Saúde – Ministério da Saúde (BVS-MS) Saúde Mental e a Pandemia de COVID-19 [acesso em maio 2022] Disponível em <https://bvsmms.saude.gov.br/saude-mental-e-a-pandemia-de-covid-19/>

Boni RBD. Websurveys nos tempos de COVID-19. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(7). [Internet] [acesso set 2022] <https://www.scielo.br/j/csp/a/G8kJtRzvd5gJVrHtdxchpKh/?lang=en>;

Bonfim MMF et al. Sintomas vocais em tempos de pandemia por COVID-19: análise multicêntrica de professores da educação básica. In: Anais XXIX Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia e XI Congresso Internacional Fonoaudiologia. 16-19 out 2021; São Paulo-SP. SBFa.

Bonfim MMF, Ferreira LP, Medeiros AM, Constantini AC, Giannini SPP, Masson MLV. Estresse no trabalho docente: efeitos da pandemia da COVID-19. In: Anais XXX Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia. 19-22 out 2022; João Pessoa-PB. SBFa.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. *Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho* (DVRT). Brasília: Ministério da Saúde, 2018. (Saúde do Trabalhador ; 11. Protocolos de Complexidade Diferenciada).

CADED – Capacitação e desenvolvimento educacional (2016) Disponível em www.caded.com.br

Cavalcante MS, Santos RM, Moraes EPG, Toia PVS, Porto VFA. Relação entre estresse, ambiente de trabalho e voz em professores do ensino infantil e ensino fundamental I. *Rev Dist Comunicação*. 2020;32(4):626-37

Caporossi C ; Ferreira LP . Sintomas vocais e fatores relativos ao estilo de vida em professores. *Revista CEFAC (Online)*. 2011;13(1):132-139.

Constantini AC et al. Distúrbio de voz, fadiga vocal, aspectos de saúde e trabalho: comparação entre o ensino remoto e presencial. In: Anais XXX Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia. 19-22 out 2022; João Pessoa-PB. SBFa.

Costa BRL. Bola de neve virtual: o uso das redes sociais virtuais no processo de coleta de dados em uma pesquisa científica. *Rev Inter de Gestão Social*. 2018;7(1):15-37.

Cutiva LCC, Vogel I, Burdorf A. Voice disorders in teachers and their associations with work-related factors: A systematic review. *J CommunDisord*. 2013;46(2):143-55.

Diehl L, Marin, AH. Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura. *Est. Inter. Psicol.* 2016;7(2):64-85.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072016000200005&lng=pt&nrm=iso

Dubey S et al. Psychosocial impact os COVID-19. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*. 2020;14(5):779-788 [acesso set 2022]
<https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>

Dragone MLS, Ferreira LP, Giannini SPP, Simões-Zenari M, Vieira VP, Behlau M. Voz de Professor: uma revisão de 15 anos de contribuição fonoaudiológica. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2010;15(2):289-96. ISSN 2236-6407

Evitts PM, Allebeck M, Åberg OE. Effects of virtual teaching on Swedish teachers' voices during the COVID-19 pandemic. *Journal of Voice*.2022
<https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2022.12.022>

Ferreira LP, Giannini SPP, Figueira S, Silva EE, Karmann DF, Tomé-de-Sousa TM. Condições de produção vocal de professores da rede do Município de São Paulo. *Distúrb Comunic*. 2003;14(2):275-308.

Ferreira LP, Giannini SPP, Latorre MRDO, Zenari MS. Distúrbio da voz relacionado ao trabalho: proposta de um instrumento para avaliação de professores. *DistúrbComun*. 2007;19(1):127-36.

Ferreira LP et al. Sintomas vocais autorreferidos por professores da rede municipal de São Paulo. In: Castro LHA (org) *Ciências da Saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana*. Atena Editora. 2021 p 183-197.

Fillis MMA, Andrade SMD, González AD, Melanda FN, Mesas AE. Frequência de problemas vocais autorreferidos e fatores ocupacionais associados em professores da educação básica de Londrina, Paraná, Brasil. *Cad de Saúde Pública*. 2016;32(01)
<https://doi.org/10.1590/0102-311X00026015>

Fiocruz – Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19 www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/fiocruz-reune-em-livro-recomendacoes-em-saude-mental-no-contexto-da-covid-19

Freitas CNJ, Almeida AA, Ferreira DAH, Medeiros CMA, Silva MFBL. Condições de trabalho e de voz em professores de escolas públicas e privadas. *Audiol Commun Res*. 2019;24:e2151 doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2151

Gatti BA, Barretto. *Professores do Brasil: impasses e desafios*. Brasília: UNESCO, 2009.

Ghirardi ACAM, Ferreira LP, Giannini SSP, Latorre MRDO. Screening Index for Voice Disorder (SIVD): Development and Validation. J Voice. 2013; 27(2):195- 200.

Giannini SPP, Latorre MRDO, Ferreira LP. Distúrbio de voz no docente: um estudo caso-controle. CoDAS.2013;25(6):566-76.

Giannini SPP, Latorre MRDO, Ferreira LP. Distúrbio de voz e estresse no trabalho docente: um estudo caso-controle. Cad. Saúde Pública. 2012;28(11):2115-2124.

Giannini SPP. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho docente: um estudo caso-controle [tese] São Paulo: Universidade de São Paulo – Faculdade de Saúde Pública; 2010.

