

VOZ: INSTRUMENTO OU ARMA; A PREOCUPAÇÃO, ORIENTAÇÃO E PREVENÇÃO SOBRE A SAÚDE DOS PROFESSORES DA REDE DE ENSINO MUNICIPAL DE ARACAJU/SE*.

Cláudia Helena Leme Barreto Barboza**

Carla Almeida Nascimento***

RESUMO

O objetivo desse trabalho foi mostrar a importância da prevenção e correta orientação no tratamento dos problemas vocais dos professores. Através de pesquisa teórica, foram levantados dados importantes sobre as principais queixas, os abusos vocais mais cometidos e suas conseqüências, e as dificuldades encontradas por esses profissionais no dia-a-dia de seu trabalho. Fatores como freqüente estresse psicológico e falta de recursos pedagógicos foram apontados pelos autores pesquisados como principais problemas encontrados pelos professores. A prevenção é o principal meio para se evitar problemas vocais, embora, baseado em experiências de consultório particular, são raros os professores que procuram à terapia Fonoaudiológica antes de se estabelecer um problema. A maioria dos professores não tem consciência da influência da voz no desempenho de sua função, não atentando para o fato de ser a mesma o principal meio de transmissão de conhecimentos. Esse trabalho contribuirá para que os professores se conscientizem da importância da prevenção, da mudança de hábitos e correta profilaxia da voz, visto que são eles os profissionais com maior índice de alterações vocais.

Palavras-Chave: Voz, Orientação e Preservação, Docentes da rede Municipal de Aracaju/SE.

ABSTRACT

The objective of this work was to show to the importance of the prevention and correct orientation in the treatment of the vocal problems of the professors. Through theoretical research, they had been raised given important on the main complaints, the vocal abuses more committed and its consequences, and the difficulties found for these professionals in day-by-day of its work. Factors as frequent estresse psychological and lack of pedagogical resources had been pointed by the searched authors as main problems found for the professors. The prevention is main the half one to prevent vocal problems, even so, based in experiences of particular doctor's office, is rare the professors whom they look to the Fonoaudiológica therapy before if establishing a problem. The majority of the professors does not have conscience of the influence of the voice in the performance of its function, not attempting against for the fact of being the same main o half of transmission of knowledge. This work will contribute so that the professors if acquire knowledge of the importance of the prevention, the change of habits and correct Prophylaxis of the voice, since they are they professional them with bigger index of vocal alterations.

Word-Key: Voice, Orientation and Preservation, Professors of the Municipal net of Aracaju/SE.

* Texto Produzido na Disciplina Trabalho de Conclusão de Curso, sob orientação da professora M. Sc. Ana Alice. Resultado de Pesquisa Bibliográfica e dados colhidos Secretaria de Educação de Aracaju/SE.

** Estudante do 6º período da Universidade Tiradentes. Técnica em enfermagem pela Escola Santa Bárbara

*** Acadêmica do 6º período da Universidade Tiradentes.

INTRODUÇÃO

“E vosso corpo é a harpa de vossa alma; A voz pertence tirar dele musica melodiosa ou ruídos dissonantes.” Gibran Khalil Gilbran O que nos levou a pesquisar sobre a voz do professor é a intensa vontade de conseguir desenvolver um trabalho mais dinâmico e eficaz, com maior segurança, atingindo resultados positivos com um período reduzido de terapia. Sendo que a docência é uma das profissões com maior incidência de alterações vocais. Essas alterações afetam a vida pessoal, social e, sobretudo, a vida profissional, causando ansiedade e angústia.

O objetivo deste trabalho, portanto, é expor as principais dificuldades do professor na manutenção de uma voz saudável, devido a seu uso geralmente intenso em jornadas excessivas de trabalho, demonstrando os reflexos que esta prática exerce em sua vida profissional e pessoal e, conseqüentemente, como a Fonoaudiologia poderá beneficiá-los na prevenção, manutenção e correção de possíveis alterações laríngeas.

Um dos principais instrumentos de trabalho do professor é a VOZ. O período de trabalho, as condições ambientais, fatores como o pó de giz, postura ao falar e ao escrever no quadro negro, a competição sonora devido aos ruídos externos ou às conversas na sala de aula, levam o professor a utilizar a voz excessivamente, muitas vezes com grande tensão na musculatura do pescoço, o que os torna candidatos às disfonias, cujo sintoma mais freqüente é a rouquidão.

A desvalorização e a falta de auto-estima do Professor é um dos principais problemas emocionais que levam aos distúrbios funcionais. No que se refere à qualidade precária do espaço físico escolar, apesar do bom currículo e do livro didático, a escola de qualidade, bem construída e bem equipada, influiria na saúde do Professor. Estes motivos afetam a saúde e a comunicação do professor com os alunos, bem como, sua própria saúde vocal.

Sem os cuidados necessários para evitar/minimizar os efeitos do abuso vocal na voz ou a disфонia, temos como resultado alterações vocais e a necessidade de tratamento se fazem presente. A lei Estadual nº 12.048, de 21, publicada em 22/09/2005, que institui a “Política Estadual de Preservação às Doenças Ocupacionais do Educador”, em seu artigo 2º, inciso I, dispõe que as atividades dos professores e de outros profissionais na áreas de Educação são possíveis causas de doenças profissionais, Tais como faringites, bursites,

dermatite e outros. Os artigos 194/197 da lei 10.261/68 tratam da licença por acidentes de trabalho ou por doenças profissionais. De acordo com os referidos dispositivos, os servidores acidentados no exercício de suas atribuições, ou no percurso até o local de trabalho, terão direito a essa licença. Equipara-se a acidentes de trabalho a agressão sofrida e não provocada pelo servidor no exercício de seu magistério.

LEI Nº 6.367 - DE 19 DE OUTUBRO DE 1976 - Dia 21/10/76 – Lei De Acidentes Do Trabalho

Art. 2º Acidente do trabalho é aquele que ocorrer pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, ou perda, ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

§ 1º Equiparam-se ao acidente do trabalho, para os fins desta Lei:

I - a doença profissional ou do trabalho, assim entendida a inerente ou peculiar a determinado ramo de atividade e constante de relação organizada pelo Ministério da Previdência e Assistência Social - MPAS;

II - o acidente que, ligado ao trabalho, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte, ou a perda, ou redução da capacidade para o trabalho;

III - o acidente sofrido pelo empregado no local e no horário do trabalho. em consequência de:

a) ato de sabotagem ou de terrorismo praticado por terceiro, inclusive companheiro de trabalho;

b) ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada com o trabalho;

c) ato de imprudência, de negligência ou de imperícia de terceiro, inclusive companheiro de trabalho;

d) ato de pessoa privada do uso da razão;

e) desabamento, inundação ou incêndio;

f) outros casos fortuitos ou decorrentes de força maior.

