

A VOZ NA QUALIDADE DE VIDA: PERCEPÇÃO DE EDUCADORES DO ENSINO INFANTIL

Maria Lúcia Suzigan DRAGONE¹

RESUMO: A presença de fatores que interferem no bem-estar humano define a qualidade de vida das pessoas, a voz é um desses fatores. Este texto teve por objetivo comparar a qualidade vocal de educadores (ensino infantil público) com índices de qualidade de vida e voz. Participaram deste estudo 93 educadores, que permitiram que suas amostras vozes fossem gravadas em áudio para estabelecer a qualidade vocal segundo avaliação perceptivo auditiva utilizando escala GRBASI. Para que se observasse a relação entre voz e qualidade de vida os professores responderam um questionário padronizado para se obter índices de qualidade de vida associados à produção da voz. Foi possível constatar que a maioria dos educadores apresentou vozes alteradas com graus variando de discretos a severos e as relações realizadas mostraram que houve referência de interferência da voz na qualidade de vida em todos sujeitos com vozes alteradas. Assim, a voz parece ser um fator que compõe a qualidade de vida dos educadores.

PALAVRAS-CHAVE: Educadores. Voz. Qualidade de vida.

¹ Doutoranda em Educação Escolar. UNESP – Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências e Letras – Programa de Pós-graduação em Educação Escolar. Araraquara – SP – Brasil. 14800-901. UNIARA – Centro Universitário de Araraquara. Araraquara – SP – Brasil. 14801-340 – mldragone@uol.com.br

INTRODUÇÃO

Os educadores fazem parte de uma classe profissional com alta demanda vocal. No exercício de suas atividades profissionais a voz é requisitada constantemente, seja como veículo transmissor do conhecimento via linguagem oral, seja nas relações interpessoais presentes na rotina da sala de aula, independente do nível de ensino no qual o profissional estiver atuando. A utilização contínua da voz por longos períodos pode gerar atrito na região das pregas vocais; atritos frequentes nesta região causam reações na mucosa da prega vocal, ocasionando o início de pequenas lesões que levam, no decorrer do tempo, a rouquidões dos mais diversos níveis.

Os profissionais do ensino estão envolvidos numa malha pluridimensional de fatores que regem sua atuação e que exigem grande diversidade de focos de atenção. Dessa forma, nem sempre o educador percebe um problema de voz ou o impacto disso em sua atividade profissional ou pessoal. Muitas vezes continua atuando como se nada estivesse acontecendo e conseqüentemente acentuando os problemas. A real percepção do problema muitas vezes ocorre somente quando a rouquidão já é bastante intensa, interferindo de maneira incisiva na comunicação dos educadores.

Algumas questões importantes surgem ao permitirmos que o pensamento flua por essas vias. São questões de interesse para os profissionais que trabalham com a voz dos educadores e evidentemente para os próprios educadores interessados em diminuir os impactos negativos da alta demanda vocal: Como será o impacto da presença de diferentes graus de alterações vocais na qualidade de vida de educadores? Será mesmo que há dificuldade entre eles de sentir desvantagens físicas e sociais na presença de rouquidão discreta?

O interesse desse estudo foi investigar o impacto da voz na rotina diária de educadores do ensino infantil relacionando as percepções dos educadores a sua qualidade vocal, verificando, assim, se realmente o impacto negativo aumenta na presença de alterações de vozes mais severas.

A voz na qualidade de vida

Objetivos:

- Determinar a qualidade vocal de educadores do ensino infantil;
- Determinar o índice de qualidade de vida e voz do mesmo grupo de educadores;
- Comparar os dados de qualidade vocal e de qualidade de vida e voz.

A justificativa para o presente estudo está na importância de compreender melhor a relação dos educadores com sua própria voz, contribuindo para a estruturação de orientações mais efetivas sobre cuidados vocais, direcionando os enfoques para maximizar, ou não, o trabalho de conscientização do educador com relação a sua própria voz.

METODOLOGIA

Os sujeitos da presente pesquisa foram 93 educadores do ensino infantil da Rede Municipal de Ensino de Araraquara, SP, participantes do Projeto de Saúde Vocal do Educador (uma parceria UNIARA e Secretaria Municipal de Educação do município de Araraquara) no período de 2001/2002. Todos os sujeitos da pesquisa aceitaram realizar as amostras de voz para compor a classificação de suas vozes e responderam voluntariamente o questionário, cientes de que estariam participando de uma pesquisa dentro de todas as normas previstas pelo código de ética em pesquisa com seres humanos. O presente estudo teve seu projeto aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa do Centro Universitário de Araraquara sob nº 075/2003.

Foram realizadas amostras das vozes contendo: vogal prolongada /a/ e contagem de 1 a 100 gravadas em áudio K7. As análises para determinação da qualidade vocal foram por avaliação perceptiva-auditiva, segundo escala GRBASI (BEHLAU, 2001), realizada por fonoaudióloga especialista em voz. Essa escala permite uma graduação de quatro pontos, com grau de severidade crescente (0; 1; 2; 3) para: grau geral de rouquidão (G); rugosidade (R); soprosidade

(B); astenia (A); tensão (S); e irregularidade (I) da emissão sonora. Para o presente estudo, foi considerado somente o grau geral de rouquidão (G0; G1; G2; G3) por entender-se que este é o índice que melhor descreve a qualidade da voz com o tipo de amostra colhida.