INSTITUTO PENÍNSULA, Sentimento e percepção dos professores brasileiros nos diferentes estágios do Coronavírus no Brasil: Resultados 2020. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.institutopeninsula.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Diagrama%C3%A7%C3%A3o-Pulso.pdf>

Jesus MTA, Ferrite S, Araújo TM, Masson MLV. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: revisão integrativa. Rev. bras. saúde ocup [internet]. 2020 [acesso agosto 2022];45. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000040218>

Karasek RA. Job demand, job decision latitude and mental strain: implications for job redesign. Adm Sci Q. 1979;24(2):285-308.

LaborVox(2022) – Seminário Latino Americano – Distúrbio de Voz relacionado ao Trabalho(DVRT): conquistas e desafios <https://www.youtube.com/watch?v=FRWliydhv3Y&t=112s>

Leite YUF, Lima VMM. Cursos de Pedagogia no Brasil: o que dizem os dados do INEP/MEC. Ensino Em-Revista. 2010;17(1): 69-93.

Lipp MEN, Lipp LMN. Stress e transtornos mentais durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. Boletim Acad Paulista de Psico. 2020;40(99):180-191.

Malloy-Diniz LF, Costa DS, Loureiro F, Moreira L, Silveira BKS, Sadi HM et al. Saúde Mental na Pandemia de Covid-19: Considerações Práticas Multidisciplinares Sobre Cognição, Emoção e Comportamento. Rev Debates em Psiquiatria. 2020; 10(2):46-63. Disponível em www.revistardp.org.br

Martins RH, Pereira ER, Hidalgo CB, Tavares EL. Voice disorders in teachers. A review. *J Voice*. 2014;28(6):716-24.

Mazzillo TM. Professores à beira de um ataque de nervos: o dilema do trabalho real e o stress ocupacional. *Signum:Estud Ling*. 2005 8(1) p 25-36.

Medeiros AM, Vieira MT. Ausência ao trabalho por distúrbio vocal de professores da Educação Básica no Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2019; 35(1):e00171717. Acesso jun 2021 <https://doi.org/10.1590/0102-311x00171717>

Mota AFB, Giannini SPP, de Oliveira IB, Paparelli R, Dornelas R, Ferreira LP. Voice disorder and Burnout syndrome in teachers. *J Voice*. 2019;33(4):581.e7-581.e16.

Nascimento KB, Seixas CE. O adoecimento do professor da educação básica no Brasil: apontamentos da última década de pesquisas. *RevEducPública*. 2020; 20(36). Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos>

Nemr K, Simões-Zenari M, Almeida VC, Martins GA, Saito IT. COVID-19 and the teacher's voice: self-perception and contributions of speech therapy to voice and communication during the pandemic. *CLINICS* 2021;76:e264 DOI: 10.6061/clinics/2021/e2641

Nemr K, Simões-Zenari M, Cologis VCA, Martins GA, Saito IT, Gonçalves RDS. COVID-19 and Remote Learning: Predictive Factors of Perceived Improvement or Worsening of the Voice in Brazilian Teachers. *J Voice*. 2021 Sep 7:S0892-1997(21)00290-3. doi: 10.1016/j.jvoice.2021.08.010.

Organização Pan-americana da saúde. Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. Organização Pan-americana da saúde. 2021. <https://www.paho.org/pt/covid19> acesso junho 2021

Ortiz E, Costa EA, Spina AL, Crespo NA. Proposta de modelo de atendimento multidisciplinar para disfonias relacionadas ao trabalho: estudo preliminar. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2004;70(5):590-6.

Paparelli R, Almeida TB. Saúde mental e distúrbio de voz relacionados ao trabalho: notas introdutórias. In: Ferreira LP, Andrada e Silva MA (org). *Distúrbio de voz relacionado ao trabalho – conquistas e desafios na América Latina*. Sintropia-PUC/SP. 2022. E-book disponível em: https://www.pucsp.br/laborvox/dicas_pesquisa/downloads/ebooks/Disturbio-de-Voz-Relacionado-ao-Trabalho-Conquistas-e-Desafios-na-America-Latina.pdf

Patjas M, Vertanen-Greis H, Pietarinen P. et al. Voice symptoms in teachers during distance teaching: a survey during the COVID-19 pandemic in Finland. *Eur Arch Otorhinolaryngol.*2021; 278:4383–4390. <https://doi.org/10.1007/s00405-021-06960-w>

Penteado RZ, Silva NBD, Montebello MIDL. Voz, estresse, trabalho e qualidade de vida de técnicos e preparadores físicos de futebol. *CoDAS.* 2015;27(6):588-597. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20152015021>

Pereira MM. Efeitos de uma terapia fonoaudiológica em grupo de professores com distúrbio de voz [Dissertação] São Paulo: Pontifícia Universidade Católica; 2021.

Pizolato RA, Mialhe FL, Cortellazzi KL, Ambrosano GMB, CornacchioniRehder MIB, Pereira AC. (2013). Avaliação dos fatores de risco para distúrbios de voz em professores e análise acústica vocal como instrumento de avaliação epidemiológica. *Revista CEFAC.* 2013;15(4):957-966. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462013000400025>

Porto TNRS, Rodrigues TS, Mendes MMPM, Sousa RMM, Feitos GT, Sousa IDB, Neves NVP, Reis N. Principais causas do absenteísmo por professores: revisão integrativa de literatura. *REAS/EJCH.* 2021 13(1) e 5135 doi.org/10.25248/reas.e5135.2021

Ramos-Oliveira D, Senra LX. Impacto da Sars-Cov-2 (COVID-19) na cognição social e mental de professores brasileiros. *Ver de Est e Invest em Psico y Educa.* 2021; 8(2):282-300 DOI: <https://doi.org/10.17979/reipe.2021.8.2.8566>

dos Reis ASBF et al. Fadiga vocal em tempos de pandemia por COVID-19: estudo multicêntrico de professores da educação básica. In: *Anais XXIX Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia e XI Congresso Internacional Fonoaudiologia.* 16-19 out 2021; São Paulo-SP. SBFa.

dos Reis ASBF, Masson MLV, Constantini AC, Ferreira LP, Medeiros AM. Fadiga vocal de professores Brasileiros da rede público em tempos de pandemia da COVID-19: estudo transversal multicêntrico. In: *Anais XXX Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia.* 19-22 out 2022; João Pessoa-PB. SBFa.