IV - a doença proveniente de contaminação acidental de pessoal de área médica, no exercício de sua atividade;

V - o acidente sofrido pelo empregado ainda que fora do local e horário de

trabalho:

a) na execução de ordem ou na realização de serviço sob a autoridade da empresa,.

b) na prestação espontânea de qualquer serviço à empresa para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito:

c) em viagem a serviço da empresa, seja qual for o meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do empregado:

d) no percurso da residência para o trabalho ou deste para aquela.

§ 2º Nos períodos destinados a refeição ou descanso, ou por ocasião da satisfação de outras necessidades fisiológicas, no local do trabalho ou durante este, o empregado será considerado a serviço da empresa.

§ 3º Em casos excepcionais, constatando que doença não incluída na relação prevista no item I do § 1º resultou de condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relaciona diretamente, o Ministério da Previdência e Assistência Social deverá considerá-la como acidente do trabalho.

§ 4º Não poderão ser consideradas, para os fins do disposto no § 3º, a doença degenerativa, a inerente a grupo etário e a que não acarreta incapacidade para o trabalho.

§ 5º Considera-se como dia do acidente, no caso de doença profissional ou do trabalho, a data da comunicação desta à empresa ou, na sua falta, a da entrada do pedido de benefício no INPS, a partir de quando serão devidas as prestações cabíveis.

LEI Nº 8.213 - DE 24 DE JULHO DE 1991 – Artigo 20 a 23 inciso II, DOU DE 14/08/91

Art. 20. Consideram-se acidente do trabalho, nos termos do artigo anterior, as seguintes entidades mórbidas:

I - doença profissional, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social;

Nota:

Atualmente Ministério da Previdência Social - MPS. Denominação instituída pelo Art. 25, inciso XVIII da Medida Provisória nº 103, de 1º.1.2003, posteriormente convertida na Lei nº 10683, de 28.5.2003..

II - doença do trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação mencionada no inciso I.

§ 1º Não são consideradas como doença do trabalho:

- a) a doença degenerativa;
- b) a inerente a grupo etário;
- c) a que não produza incapacidade laborativa;
- d) a doença endêmica adquirida por segurado habitante de região em que ela se desenvolva, salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho.

§ 2º Em caso excepcional, constatando-se que a doença não incluída na relação prevista nos inciso I e II deste artigo resultou das condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relaciona diretamente, a Previdência Social deve considerá-la acidente do trabalho.

Art. 21. Equiparam-se também ao acidente do trabalho, para efeitos desta Lei:

I - o acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte do segurado, para redução ou perda da sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação;

II - o acidente sofrido pelo segurado no local e no horário do trabalho, em conseqüência de:

- a) ato de agressão, sabotagem ou terrorismo praticado por terceiro ou companheiro de trabalho;

b) ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada ao trabalho;

c) ato de imprudência, de negligência ou de imperícia de terceiro ou de companheiro de trabalho;

d) ato de pessoa privada do uso da razão;

e) desabamento, inundação, incêndio e outros casos fortuitos ou decorrentes de força maior;

III - a doença proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade;

IV - o acidente sofrido pelo segurado ainda que fora do local e horário de trabalho:

a) na execução de ordem ou na realização de serviço sob a autoridade da empresa;

b) na prestação espontânea de qualquer serviço à empresa para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito;

c) em viagem a serviço da empresa, inclusive para estudo quando financiada por esta dentro de seus planos para melhor capacitação da mão-de-obra, independentemente do meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do segurado;

d) no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do segurado.

§ 1º Nos períodos destinados a refeição ou descanso, ou por ocasião da satisfação de outras necessidades fisiológicas, no local do trabalho ou durante este, o empregado é considerado no exercício do trabalho.

§ 2º Não é considerada agravação ou complicação de acidente do trabalho a lesão que, resultante de acidente de outra origem, se associe ou se superponha às conseqüências do anterior.

Art. 21-A. A perícia médica do INSS considerará caracterizada a natureza acidentária da incapacidade quando constatar ocorrência de nexo técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo, decorrente da relação entre a atividade da empresa e a entidade

mórbida motivadora da incapacidade elencada na Classificação Internacional de Doenças - CID, em conformidade com o que dispuser o regulamento. (Incluído pela Lei nº 11.430, de 2006)

§ 1º A perícia médica do INSS deixará de aplicar o disposto neste artigo quando demonstrada a inexistência do nexo de que trata o caput deste artigo. (Incluído pela Lei nº 11.430, de 2006)

§ 2º A empresa poderá requerer a não aplicação do nexo técnico epidemiológico, de cuja decisão caberá recurso com efeito suspensivo, da empresa ou do segurado, ao Conselho de Recursos da Previdência Social. (Incluído pela Lei nº 11.430, de 2006)

Redação anterior:

Art. 21-A. Presume-se caracterizada incapacidade acidentária quando estabelecido o nexo técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo, decorrente da relação entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade, em conformidade com o que dispuser o regulamento. (Incluído pela Medida Provisória nº 316 - de 11 de agosto de 2006 - DOU DE 11/8/2006)

Art. 22. A empresa deverá comunicar o acidente do trabalho à Previdência Social até o 1º (primeiro) dia útil seguinte ao da ocorrência e, em caso de morte, de imediato, à autoridade competente, sob pena de multa variável entre o limite mínimo e o limite máximo do salário-de-contribuição, sucessivamente aumentada nas reincidências, aplicada e cobrada pela Previdência Social.

§ 1º Da comunicação a que se refere este artigo receberão cópia fiel o acidentado ou seus dependentes, bem como o sindicato a que corresponda a sua categoria.