Ribeiro VV, Dassie-leite AP, Pereira EC, Santos ADN, Martins P, Irineu RA. Effect of Wearing a Face Mask on Vocal Self-Perception during a Pandemic. *J Voice.*2020. Acesso junho 2021 doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.09.006

Rodrigues LGS, Silva JO, Ribeiro KML, Medeiros DS, Barbosa-Medeiros MR, Rossi-Barbosa LAR. Prevalência de de sintomas depressivos em professores e fatores associados. *Research, Society and Develop.* 2022; 11(6) e5311628564 doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28564

Rodrigues MVC, da Silva Jr RB. Trabalho e saúde mental de professores durante a pandemia da COVID-19. *Research, Society and Development.* 2022;11(15) [acesso set 2022] DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37338>

São Paulo (2020/2021)- Secretaria Municipal de Educação
<https://educacao.sme.prefeitura.sp.gov.br/>

Santos AP et al. Condições de produção vocal de professores durante a pandemia por COVID-19: estudo multicêntrico. In: *Anais XXIX Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia e XI Congresso Internacional Fonoaudiologia.* 16-19 out 2021;São Paulo-SP. SBFa.

Santos EC, Espinosa MM, Marcon SR. Qualidade de vida, saúde e trabalho de professores do ensino fundamental. *Acta Paul Enferm.* 2020; 33:1-8.

Santos PC et al. Distúrbio vocal e transtornos mentais comuns em professores da educação básica no ensino remoto durante a pandemia do COVID-19: estudo transversal multicêntrico. In: *Anais XXX Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia.* 19-22 out 2022; João Pessoa-PB. SBFa.

Seligmann-Silva E. Trabalho e desgaste mental – o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo. Cortez Editora.2011:127-128

Servilha EAM, Pereira PM. Condições de trabalho, saúde e voz em professores universitários. *Rev de Ciênc Médicas.* 2008;17(1).

Silva GJ, Almeida AA, Lucena BTL, de Lima Silva MFB. Sintomas vocais e causas autorreferidas em professores. *Rev. CEFAC.* 2016 Jan-Fev; 18(1):158-166

Souza JM, Dell'Agli BAV, da Costa RQF, Caetano LM. Docência da pandemia: saúde mental e percepções sobre o trabalho on-line. *Teoria e Prática da Edu.* 2021;24(2):142-159. <https://doi.org/10.4025/tpe.v24i2.59047>

Theorell T. The demand-control-support model for studying health in relation to the work environment: an interactive model. In: Orth-Gómer K, Schneiderman N, editors. Behavioral medicine approaches to cardiovascular disease. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1996. p. 69-85.

UNESCO. Impacto da COVID-19 na Educação. [internet]. 2020 [set 2021]. Available from: <https://pt.unesco.org/covid19/educationresponse>

Valente AMSL, Botelho C, da Silva AMC. Distúrbio de voz e fatores associados em professores da rede pública. Rev Bras de Saúde Ocup. 2015; 40(132) p 183-195.

World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. World Health Organization [internet]. 2020 march 11. Available from: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-generals-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

World Health Organization. Mental health: a state of well-being. [Internet]. 2014 from: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/

Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China. JAMA [internet]. 2020 323(13):1239-1242. Acesso jun 2021 doi:10.1001/jama.2020.2648

9.ANEXOS

Anexo 1 – parecer CEPE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Saúde vocal e mental de professores em tempos de pandemia da COVID-19: estudo multicêntrico

Pesquisador: MARIA MADALENA FERREIRA DO BONFIM

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 44184221.1.1001.5482

Instituição Proponente: Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.681.514

Apresentação do Projeto:

Trata-se de protocolo de pesquisa para elaboração de Dissertação de Mestrado no Programa de Estudos Pós-Graduados em Comunicação Humana e Saúde, vinculado à Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde (FACHS) da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP).

Projeto de pesquisa de autoria de MARIA MADALENA FERREIRA DO BONFIM, sob a orientação da Profa. Dra. Léslie Piccoloto Ferreira.

Os professores tiveram a sua rotina de trabalho modificada com o uso de tecnologias de ensino não presenciais por meio de ensino remoto ou Ensino à Distância (EaD), utilizadas de modo emergencial para contenção da COVID-19. Tal situação tem revelado importante impacto emocional tanto em alunos quanto profissionais da educação, devido ao isolamento social imposto pela pandemia e se relacionam a: longa duração do

isolamento, o medo da contaminação, incertezas financeiras, informações conflituosas, incluindo abuso e violência doméstica (TODOS PELA EDUCAÇÃO, 2020). Os motivos de saúde que mais afastam os professores brasileiros da sala de aula são os problemas de voz (17,7%) e os problemas emocionais (14,5%) (Medeiros e Vieira, 2019). Estudos comprovam elevada prevalência de alteração vocal em docentes potencializada

pelo estresse (Cutiva et al., 2013; Martins et al., 2014; de Brito Mota et al., 2018), podendo ser ampliada durante a pandemia. Na China, o severo isolamento social afetou sobremaneira a vida da população, desencadeando importantes agravos psíquicos. Estudo epidemiológico com

Endereço: Rua Ministro Godói, 969 - sala 63 C

Bairro: Perdizes

CEP: 05.015-001

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3670-8466

Fax: (11)3670-8466

E-mail: cometica@pucsp.br



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DE SÃO PAULO -
PUC/SP



Continuação do Parecer: 4.681.514

abrangência nacional (N=52.720) revelou a presença de transtorno do pânico, ansiedade e depressão, particularmente em mulheres, indivíduos na faixa entre 18-30 anos e acima de 60 anos, com maior nível de educação e trabalhadores imigrantes de todas as ocupações (Qiu et al., 2020). Sobre a associação entre distúrbios de voz e transtornos mentais, poucos estudos foram encontrados no momento da pandemia, particularmente com professores de educação básica. Pesquisa realizada com docentes universitários de 14 faculdades de Israel (n=313) avaliou o estresse emocional e sintomas vocais durante as aulas remotas em decorrência da pandemia do coronavírus. Os autores concluíram que o estresse psicológico esteve associado a níveis elevados de sintomas vocais, especialmente para os professores que relataram altos níveis de estresse psicológico durante as aulas presenciais. Tais resultados demonstram que o estresse psicológico pode ter um impacto negativo na voz (Besser, Lotem, Zeigler-Hill, 2020).

A oferta de uma educação mediada pela tecnologia sempre enfrentou barreiras, principalmente pautadas na desinformação e falta de capacitação dos docentes. O professor precisa dominar inúmeras variáveis que representam o complexo de uma sala de aula, incluindo conteúdo, materiais e recursos didáticos (da Rosa, 2020). Além da necessária formação, a invasão do espaço doméstico, com sua rotina de cuidados, higienização e afazeres necessários no período da pandemia, muitas vezes não condiz com um ambiente escolar. Soma-se a isso a falta de equipamentos apropriados ao ensino, os quais acabam ficando a critério e sob responsabilidade do professor, muitas vezes sem condições de adquiri-los ou manuseá-los. A utilização dessas tecnologias, somadas aos afazeres domésticos, impõem um desafio ainda maior, aumentando a carga de trabalho e o estresse dos professores. Deve-se considerar, também a dificuldade de acesso à internet e computadores pelos alunos, especialmente aqueles em situação de maior vulnerabilidade (TODOS PELA EDUCAÇÃO, 2020). Somada a sobrecarga do trabalho docente frente à disseminação do coronavírus e suspensão das aulas, os professores terão pela frente demandas novas ao lado dos velhos conhecidos desafios do dia a dia da escola pública. Sabe-se que o retorno deverá ser acompanhado de medidas sanitárias e manutenção de distanciamento social entre os alunos, sem a garantia de uma estrutura ambiental e organizacional escolar adequada. Pouco se sabe ainda sobre os impactos na saúde mental, os ajustes vocais necessários e suas consequências para o processo comunicativo interpessoal diante do uso de equipamentos de proteção individual (EPIs), a exemplo das máscaras faciais. O presente estudo pretende investigar a situação de saúde mental e vocal do professor no período de isolamento social e, posteriormente, após o retorno para as atividades presenciais na escola. Além disso, identificar os casos de COVID-19 relatados pelos

Endereço: Rua Ministro Godói, 969 - sala 63 C
Bairro: Perdizes **CEP:** 05.015-001
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3670-8466 **Fax:** (11)3670-8466 **E-mail:** cometica@pucsp.br



Continuação do Parecer: 4.681.514

professores e a interferência do uso da máscara facial na comunicação interpessoal. Três importantes capitais do Brasil (São Paulo- SP, Belo Horizonte- MG, e Salvador- BA) estarão envolvidas no estudo multicêntrico, assim como o município de Campinas-SP.

Metodologia Proposta:

Trata-se de estudo observacional, longitudinal, multicêntrico e prospectivo, com a utilização de inquérito online para avaliar as mudanças

ocorridas no cotidiano, na saúde mental e vocal dos docentes, após a chegada da pandemia do coronavírus no país, relacionadas às

iniciativas de restrição social para a proteção das pessoas, incluindo a quarentena e retorno futuro à aulas.

Critério de Inclusão:

Todos os professores com idade superior a 18 anos, que trabalham na educação básica de escolas públicas, residentes nas cidades que vão

realizar o estudo multicêntrico serão elegíveis para participar deste estudo.

Critério de Exclusão:

Professores com idade superior a 60 anos, devido ao fator confundidor de maior predisposição ao sofrimento psíquico e presença presbifonia.

Riscos:

Os riscos, embora existam, são mínimos e podem ocorrer em decorrência de um possível vazamento de dados ou sensibilidade a alguma

pergunta que pode causar constrangimento ao participante. Entretanto, por ser um questionário de autopreenchimento e anônimo,

esses riscos estarão minimizados. No TCLE a ser enviado, o projeto será explicado e será garantido aos participantes a liberdade para

não responder ou para interromper o preenchimento do questionário a qualquer momento.

Benefícios:

Serão gerados conhecimentos importantes sobre os aspectos psíquicos e as mudanças do uso da voz no trabalho de professoras no período da pandemia de coronavírus, que poderão contribuir para uma melhor compreensão dos efeitos adversos da quarentena, fornecendo subsídios às intervenções dirigidas a melhor comunicação dos professores no trabalho.