§ 2º Na falta de comunicação por parte da empresa, podem formalizá-la o próprio acidentado, seus dependentes, a entidade sindical competente, o médico que o assistiu ou qualquer autoridade pública, não prevalecendo nestes casos o prazo previsto neste artigo.

§ 3º A comunicação a que se refere o § 2º não exime a empresa de responsabilidade pela falta do cumprimento do disposto neste artigo.

§ 4º Os sindicatos e entidades representativas de classe poderão acompanhar a cobrança, pela Previdência Social, das multas previstas neste artigo.

§ 5º A multa de que trata este artigo não se aplica na hipótese do caput do art. 21-A. (Incluído pela Lei nº 11.430, de 2006)

Art. 23. Considera-se como dia do acidente, no caso de doença profissional ou do trabalho, a data do início da incapacidade laborativa para o exercício da atividade habitual, ou o dia da segregação compulsória, ou o dia em que for realizado o diagnóstico, valendo para este efeito o que ocorrer primeiro.

A necessidade de tratamento se faz presente, por isso, o exame otorrinolaringológico é preciso para avaliação do aspecto da laringe e condições de mobilidade das pregas vocais. A partir dos resultados de tal exame, o encaminhamento para realização de terapia Fonoaudiologia pode ser necessário visando à orientação e treinamento vocal, para adequar qualidade da voz ou reduzir/eliminar possíveis lesões que possam estar presentes.

As disfonias são quaisquer dificuldades na emissão da voz que impeça sua produção natural. É um sintoma em vários diferentes distúrbios conhecidos como laringopatias. Podem ser: Orgânicas que são a alterações nas pregas vocais que independem do uso da voz; Funcionais congênitas as decorrentes do próprio uso da voz, e ainda, as Orgânicas funcionais devido ao mau uso vocal, pode até causar o aparecimento de alterações orgânicas, agravando ainda mais o quadro.

Uma pesquisa realizada em 2000, por mim, entre os professores dos níveis médio e fundamental da rede particular de ensino do distrito federal, revelou que 55,7 % dos pesquisados apresentavam sintomas compatíveis com a disfonia funcional.

Na orientação são dadas noções sobre o mecanismo de produção da voz e procedimentos que auxiliem a preservar a saúde vocal. Além disso, no treinamento vocal são realizados exercícios e técnicas vocais para prevenção ou tratamento de alterações da voz. Com isso, o professor terá condições de se conscientizar de partes do corpo, dos graus de tensão muscular, do controle do seu próprio corpo, relaxando os músculos, facilitando a respiração e fonação, o que tornará a comunicação mais efetiva, sem tensão nem comprometimento das estruturas do aparelho fonador.

Há uma grande falta de informação por parte desses profissionais com relação ao uso e aos cuidados básicos da voz, talvez pela ausência de orientações adequadas para tal. Geralmente, apenas no momento em que a voz começa a falhar, dando sinais de fadiga, ou mesmo quando já se estabeleceu uma patologia que os impossibilita de trabalhar utilizando a

mesma, é que o professor desperta para a importância da própria voz e os cuidados a serem tomados com ela.

Sendo o educador um sólido modelo para seus alunos – um verdadeiro formador de opiniões, a preocupação com a voz e as repercussões negativas que a mesma traz, tanto para o docente quanto para os alunos, tem sido motivo para diversos trabalhos nesta área. É importante que o professor mantenha hábitos corretos de postura, gestos precisos e uma boa qualidade vocal, pois seu padrão de conduta, além de influenciar na transmissão dos conhecimentos, é constantemente observado e, muitas vezes, imitado pelos interlocutores.

Acredita-se que muitos profissionais passam constantemente por situações duvidosas e incertas no atendimento aos professores. Este trabalho também visa o esclarecimento, total ou parcial, de algumas destas dúvidas e incertezas e a suscitação de outras.

O professor é um profissional que tem como principal instrumento de trabalho a voz e que muitas vezes o professor entra no mercado de trabalho sem ter informações básicas de como cuidar da voz, e assim, ele não procura ajuda profissional para prevenir, e sim para tratar um problema que já existem.

Na maioria das vezes, convive com a seguinte situação: Grande jornada de trabalho, acarretando o uso da voz por muitas horas seguidas; Excesso de trabalho, obrigando o professor a levar trabalho para casa, o que diminui o tempo de repouso e lazer desse profissional; Número excessivo de alunos em sala de aula, tendo o professor que aumentar a intensidade de sua voz para ser ouvido por todos; A indisciplina dos alunos, o que gera um desgaste emocional nesse profissional; Condições físicas de trabalho inadequadas, como salas de aula mal projetadas, ruído externo e interno a sala de aula, sala de professores com estrutura inadequada; Falta de informações sobre cuidados com a saúde vocal na sua formação profissional;

Essas situações fazem com que o professor seja um dos profissionais que mais apresenta problemas vocais e pedidos de afastamentos na Secretaria de Educação em Aracaju, provocando então, falta de professores em sala de aula e um alto índice de pessoas ociosas e fora de suas funções.

Freqüentemente o aumento de atestados e cirurgias provoca aumento dos índices de licenças ou remanejamento. Sendo as queixas de garganta raspando e ardendo, de sensação de corpo estranho na garganta, de tensão no pescoço, de cansaço vocal, de voz mais fraca no final do dia, de alterações na qualidade vocal, entre outros sintomas que denunciam o uso inadequado das estruturas que produzem a voz e/ou o abuso vocal.

O ideal é que o professor procure a prevenção, ou seja, que busque com profissionais da área (fonoaudiólogo e médico otorrinolaringologista) orientações e verifiquem as condições de sua voz. O otorrinolaringologista é quem diagnostica lesões nas pregas vocais, como nódulos (“calos”), pólipos, cistos, entre outros problemas. Já o fonoaudiólogo verifica como está o funcionamento das estruturas que produzem a voz, a qualidade vocal e, quando necessário, é responsável pela reabilitação do paciente. Portanto é fundamental o trabalho conjunto entre esses dois profissionais.

Além dos Professores, outros profissionais da voz são: Médicos e Agentes de Saúde, Assistentes Sociais, Extensionistas, Pastores (da alma), Cantores, Atores, Políticos, Leiloeiros, Locutores, Peão ponteiro de "comitiva" e todos aqueles que fazem o uso profissional da voz.

A voz é o instrumento de trabalho de aproximadamente 25% da população economicamente ativa, que dela depende todos os dias para alcançar o sucesso em suas ocupações. Por outro lado, o Brasil é o segundo país do mundo em incidência de câncer da laringe. Esta doença é evitável, pois está associada ao vício de fumar em aproximadamente 95% dos casos. É um câncer de fácil diagnóstico e altamente curável na fase inicial, quando se expressa apenas por uma rouquidão. Mas lembre-se:

Rouquidão persistente (que dura mais de dez dias), deixa de ser uma simples infecção, precisa de tratamento médico e é considerada um dos 7 sinais de alerta de Câncer, segundo a União Internacional contra o Câncer - UICC

As relações entre trabalho e saúde foram abordadas mais claramente a partir da Encíclica *Pacem in Terris*, em 1963, pelo Papa João XXIII, que pregava o direito às condições adequadas de trabalho que não fossem lesivas para a saúde.

No Brasil, a 2a. Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, realizada em Brasília em 1994, ao criar comissões de saúde do trabalhador, determinou que estas devêssemos "não só evitar acidentes, mas também garantir a saúde do trabalhador".

Em Sergipe, dados obtidos na entrevista realizada na Secretaria Municipal de Administração, como o diretor do Setor de Perícia Médica o Dr. Rivaldo José Santos Carvalho, que nos informou que o último levantamento, foi realizado dentre os anos de 2000 a 2008, verificou que 8% dos professores foram afastados de sala de aula, por motivos de alguma disfonias. Que estes índices eram maiores entre mulheres cerca de 90%, a partir dos 35 anos, em sua maioria estavam lotadas no Ensino Fundamental e Médio.

Procuramos nos informar se haviam alguns exames periódicos ou medidas importantes quando era diagnosticada alguma alteração na qualidade da voz do professor

ativo, fomos informadas pelo mesmo que não havia exames periódicos, apenas os realizados quando o mesmo adentrava na prefeitura. Mas que no Centro de Referência da Saúde do trabalhador da Rede Municipal (CEREST) tem um grupo de especialistas desenvolvendo um estudo sobre este problema que assola tantos professores hoje na ativa.

Infelizmente quando estes professores que estão afastados tem de pagar com seus próprios recursos os gastos com sua cirurgia e tratamento, pois o Município não dispõem de um serviço de Assistência Médica para seus funcionários.

No contato que tivemos no Centro de Referência do trabalhador da Rede Municipal (CEREST), fomos atendidas pela Enfermeira especializada em Medicina do Trabalho a Vera Lúcia Almeida Santos que nos informou que alguns estudos ainda estão sendo pesquisados e analisados, pois, infelizmente precisa de um tempo junto a diversos órgão ou setores para que ele seja aprovado e colocado em prática.

A voz é o som básico produzido pela laringe, por meio da vibração das cordas (tecnicamente chamada de pregas) vocais. A voz expressa as condições individuais (físicas ou emocionais) e, se o indivíduo não estiver em condições saudáveis, a voz deixará transparecer algum problema, ocasionando qualidade vocal disfonia, que pode vir a comprometer a fala e a comunicação. É um dos meios mais poderosos de interação humana. Constitui-se no modo básico de comunicação entre as pessoas.

Ela é produzida pela laringe a partir de um som básico chamado de “buzz”. Encontramos nessa laringe duas dobras formadas por músculos e mucosa. São as chamadas cordas vocais. Na produção da voz, essas cordas se unem e vibram. Você pode sentir essa vibração colocando sua mão no pescoço enquanto fala. Depois, o som percorre um importante trajeto entre a boca, o nariz e a caixa craniana que funciona como um amplificador do som gerado na laringe. Destaca-se também, a função dos lábios e língua, para que o som primordial seja entendido como linguagem falada.

Dados de 1995 relativos a licenças de saúde para professores, mostram que as doenças do aparelho respiratório se destacam como a maior causa de afastamento: "entre as doenças do aparelho respiratório estão as referentes à laringe e faringe, órgãos estes responsáveis também pela fala, principal instrumento de trabalho do professor".

A voz do Professor é vulnerável ao tempo e ao uso inadequado, sem cuidados especiais, devendo ser tratada como voz profissional. As condições de sua rotina de vida e trabalho apresentam situações estressantes e fatores de risco para a sua saúde vocal e geral.

Talvez você já tenha percebido, temos uma voz para cada ocasião: em casa, na escola, na intimidade, nas alegrias e nas tristezas. Podemos modificá-la tornando-a: mais

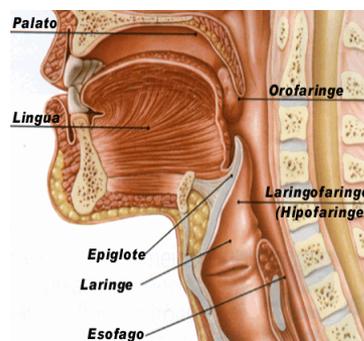
limpa, mais grossa, mais fina, mais melosa, mais rouca, etc. Essas modificações ocorrem de maneira quase que inconsciente, alterando se alguns moduladores do trato vocal. Em muitas ocasiões, fazemos o uso incorreto desses moduladores pondo em risco a saúde de nossa voz. São nessas ocasiões que aparece a disfonia.

As disfonias (distúrbios da voz) são apontadas pelos especialistas como um dos principais problemas diagnosticados em Professores. São causadas por alterações na produção da voz (um dos seus principais instrumentos de trabalho), responsáveis pelo afastamento e/ou aposentadoria precoce de 2% dos 25.000 professores brasileiros. Existem relações entre a saúde vocal, os distúrbios da voz e as condições de trabalho.

Uma disfonia representa qualquer dificuldade na emissão vocal que impeça a produção natural da voz. Essa dificuldade pode se manifestar por meio de uma série de alterações: pigarros; ardência na garganta; esforço à emissão da voz; dificuldade em manter a voz; cansaço ao falar; variações na frequência habitual; rouquidão; falta de volume e projeção; perda da eficiência vocal; pouca resistência ao falar; tensão na musculatura cervical.

A disfonia é, na verdade, apenas um sintoma presente em vários e diferentes distúrbios, ora se manifestando como sintoma secundário, ora como principal. Além de expressarem as condições físicas dos professores, os problemas vocais também estão relacionados a aspectos emocionais, como o ambiente de trabalho e a organização do trabalho, que são temas da Ergonomia.