Metodologia de Análise de Dados:

Tendo em vista que a amostra não é probabilística, para a análise estatística dos dados serão utilizados procedimentos de pós-estratificação baseados na distribuição dos professores por faixa

Endereço: Rua Ministro Godói, 969 - sala 63 C	CEP: 05.015-001
Bairro: Perdizes	
UF: SP	Município: SAO PAULO
Telefone: (11)3670-8466	Fax: (11)3670-8466
	E-mail: cometica@pucsp.br



Continuação do Parecer: 4.681.514

de idade e realização de tratamento para voz. As variáveis respostas de interesse são: 1) presença de distúrbio vocal (sim e não); 2) presença de transtorno mental comum (sim e não); 3) presença de fadiga vocal (sim e não) e 4)

quantidade de fala e intensidade de voz (adequada e não adequada). As variáveis explicativas são: presença de Covid-19, uso de máscaras faciais, aspectos sociodemográficos, funcionais, aspectos do estilo de vida, ambiente de trabalho, demanda e controle no trabalho e suporte social. A associação entre as variáveis (amostras independentes) será realizada utilizando os testes Qui-Quadrado de Pearson e comparação das variáveis respostas (amostras pareadas) no momento de isolamento social e de retorno das aulas presenciais será analisada por meio do teste Mc Nemar. Será considerado o nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Modelo de Regressão de Poisson com variância robusta pretende estimar a associação entre a variável resposta e as variáveis explicativas por meio razão de prevalência (RP) com inferência estatística baseada em intervalos de confiança de 95% (IC95%). Dessa forma, na primeira etapa, será verificada a associação entre os desfechos e as variáveis independentes de forma bivariada. Na segunda etapa, aquelas variáveis que apresentaram valor $p < 0,20$ serão incluídas no modelo multivariado. Será utilizado o procedimento de deleção sequencial, iniciando pela exclusão daquelas variáveis com maior valor p até que se apresentassem no modelo somente as variáveis com valor $p < 0,05$. Em todas as etapas, será feito o teste Deviance para verificar a adequação do modelo com significância de 5%. Os dados coletados serão digitalizados e analisados por meio dos programas Excel e STATA 13.0 (STATA Corp., College Station, Estados Unidos).

Desfecho Primário:

Espera-se que os indicadores demonstrem maiores escores para possíveis transtornos mentais durante a pandemia e no retorno às aulas presenciais, quando comparados ao momento pré-pandemia. Trata-se de protocolo de pesquisa para elaboração de Dissertação de Mestrado no Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia (PEPG em FONOA), vinculado à Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde (FACHS) da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Endereço: Rua Ministro Godói, 969 - sala 63 C	
Bairro: Perdizes	CEP: 05.015-001
UF: SP	Município: SAO PAULO
Telefone: (11)3670-8466	Fax: (11)3670-8466
	E-mail: cometica@pucsp.br



Continuação do Parecer: 4.681.514

- Analisar as mudanças nas condições de trabalho e práticas de ensino decorrentes das medidas de prevenção e controle da COVID-19 e as consequências para saúde vocal e psíquica de professores em duas etapas da pesquisa: durante o trabalho remoto e após o retorno para o modelo presencial.

Objetivo Secundário:

- Realizar diagnóstico situacional das condições de trabalho em práticas de ensino, decorrentes do contexto de contenção da disseminação da COVID-19, em situação de trabalho remoto e presencial;- Analisar a adoção de comportamento vocal saudável pelos professores e a relação com a saúde mental e vocal de professores; - Comparar suspeição de transtornos mentais de professores em situação de trabalho remoto e presencial;- Comparar sintomas, fadiga vocal, quantidade de fala e intensidade vocal, na situação de trabalho remoto e presencial; - Avaliar e monitorar o retorno às práticas presenciais, bem como o uso de EPIs na contenção da disseminação da COVID-19 e a relação com o uso da voz.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos, embora existam, são mínimos e podem ocorrer em decorrência de um possível vazamento de dados ou sensibilidade a alguma

pergunta que pode causar constrangimento ao participante. Entretanto, por ser um questionário de autopreenchimento e anônimo,

esses riscos estarão minimizados. No TCLE a ser enviado, o projeto será explicado e será garantido aos participantes a liberdade para

não responder ou para interromper o preenchimento do questionário a qualquer momento.

Benefícios:

Serão gerados conhecimentos importantes sobre os aspectos psíquicos e as mudanças do uso da voz no trabalho de professoras no período

da pandemia de coronavírus, que poderão contribuir para uma melhor compreensão dos efeitos adversos da quarentena, fornecendo

subsídios às intervenções dirigidas a melhor comunicação dos professores no trabalho.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é bastante atual pois investiga a saúde vocal dos professores neste período de pandemia, em que foram obrigados a mudar seu sistema de ensino de presencial para on-line. É um estudo multicêntrico, que com certeza trará informações bastante interessantes sobre o tema.

Estão claros os objetivos, o método, os riscos e benefícios e também as garantias de

Endereço: Rua Ministro Godói, 969 - sala 63 C
Bairro: Perdizes **CEP:** 05.015-001
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3670-8466 **Fax:** (11)3670-8466 **E-mail:** cometica@pucsp.br



Continuação do Parecer: 4.681.514

ressarcimento e de sigilo e confidencialidade.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados, recomendo a inclusão do endereço do CEP da PUC São Paulo no TCLE, para eventual contato dos participantes.