O indivíduo que padece de um distúrbio vocal sofre limitações de ordens física, emocional e profissional. A figura abaixo mostra a anatomia da garganta e a localização da laringe.

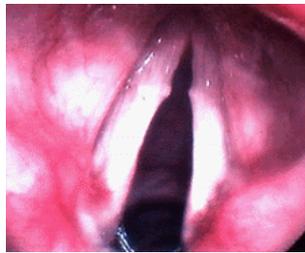


Fonte: www.ufrj.br

Os principais tipos de lesões orgânicas resultantes das disfonias funcionais são: Laringite, Pólipo, Cistos, Leocoplasia e Câncer de Laringe. Abaixo, falaremos sobre algumas delas.

As alterações da mucosa da prega vocal (nódulos, pólipos e edemas das pregas vocais) têm como característica comum, o fato de representarem uma resposta inflamatória da túnica mucosa a agentes agressivos, quer sejam de natureza externa, quer sejam decorrentes do próprio comportamento vocal.

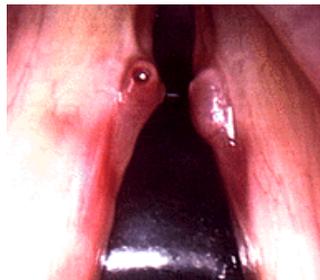
Nódulos



Fonte: www.ufrj.br

Os nódulos resultam de: fatores anatômicos predisponentes (fendas triangulares), personalidade (ansiedade, agressividade, perfeccionismo) e do comportamento vocal inadequado (uso excessivo e abusivo da voz). O tratamento dos nódulos é fonoterápico. A indicação cirúrgica, todavia, pode ser feita quando os mesmos apresentam característica esbranquiçada, dura e fibrosada, ou ainda quando existe dúvida diagnóstica.

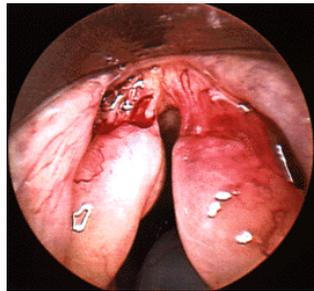
Pólipos



Fonte: www.ufrj.br

Os pólipos são inflamações decorrentes de traumas em camadas mais profundas da lâmina própria da laringe, de aparência vascularizada. O tratamento é cirúrgico. A voz típica é rouca. As causas podem ser: abuso da voz ou agentes irritantes, alergias, infecções agudas, etc.

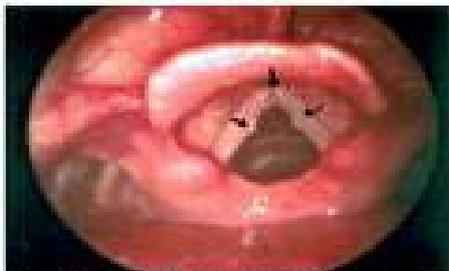
Edemas Das Pregas (Cordas) Vocais



Fonte: www.ufrj.br

Os edemas relacionam-se com o uso da voz. Normalmente são localizados e agudos. O tratamento é medicamentoso ou através de repouso vocal. Os edemas generalizados e bilaterais representam à laringite crônica, denominada Edema de Reinke. É encontrada em pessoas expostas a fatores irritantes externos, especialmente o tabagismo (fumo) e o elitismo, sendo o mais importante fator associado ao uso excessivo e abusivo da voz. Quando discretos, os edemas podem ser tratados com medicamentos e fonoterapia, assegurando-se a eliminação de seu fator causal; quando volumosos, necessitam de remoção cirúrgica, seguida de reabilitação Fonoaudiologia.

Cistos e Papilomas



Fonte: www.scielo.br



Fonte: www.scielo.br

Cistos: são tumores também benignos, que contém líquido no seu interior (são como "bolsas de líquido"). Os Papilomas: são tumores vegetantes (com aspecto semelhante ao de "couve-flor"). Eles causam rouquidão importante.

Câncer na Região do Pescoço



Fonte: mediunior.vilabol.uol.com.br



Fonte: www.colegiosaofrancisco.com.br

O câncer de laringe é um dos mais comuns a atingir a região da cabeça e pescoço, representando cerca de 25% dos tumores malignos que acometem esta área e 2% de todas as doenças malignas. Aproximadamente 2/3 desses tumores surgem na corda vocal verdadeira e 1/3 acomete a laringe supraglótica (ou seja, localizam-se acima das cordas vocais). Na história do paciente, o primeiro sintoma é o indicativo da localização da lesão. Assim, odinofagia (dor de garganta) sugere tumor supraglótico e rouquidão indica tumor glótico e subglótico. O câncer supraglótico geralmente é acompanhado de outros sinais e sintomas como a alteração na qualidade da voz, disfagia leve (dificuldade de engolir) e sensação de um "caroço" na garganta. Nas lesões avançadas das cordas vocais, além da rouquidão, pode ocorrer dor na garganta, disfagia e dispnéia (dificuldade para respirar ou falta de ar).

A maioria das pessoas acredita em certas formas de terapia para tratar a voz. Essas crenças são infundadas, portanto incorretas. A **Voz Cansada** é uma coisa natural ou normal depois de uma fala prolongada, ou mesmo fala leve. Falando assim, fica parecendo que os músculos da laringe e faringe (músculos que produzem voz) se cansassem e aceitassem a rouquidão, a ardência ou mesmo a perda parcial da voz, faringite e até laringite como algo plenamente normal.

Outros acreditam que algumas pessoas nascem com garganta débil, ou com voz insuficiente, e que sempre tenderão a transtornos vocais. Isto tudo não é verdade, e sim coisa de gente mal informada, pois a voz bem empregada não se cansa, não produz sintomas negativos e nem esforços extras para falar. O uso constante em si não leva a problemas de

voz; o que causa esses problemas é o uso indevido, mal administrado, abusivo e vocalização incorreta.

A voz bem definida (tom apropriado, entonação e ritmo corretos) pode ser usada durante jornadas de trabalho de até 8 horas diárias. No entanto, deve-se lembrar que o cansaço físico acarreta cansaço vocal, assim como a saúde geral do indivíduo deve ser levada em conta.

O que deve acontecer é identificar o problema e procurar o especialista, seja médico, fonoaudiólogo, professor de canto, e não sair por aí fazendo as receitas caseiras aleatoriamente, pois além de não trazer benefícios, podem, algumas vezes, constituir riscos em potencial.

É comum se confundir faringe e laringe ao se pensar nesses preparados e receitas. É importante se ter em mente que nenhum desses xaropes, chás e gargarejos chegam até as cordas vocais. Basta conhecer a anatomia para verificar este fato: À menor gota ou farelo tocar as cordas vocais, desencadeia-se um processo muito desagradável de tosse, desespero, falta de ar.

Alguns especialistas acreditam que não se deve fazer o gargarejo com o objetivo de medicar as cordas vocais, uma vez que o líquido não chega efetivamente até elas. Alguns métodos caseiros podem ser até úteis, porém durante períodos limitados, apenas mascarando os sintomas verdadeiros sem eliminar a causa do problema, que pode ser uma vocalização incorreta ou uso abusivo da voz, ou até problemas como faringite.

Um erro freqüente é a não focalização no problema central causador da doença. Assim, muitas pessoas chegam a trocar de profissão para usar menos a voz, ou fazer um repouso vocal exagerado (que não é significativo nas terapias da voz), e até mesmo, alguns se utilizam de tranqüilizantes por tempo indefinido. Os relaxamentos (ioga, meditação transcendental, regressões psíquicas...) não devem ser tentados como resolução do problema vocal. A pessoa deve procurar um especialista.

Educação Vocal

Um grande mito é que só se educa a voz para o canto. A voz falada merece tanta atenção quanto à voz cantada, pois uma pode acabar interferindo na outra.

Há casos de pessoas que perde completamente sua voz devido ao modo de falar errado, sendo às vezes necessário uma cirurgia para a retirada das cordas vocais. Existem

"dicas" para "melhorar" a voz que são tão fora da realidade que chegam a agredir a inteligência. Algumas destas são o uso de lápis ou bolinhas na boca durante a fala; fazer massagem com álcool canforado na garganta; fazer vocalize com grande intensidade, de madrugada, para aumentar a extensão vocal...

Diante de tais afirmações, é preciso usar o bom senso e perceber que se deve trabalhar os órgãos envolvidos na produção do som com sensibilidade, conscientização, percepção. Algumas "receitas" podem ser perigosas, podendo causar até queimaduras. E alguns vocalises feitos com grande intensidade levam à Parafonia Hiperkinética (distensão das cordas vocais).

Aquecimento Vocal

A laringe é muito sensível, e é um dos primeiros órgãos a ser afetado diante do estresse, emoções, cansaço e outros. Isso faz com que haja modificação na voz, e muitas vezes, a situação obriga às pessoas a forçarem seu "instrumento". E, algumas vezes, a situação se torna pior, pois "soltam" a voz de qualquer jeito, sem um aquecimento prévio.

O aquecimento vocal é tão importante para o cantor quanto o aquecimento físico é para um jogador de futebol, por exemplo; pois pode evitar lesões importantes. Por outro lado, não é correto gastar tempo demais "esquentando" a voz. Há pessoas que passam 30 minutos neste processo, e ao final, em vez de terem "aquecido", terão é mesmo "fervido" a voz. Isto resulta em pouca produtividade durante o período que se segue.

O ideal é que o vocalise não exceda 5 minutos. Existe uma técnica elaborada por um pesquisador fonoaudiólogo chamada "Manipulação da Laringe". Ainda há controvérsias quanto ao uso deste método, mas aparentemente não há nenhum efeito colateral maléfico. Ele consiste em o que seria uma "massagem" na laringe, em pontos específicos pré-determinados, diferenciados para voz grave e aguda. A necessidade e a forma de utilização deste método devem ser definidas por um profissional capacitado. Não tente fazê-lo por conta própria.

Características Vocais

Voz Rouca

A rouquidão pode ser causada por vários fatores, tais como o uso abusivo, processos patológicos (calos, tumores...), e também pela má colocação da voz devido a algum processo emocional (traumático ou não).

Não é raro encontrar crianças que se expressam através de berros. Isso acontece por vários motivos: moram em lugares com alta poluição sonora, ou mesmo porque seus familiares falam muito alto. Neste caso, o referencial que acompanha a criança desde pequena é que o normal é falar com um volume de voz elevado. Outras vezes é comum que numa mesma família todos falem com voz rouca, sem necessariamente existir algum impedimento físico por tanto, sendo apenas uma questão de referencial adquirido com a convivência familiar.

Assim, as pessoas vão assimilando este comportamento, e, ao emitir a voz, forçam as cordas vocais sem saber, e o que antes era apenas um costume familiar, torna-se um problema orgânico sério: calor, inchaço, pólipos, etc.

O que deve acontecer é identificar o problema e procurar o especialista, seja médico, fonoaudiólogo, professor de canto, e não sair por aí fazendo as receitas caseiras aleatoriamente, pois além de não trazer benefícios, podem, algumas vezes, constituir riscos em potencial.

Outro fator causador de sérios problemas nas cordas vocais é o cigarro. Não só o fumante ativo está sujeito aos problemas vocais, mas também, os fumantes passivos, que absorvem a fumaça emitida pelo ativo. Portanto, é um crime familiar fumarem perto de crianças, principalmente em ambientes fechados, pois a poluição envenena o sistema respiratório e afeta as cordas vocais, causando rouquidão e outros problemas mais graves, como tumores malignos. Vale lembrar que de acordo com uma pesquisa de 1997, 73% dos tumores de corda vocal são malignos.

Não se deve ignorar o problema da voz rouca. É de extrema importância realizar o trabalho de correção dos problemas orgânicos com um otorrinolaringologista (medicações/cirurgias) e também dos problemas "mecânicos" com um fonoaudiólogo (timbre, colocação, exercícios, volume, etc.).

Voz Fina

Em 99% dos casos, segundo pesquisas, a voz fina é de origem emocional. O mais comum é, ao entrar na puberdade, o rapaz assustar-se com a mudança e procurar manter a voz da infância, apesar de sua laringe já estar pronta para a transformação. Um ponto perigoso é o excesso de mimo na infância em ambos os sexos, podendo alterar o ritmo da fala, além de manter a voz infantil. Isso é muito perigoso para os meninos, que podem ser taxados de homossexuais logo cedo, podendo gerar traumas muito profundos na criança.