Recomendações:

Todos os termos foram apresentados, recomendo a inclusão do endereço do CEP da PUC São Paulo no TCLE, para eventual contato dos participantes.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Atender à recomendação de incluir o CEP da PUC São Paulo no TCLE.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado do Comitê de Ética em Pesquisa, campus Monte Alegre da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - CEP-PUC/SP, aprova integralmente o parecer oferecido pelo(a) relator(a).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1689456.pdf	18/01/2021 23:34:57		Aceito
Outros	Declaracao_de_Pesquisa.pdf	18/01/2021 23:28:09	MARIA MADALENA FERREIRA DO BONFIM	Aceito
Outros	Parecer_de_merito_academico_Madalena_Bonfim.pdf	18/01/2021 23:06:06	MARIA MADALENA FERREIRA DO BONFIM	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_completo_Saude_vocal_mental_COVID_19.pdf	18/01/2021 23:03:22	MARIA MADALENA FERREIRA DO BONFIM	Aceito
Outros	oficio_de_apresentacao.pdf	18/01/2021 23:02:25	MARIA MADALENA FERREIRA DO BONFIM	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	18/01/2021 22:56:25	MARIA MADALENA FERREIRA DO BONFIM	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_Madalena.pdf	18/01/2021 22:55:53	MARIA MADALENA FERREIRA DO BONFIM	Aceito

Endereço: Rua Ministro Godói, 969 - sala 63 C
Bairro: Perdizes **CEP:** 05.015-001
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3670-8466 **Fax:** (11)3670-8466 **E-mail:** cometica@pucsp.br



Continuação do Parecer: 4.681.514

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 29 de Abril de 2021

Assinado por:

**Antonio Carlos Alves dos Santos
(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Ministro Godói, 969 - sala 63 C

Bairro: Perdizes

CEP: 05.015-001

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3670-8466

Fax: (11)3670-8466

E-mail: cometica@pucsp.br

Anexo 2 - TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título: Saúde vocal e mental de professores em tempos de pandemia da COVID-19

Pesquisadoras: Maria Lúcia Vaz Masson, Adriane Mesquita de Medeiros, Ana Carolina Constantini, Léslie Piccolotto Ferreira.

Pesquisadoras assistentes: Adriana Pio Santos, Amanda Stephanie Berberick Faria dos Reis, Leticia Dutra Soares de Paiva, Maria Madalena Ferreira do Bonfim.

Você, professor(a) da rede básica de ensino público de Belo Horizonte (MG), Campinas (SP), Salvador (BA) e São Paulo (SP), está sendo convidado(a) para participar de uma pesquisa. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), visa assegurar seus direitos como participante desse estudo. Por favor, leia com atenção. Não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo se você não aceitar participar ou retirar sua autorização em qualquer momento.

Justificativa e objetivos:

O objetivo desta pesquisa é analisar as mudanças nas condições de trabalho e práticas de ensino decorrentes das medidas de prevenção e controle da Covid-19 e as consequências para saúde vocal e mental de professores em duas etapas: no período de trabalho remoto e após o retorno para o modelo presencial.

Procedimentos:

Participando do estudo você está sendo convidado a participar de forma voluntária em duas etapas.

Na primeira etapa você deverá preencher, de forma *on-line*, um questionário composto por perguntas sobre a sua saúde mental, vocal e geral durante a pandemia de COVID-19, bem como questões referentes a sua situação funcional e condições de trabalho, considerando **as atividades que você realiza de forma remota**.

Na segunda etapa, após o retorno das suas atividades presenciais, você será convidado novamente a responder o mesmo questionário da fase anterior, também de forma *on-line*. Nesta fase, você deverá responder ao questionário considerando a sua situação funcional, condições de trabalho, uso de voz e saúde geral **nas atividades presenciais**. Estimamos que o preenchimento completo dos questionários deve levar em torno de 20 minutos.

Desconfortos e riscos:

Os desconfortos e riscos previstos na participação nesta pesquisa são mínimos e podem ser decorrentes de constrangimento causado por alguma pergunta ou vazamento de dados. Para minimizá-los, os questionários serão elaborados em plataforma *on-line*, codificados, sendo o acesso permitido somente à equipe de pesquisa, por meio de senha. Você poderá interromper o preenchimento do questionário a qualquer momento e não sofrerá nenhuma penalização por isto.

Benefícios:

Serão gerados conhecimentos importantes sobre a saúde mental, vocal e condições de trabalho remoto e presencial de professores(as) no período da pandemia de coronavírus, que poderão contribuir para intervenções futuras dirigidas à melhoria das condições de saúde e trabalho docente.

Acompanhamento e assistência:

Você tem o direito à assistência integral e gratuita devido a danos diretos e indiretos, imediatos e tardios, que possam advir desta pesquisa, pelo tempo que for necessário. Cada centro envolvido no estudo terá o seu pesquisador responsável coordenando uma equipe para realizar avaliação e os encaminhamento que se fizerem necessários. A equipe fará a devolutiva dos resultados da pesquisa para os participantes por *e-mail*, de modo que tenha acesso às análises realizadas pela equipe.

Sigilo e privacidade:

Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo, já que o questionário será codificado e não identificado.

Ressarcimento e indenização:

Você não terá nenhum gasto extra ao aceitar participar desta pesquisa. Não estão previstos ressarcimentos aos participantes por se tratar de uma participação voluntária e de forma *on-line*. Você tem o direito à indenização mediante eventuais danos decorrentes da pesquisa.