Outro desencadeador da voz fina são os traumas, como os cirúrgicos. A retirada das amídalas é um bom exemplo, pois a criança pode ficar com medo de falar firme, mantendo a voz infantil. As causas orgânicas são mais raras, e ocorrem, normalmente, diante de uma atrofia física de origem hormonal. Existem alguns métodos de tratamento, e a pessoa deve procurar um especialista.

Voz Trêmula

Embora seja um problema de difícil resolução, existem métodos, que bem aplicados e praticados podem surtir excelentes resultados. Este é um problema difícil, pois advém de um trauma muito forte, onde a pessoa insiste em falar apesar de tudo. A voz falha fica trêmula, o que causa uma forte tensão nas cordas vocais. Então, a pessoa sente dificuldade de se adaptar ao enfrentar situações semelhantes ao trauma. É interessante notar que durante o relaxamento da musculatura das cordas vocais, como no sorriso, a pessoa consegue emitir a voz corretamente.

Os fatores infecciosos, incluindo as sinusites, diminuem a ressonância e alteram a função respiratória, produzindo modificações na voz. O efeito primário das infecções das vias aéreas superiores têm efeito direto sobre a faringe e a laringe, podendo provocar irritação e edema das pregas vocais. Estes processos infecciosos podem gerar atividades danosas, como o pigarro e a tosse que, por sua vez, podem causar traumatismos nas pregas vocais. Há também fatores imunológicos, endócrinos, auditivos e emocionais, que podem causar transtornos na emissão da voz.

O agravamento das irritações crônicas da laringe é denominado laringite crônica. Os sintomas são: rouquidão e tosse, com sensação de corpo estranho na garganta, aumentam de secreção, pigarro e, ocasionalmente, dor de garganta.

O pigarro que incomoda no final do dia de trabalho, uma rouquidão passageira ou um dolorimento para falar que melhora com o descanso e, aparentemente é “normal para a profissão”, são sintomas da disfonia. Cabe ainda dizer que a disfonia funcional, transitória, que melhora com o repouso da voz, pode causar, ao longo dos anos, a disfonia orgânica, levando algumas vezes à incapacitação do profissional.

O tratamento envolve a eliminação dos fatores que provocam a irritação da laringe (exposição a produtos químicos e tóxicos, nível elevado de ruídos, maus hábitos alimentares, refluxo alimentar devido a gorduras, pigarro crônico, etc.), além da promoção de hábitos que melhoram a higiene vocal, evitando os abusos da voz.

Problemas com a voz são mais bem conduzidos por um grupo de profissionais que inclua o médico otorrinolaringologista e um fonoaudiólogo.

O que é aconselhável para sua saúde vocal:

- ✓ Beber 7 a 8 copos de água por dia;
- ✓ Beba bastante água durante as aulas em pequenos goles de 15 em 15 minutos;
- ✓ Procurar atendimento especializado se usar a voz na profissão;
- ✓ Pastilhas, sprays ou medicamentos, só indicados por médicos;
- ✓ Evitar automedicação e soluções caseiras (gengibre, romã, etc.);
- ✓ Repouso da voz, após cada "apresentação" pública;
- ✓ Descubra um tom de voz para que possa falar sem grande esforço;
- ✓ Lembre-se de respirar o suficiente para completar o que quer dizer;
- ✓ Usar roupas leves e evitar refrigerantes, gorduras e condimentos;
- ✓ Realizar exercícios regulares de relaxamento, avaliações auditivas e Fonoaudiologia periódicas;
- ✓ Manter a melhor postura da cabeça e do corpo durante a aula, a fala ou o canto;
- ✓ Fale de frente para a classe, articule bem as palavras, deixe seu corpo falar também;
- ✓ Alimente-se bem, com qualidade, evitando longos períodos de jejum;
- ✓ Apague o quadro de giz sempre de cima para baixo com pano úmido;
- ✓ Ordene as cadeiras em forma de meia lua para que recebam bem o som de sua voz;
- ✓ Evite falar enquanto faz exercícios físicos;
- ✓ Evite choques térmicos (café quente e água gelada);
- ✓ Utilize recursos audiovisuais para poupar a voz;

O que é ruim para sua saúde vocal:

- ✓ Fumo, álcool, drogas e poluição;
- ✓ Tossir, gritar muito ou pigarrear;
- ✓ Cantar ou gritar quando gripado;
- ✓ Falar em locais barulhentos;
- ✓ Mudanças bruscas de temperatura;
- ✓ Ambientes com muita poeira, mofo, cheiros fortes, especialmente se você for alérgico.

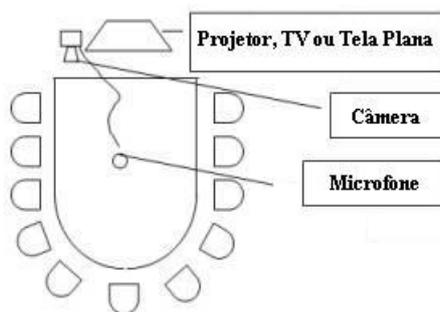
Rouquidão provocada por gripe ou resfriado pode ser tratada por um médico clínico geral ou pediatra no entanto, se ela durar mais de 2 semanas ou se não tiver uma causa evidente, deverá ser avaliada por um especialista em voz: o médico otorrinolaringologista (especialista em nariz, ouvidos e garganta).

Além dos quadros de saúde vocal e mental, outro grande motivo de adoecimento dos professores, são os problemas ergonômicos, de ordem músculo-esquelético. As LER (lesões por esforços repetitivos) e DORT (distúrbios osteomoleculares relacionados ao trabalho), ligados aos problemas de postura, estresse e trabalho excessivo, podem ser caracterizados por: tendinite, bursite e outras doenças do gênero. é bom lembrar, que os distúrbios psíquicos influenciam também na estrutura física.

O trabalho por tempo prolongado, em pé, gera sobrecarga na coluna e fadiga na musculatura. Mesmo sentado em seu escritório/sala para preparar as aulas, o uso inadequado do computador na escola (falta de apoio para os punhos, monitor não ao nível da vista, cadeira sem regulagem de altura, reflexo, etc.), pode causar problemas de natureza ergonômica.

O trabalho do professor também é caracterizado pela correção de centenas de provas e trabalhos escolares. Não é raro vê-lo pelos corredores, carregado de livros e papéis. É aconselhável que ele conduza esse material escolar em mochilas e não nas mãos e braços, para evitar problemas na coluna vertebral.

Outro problema de má postura em sala de aula é o hábito de escrever no quadro em ângulo superior a 90 graus. Neste caso, pode-se usar um quadro móvel ou uma plataforma de madeira para elevar o professor. Em vez de escrever no quadro todo o conteúdo da aula, ditar ou fornecer um resumo impresso da matéria aos alunos, pode ser uma alternativa menos desgastante. O uso de material de apoio como retroprojeter, datashow e vídeo, também são indicados.



Fonte: <http://www.ufrii.br/institutos/it/de/acidentes/voz5.htm>

Parte desses problemas ergonômicos seria resolvida, através de um ou mais dos seguintes procedimentos: exercícios físicos, alongamentos e relaxamentos; ginástica laboral; sessões de massagem. Para que possa evitar ou amenizar algumas doenças como: lordose lombar, varizes, LER/DORT (escolioses e problemas nas articulações do cotovelo e das mãos), inchaços dos ombros e bursite; síndrome do túnel do carpo. e outras.

Grande parte dos problemas relacionados à voz do Professor, dizem respeito aos detalhes acústicos da sala de aulas. O tempo de reverberação é influenciado pelo volume da sala (tamanho e altura do teto), suas proporções (paredes paralelas) e a capacidade dos materiais usados nas paredes, piso e teto, absorverem a energia sonora. A relação Fonte-Ruído diz respeito à capacidade do timbre e potência da voz do Professor serem capazes de ultrapassar o ruído existente na sala de aula. E finalmente, a Distância Professor-Aluno que, quanto maior, mais difícil fica para o aluno entender o que o Professor está falando.

O Tempo de Reverberação definida como o tempo necessário para o abaixamento da intensidade sonora de 60 decibéis (dB), já é conhecido para vários ambientes escolares. O "reflexo" das ondas sonoras (representadas na figura abaixo como setas) nas paredes, piso e teto, aumentam o nível de ruído na sala a tal ponto, que podem tornar impraticável a lecionarão nesse ambiente.

As causas desses problemas podem advir da arquitetura da sala e/ou dos ruídos externos. No primeiro caso, estão as salas com paredes finas e paralelas, materiais reflexivos (não absorventes do som) e equipamentos ruidosos (ar refrigerado ou ventilador). Em seguida, surgem os ruídos externos: a proximidade de aeroportos, estradas movimentadas, estacionamentos de veículos, parques infantis, campos de jogos, equipamentos mecânicos, áreas de coleta de lixo, cortadores de grama e máquinas barulhentas de indústrias ou construções próximas.



Fonte: <http://www.ufri.br/institutos/it/de/acidentes/voz5.htm>

Para os fonoaudiólogos é importante procurar sanar algumas soluções arquitetônicas como: a caracterização do tipo de ruído predominante; a característica da voz do Professor; a distância do Professor ao aluno; a distribuição das cadeiras na sala; as características da sala (dimensões, piso, paredes, ventilação, etc.)



Esta figura 1 Fonte: <http://www.ufrj.br/institutos/it/de/acidentes/voz5.htm> tipo de reverberação elevado, comum nas salas grandes ou com altura (pé-direito) elevada: o rebaixamento do teto. Além de diminuir o volume da sala e aumentar o nível de iluminação pelo abaixamento das luminárias, podem ser usadas placas absorventes de som, que diminuem ainda mais o tempo de reverberação.

Outra solução inteligente, principalmente nas salas grandes é o uso de painéis suspensos, em seqüência, pendurados no teto com 4 cabos metálicos (cada um) e com inclinação projetada para direcionar o som para certas áreas do auditório. O efeito acústico será aumentado, se esses painéis forem feitos com material adequado para os fins a que se propõem. Uma curiosidade, no caso da colocação de painéis acústicos nas paredes laterais, é

que se deve dar preferência, por exemplo, a 4 painéis de 1 metro quadrado cada (1m²) do que um único de 4 m²; a explicação é que as laterais ou bordas também contribuem para a atenuação do som.



Fonte: <http://www.ufrj.br/institutos/it/de/acidentes/voz5.htm>

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

_____ (1996). *Sua voz está traindo você?* Como encontrar e usar sua voz natural. Porto Alegre: Artes Médicas.

AYDOS, B.R.S.; MOTTA, L.; TEIXEIRA, S.B. Eficácia da hidratação na redução de queixas vocais de professores. In: *Jornal Brasileiro de Fonoaudiologia*. Porto Alegre: Maio, v. 1, n. 2, 2000.

BEHLAU, M. S. & PONTES, P. A. L. (1999). *Higiene vocal: cuidando da voz*. 2 ed. Rio de Janeiro, Revinter.

BOONE, D. R. & MACFARLANE, S. C. (1994). *A voz e a terapia vocal*. Porto Alegre: Artes Médicas.

BRASIL. Lei nº 8213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefício da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasil, 1991.

FABRON, E.M.G.; OMOTE, S. Queixas vocais entre professores e outros profissionais. In: FERREIRA, L.P.; COSTA, H.O. *Voz ativa: falando sobre o profissional da voz*. São Paulo: Roca, 2000.

FERREIRA, L.P. *Trabalhando a voz*. São Paulo: Summus, 1987.

FERREIRA, L.P.; COSTA, H. *Voz ativa: falando sobre o profissional da voz*. São Paulo: Roca, 2000.
MARCONDES PINTO, A. M. & FURCK, M. A. (1981). Projeto de Saúde Vocal do Professor. In: PICCOLOTTO FERREIRA, L. (org) *Trabalhando a Voz*. São Paulo: Summus, p. 11-27.

OLIVEIRA, I. B. (1995). "Distúrbios vocais em professores da pré-escola do primeiro grau". In: PICCOLOTTO FERREIRA, L *et al* (org) *Voz Profissional: o profissional da voz*. Carapicuíba: Pró-Fono, p. 173-182.

PINHO, S.M.R. *Manual de higiene vocal para profissionais da voz*. São Paulo: Pró-Fono, 1997.