Contatos:

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com os pesquisadores responsáveis por cada centro dessa pesquisa:

- **Maria Lúcia Vaz Masson:** Pesquisadora principal. Coordenadora de Centro Salvador-BA. Instituto de Ciências da Saúde/Departamento de Fonoaudiologia/Universidade Federal da Bahia (UFBA). Av. Reitor Miguel Calmon, s/nº, 1º andar, Vale do Canela, Salvador, BA, telefone: (71) 3283-8886, e-mail: masson@ufba.br

- **Adriane Mesquita de Medeiros:** Coordenadora de Centro Belo Horizonte-MG. Faculdade de Medicina/Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Rua Alfredo Balena, 190, Santa Efigênia, Belo Horizonte-MG, telefone: (31) 3409-9117, e-mail: adrianemedeiros@hotmail.com

- **Ana Carolina Constantini:** Coordenadora de Centro Campinas-SP. Faculdade de Ciências Médicas/Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Rua Tessália Vieira de Camargo, 126, Campinas-SP, telefone (19) 3521-9088, e-mail: aconstantini@fcm.unicamp.br

- **Léslie Piccolotto Ferreira:** Coordenadora de Centro São Paulo-SP. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Rua Monte Alegre, 984, Perdizes, São Paulo- SP, telefone: (11) 3670-8518, e-mail: lesliepf@pucsp.br

- **Adriana Pio Santos:** Fonoaudióloga assistente do Centro Salvador, e-mail covidprofessores@gmail.com

- **Amanda Berberick:** Fonoaudióloga assistente do Centro Belo Horizonte, e-mail covidprofessores@gmail.com

- **Letícia Dutra Soares de Paiva:** assistente do Centro Belo Horizonte, e-mail covidprofessores@gmail.com

- **Maria Madalena Ferreira do Bonfim:** Fonoaudióloga assistente do Centro São Paulo, e-mail covidprofessores@gmail.com

Também em caso de dúvida, o(a) senhor(a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Bahia (CEP/ICS/UFBA) ou Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Os CEPs buscam defender os interesses dos participantes de pesquisa, sendo responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. A CONEP tem por objetivo desenvolver a regulamentação sobre proteção dos seres humanos envolvidos nas pesquisas. Desempenha um papel coordenador da rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) das instituições, além de assumir a função de órgão consultor na área de ética em pesquisas.

O Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Bahia (CEP/ICS/UFBA) está localizado na Avenida Reitor Miguel Calmon, s/nº, - Instituto de Ciências da Saúde – Térreo, Vale do Canela. Horário de funcionamento: De Segunda-feira a Sexta-feira das 7h às 17h30min. Telefone: (71) 3283-8951. E-mail: cepics@ufba.br.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (CEP/UFMG) está localizado na Avenida Antônio Carlos, 6627 Unidade Administrativa II - 2º andar Campus Pampulha - Belo Horizonte, MG – Brasil CEP: 31270-901. Telefax (31) 3409-4592. E-mail: coep@prpq.ufmg.br e estará disponível para dirimir dúvidas de naturezas éticas.

O Comitê de Ética em Pesquisa da UNICAMP está localizado na Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126; CEP 13083-887 Campinas – SP; telefone (19) 3521-8936; fax (19) 3521-7187; e-mail: cep@fcm.unicamp.br.

O Comitê de Ética em pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (CEP-PUC/SP) Monte Alegre está localizada no térreo do *Edifício Reitor Bandeira de Mello (Prédio Novo)*, na sala 63-C, na Rua Ministro Godói, 969 - Perdizes - São Paulo - SP - CEP: 05015-001 Tel: (11) 3670-8466 | e-mail: cometica@pucsp.br.

Consentimento livre e esclarecido:

Após ter recebido esclarecimentos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar:

- Estou de acordo e aceito participar do estudo;
 Não aceito participar do estudo;
 Gostaria de mais esclarecimentos para tomar a minha decisão. (Neste caso, você deverá entrar em contato com a coordenadora do seu Centro de Pesquisa).

Nome do(a) participante da pesquisa: _____

_____ Data: ____/____/____.
(Assinatura do participante da pesquisa ou nome e assinatura do seu RESPONSÁVEL LEGAL)

Responsabilidade do Pesquisador:

Asseguro ter cumprido as exigências da Resolução no. 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma via deste documento ao participante da pesquisa. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado e pela CONEP, quando pertinente. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante da pesquisa.

_____ Data: ____/____/____.
(Assinatura do pesquisador)

Anexo 3 – CPV-P

- **Condições de Produção Vocal do Professor (CPV-P)**

SITUAÇÃO FUNCIONAL

1. Há quantos anos você é professor? _____
2. Em quantas escolas trabalha atualmente? _____.
3. Além de lecionar, você realiza outras atividades que exigem o uso da voz?
() Não () Sim
Se sim, qual(is) atividade(s) você realiza? _____.
4. A escola em que trabalha é da rede: (pode marcar mais de uma opção)
() Municipal () Estadual () Federal () Particular
5. O nível de ensino que você trabalha é (pode marcar mais de uma opção):
() Ed. Infantil () Ens. Fundamental I () Ens Fundamental II () Ens. Médio
() EJA () Outros
6. Qual o seu vínculo na escola?
() Professor com classe definida () Professor substituto () Professor readaptado temporariamente () Professor readaptado definitivamente () Coordenador pedagógico () Assistente de diretoria () Diretor () Outros. Qual? _____
7. Quantas horas por semana você permanece com os alunos?
() Até 10 horas () De 11 a 20 horas () De 21 a 30 horas () De 31 a 40 horas () Mais de 41 horas () Não atuo com alunos

AMBIENTE DE TRABALHO

8. Neste momento, você está trabalhando
() em casa () na escola
Para as questões abaixo sobre as condições de trabalho, considere o semestre letivo de 2021:
9. O local de trabalho onde você atua no momento é ruidoso?
() Nunca () Raramente () Às vezes () Sempre
10. O ruído observado é forte?
() Nunca () Raramente () Às vezes () Sempre
11. Há poeira no local?
() Nunca () Raramente () Às vezes () Sempre

ASPECTOS VOCAIS, HÁBITOS E ESTILO DE VIDA

12. Você tem ou teve alteração na sua voz?
() Nunca () Raramente () Às vezes () Sempre
13. Se já teve alteração vocal, há quanto tempo você tem essa alteração?
() Nunca tive problema vocal () Nos últimos 15 dias () De 16 a 30 dias
() De 1 a 3 meses () De 4 anos a 11 meses () Há 1 ano ou mais
14. Se você teve alteração vocal há 1 ano ou mais, especifique quantos anos: ____
15. Se você tem alteração de voz, realiza ou realizou tratamento?
() Nunca () Atualmente não, mas já realizei
() Fui encaminhada, mas ainda não comecei () Atualmente sim () Não tenho problema vocal
16. Se realiza ou já realizou algum tratamento, que tipo de tratamento foi/é esse? () Terapia fonoaudiológica () Tratamento médico, com uso de medicamentos

Cirurgia Nunca realizei tratamento Outros

17. Considerando o último semestre letivo de trabalho, você costuma:

Gritar Nunca Raramente Às vezes Sempre

Falar muito Nunca Raramente Às vezes Sempre

Falar em lugar aberto Nunca Raramente Às vezes Sempre

Falar realizando atividades físicas Nunca Raramente Às vezes Sempre Falar carregando peso Nunca Raramente Às vezes Sempre

18. Você bebe água durante o uso da voz?

Nunca Raramente Às vezes Sempre

19. Você poupa a voz quando não está lecionando?

Nunca Raramente Às vezes Sempre

20. Você tem momentos de lazer?

Nunca Raramente Às vezes Sempre

21. Você fuma?

Nunca Raramente Às vezes Sempre

22. Você consome bebida alcoólica?

Nunca Raramente Às vezes Sempre

23. Você se alimenta em horários regulares?

Nunca Raramente Às vezes Sempre

24. Quanto ao seu sono:

Você acorda durante a noite? Nunca Raramente Às vezes Sempre

Você acorda descansado? Nunca Raramente Às vezes Sempre 3. Quantas horas, em média, você dorme à noite? _____

Referência: IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Estatísticas de gênero – Uma análise dos resultados do Censo Demográfico 2010. 2014;

Adaptado de: Ferreira LP, Giannini SPP, Latorre MRDO, Zenari MS. Distúrbio da voz relacionado ao trabalho: proposta de um instrumento para avaliação de professores. Dist Comum. 2007; 19(1):127-137

Anexo 4 - ITDV

ÍNDICE DE TRIAGEM DE DISTÚRBIO DE VOZ – ITDV

Marque um "x" na opção que melhor descreve a frequência com que você tem os sintomas abaixo:

1. rouquidão	nunca	raramente	às vezes	sempre
2. perda da voz	nunca	raramente	às vezes	sempre
3. falha na voz	nunca	raramente	às vezes	sempre
4. voz grossa	nunca	raramente	às vezes	sempre
5. pigarro	nunca	raramente	às vezes	sempre
6. tosse seca	nunca	raramente	às vezes	sempre
7. tosse com secreção	nunca	raramente	às vezes	sempre
8. dor ao falar	nunca	raramente	às vezes	sempre
9. dor ao engolir	nunca	raramente	às vezes	sempre
10. secreção na garganta	nunca	raramente	às vezes	sempre
11. garganta seca	nunca	raramente	às vezes	sempre
12. cansaço ao falar	nunca	raramente	às vezes	sempre

Escore ITDV: _____ (1 ponto para cada resposta às vezes e sempre)

Anexo 5 - JSS

Job Stress Scale – JSS	Frequentemente	Às vezes	Nunca	Quase nunca
a) Com que frequência você tem que fazer suas tarefas de trabalho com muita rapidez?	4	3	2	1
b) Com que frequência você tem que trabalhar intensamente (isto é, produzir muito em pouco tempo)?	4	3	2	1
c) Seu trabalho exige demais de você?	4	3	2	1
d) Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas de seu trabalho?	4	3	2	1
e) O seu trabalho costuma apresentar exigências contraditórias ou discordantes?	4	3	2	1
f) Você tem possibilidade de aprender coisas novas em seu trabalho?	4	3	2	1
g) Seu trabalho exige muita habilidade ou conhecimentos especializados?	4	3	2	1
h) Seu trabalho exige que você tome iniciativas?	4	3	2	1
i) No seu trabalho, você tem que repetir muitas vezes a mesma tarefa?	4	3	2	1
j) Você pode escolher COMO fazer seu trabalho?	4	3	2	1
k) Você pode escolher O QUE quer fazer no seu trabalho?	4	3	2	1
	Concordo Totalmente	Concordo mais que discordo	Discordo mais que concordo	Discordo totalmente
l) Existe um ambiente calmo e agradável onde trabalho.	4	3	2	1
m) No trabalho, nos relacionamos bem uns com os outros.	4	3	2	1
n) Eu posso contar com o apoio dos meus colegas de trabalho.	4	3	2	1
o) Se eu não estiver num bom dia, meus colegas compreendem.	4	3	2	1
p) No trabalho, eu me relaciono bem com meus chefes.	4	3	2	1
q) Eu gosto de trabalhar com meus colegas.	4	3	2	1

Referência: Alves MGM, Chor D, Faerstein E, Lopes CS, Werneck GL. Versão resumida da "JobStreesScale": Adaptação para o português. Revista de Saúde Pública. 2004. 38(2):164-71