Para se estabelecer o escore de qualidade de vida e voz (QVV) foi aplicado um questionário específico, criado por Hogikyan e Sethuraman (1999), com 10 questões abordando a voz em diversas situações de vida diária com pontuação específica (anexo 1). Este instrumento permite que o cálculo do escore seja feito em três dimensões: impacto geral, socioemocional e físico, numa escala de 0 a 100, sendo que quanto menor o impacto negativo da voz na rotina diária maior será o escore. Para facilitar a análise dos escores do QVV, determinou-se, no presente estudo, que os resultados seriam agrupados em intervalos de escores formando cinco grupos. Para cada um deles estabeleceu-se a provável correspondência com relação ao impacto da voz na rotina dos sujeitos: 0 a 20 (impacto extremo); 21 a 40 (impacto severo); 41 a 60 (impacto moderado); 61 a 80 (impacto discreto); 81 a 100 (nenhum ou baixo índice de impacto).

A gravação e a resposta ao questionário de qualidade de vida e voz foram realizadas no primeiro dia de oficina de voz, antes de qualquer orientação mais específica de cuidado ou de atenção vocal.

Os resultados obtidos foram comparados para analisar as relações entre as diversas qualidades vocais e a percepção de seu impacto pelos educadores.

LITERATURA

Muitos são os estudos que referem os problemas de voz presentes entre os educadores, principalmente na área da Fonoaudiologia, especificamente nos estudos de voz profissional ou de epidemiologia.

A voz na qualidade de vida

O interesse dos pesquisadores sobre esse assunto surgiu pela alta ocorrência de problemas vocais entre os professores, havendo necessidade de se descobrir o que causava isso. Garcia, Torres e Shasat (1986) referiram que a demanda vocal intensa, frente ao baixo treinamento específico de produção vocal, era um dos fatores entre outros pluridimensionais.

Sapir, Keidar e Mathers-Schimidt (1993) referiram que muitos professores conseguiam perceber alguns sintomas que podem compor um quadro de síndrome de atrito vocal. Tais sintomas estariam associados à funcionalidade da voz na rotina de vida desses profissionais e poderiam ser os primeiros sinais de alteração na mucosa da prega vocal.

A detecção do problema em sua fase inicial faz com que o sujeito se volte para cuidados que provavelmente impedirão o desenvolvimento de rouquidão. Uma rouquidão originada por causas funcionais, uso inadequado da voz, desenvolve-se gradualmente e é passível de reversão, mas, se instalada em graus diversos, pode gerar, segundo Mitchell (1996), frustrações e estresses, prejudicando o desempenho do educador.

O início de problema vocal muitas vezes não é detectado pelo professor, o que pode ser caracterizado como um descaso (SCALCO; PIMENTEL; PILZ, 1996) para com a importância da voz no trabalho docente. Smith et al. (1997) referem que os professores acusam ter mais problemas de voz do que profissionais de outras áreas, e muitos deles sentem prejuízos profissionais por causa disso. Em um estudo do mesmo grupo em 1998, os pesquisadores apontaram que 93% dos professores do ensino infantil referem problemas de voz.

Observando a problemática do assunto, Dragone (2000) direcionou seu estudo para a compreensão das relações da voz no ensino e nos papéis a ela atribuídos pelos professores, e encontrou-a como um dos requisitos para o bom desempenho profissional e principalmente como fator primordial na interação professor-aluno. Nesse estudo os professores reconheceram, na voz, um elemento

que produz forte impacto no aluno quando relembrou as vozes de seus antigos professores.

Tais referências conduzem à suposição de que a presença de rouquidão pode gerar impacto na rotina desses profissionais, perceptível aos sujeitos, caso tenham seu foco de atenção direcionado para esse tipo de observação.

O grau do impacto de uma disfunção na rotina dos indivíduos é medido por índices de qualidade de vida. Segundo Hogikyan e Sethuraman (1999), os instrumentos para se medir respostas de qualidade de vida são basicamente questionários, que eliciam respostas e quantificações descrevendo comportamentos, sintomas, sentimentos. Diferentes domínios podem ser abrangidos, como emoção e função. Os autores em questão elaboraram um questionário para avaliar especificamente a qualidade de vida segundo a qualidade vocal presente nos sujeitos, contendo indagações sobre a rotina de vida associada à voz. Ao responderem esse questionário, os sujeitos expõem sua própria percepção com relação ao incômodo causado por suas vozes dentro de uma escala de quatro pontos, com escores específicos. Tal questionário foi testado por seus idealizadores quanto a sua aplicabilidade, validade e fidedignidade segundo vários parâmetros. Assim, construíram mais um instrumento relevante de avaliação do comportamento vocal, sob o prisma da percepção do paciente, que contribui para o estabelecimento da relevância do problema e para a avaliação dos resultados de tratamentos quando respondidos pré e pós-intervenção.

Murry e Rosen (2000) referem que a Organização Mundial da Saúde considera a saúde como um conceito multidimensional: físico, mental e social. A qualidade de vida é um dos meios para se acessar os resultados do bem-estar físico, mental e social relacionado a inúmeros fatores. Esses autores referem que, nos últimos anos, tem-se dispensado atenção especial à percepção do paciente sobre o impacto de alterações vocais na qualidade de suas vidas como um referencial interessante de avaliação. Há estudos anteriores da mesma dupla de pesquisadores que apontam diferentes escores de percepção de impacto na rotina diária de dois grupos de portadores

A voz na qualidade de vida

de disfonia: um de cantores e outro de não cantores. Afirmam que, dependendo das atividades profissionais e do tipo de rotina dos sujeitos, o impacto de uma alteração vocal pode ser diferenciado.

Com base nesses dados da literatura, percebe-se a importância de uma voz funcionalmente equilibrada para o exercício do trabalho do educador, entendendo-se funcionalmente equilibrada aquela voz emitida sem esforço e com boa performance social e emocional. Assim, os objetivos do presente estudo envolvem a percepção do educador com relação ao grau de desconforto ou de impacto que suas vozes causam na rotina social, para compreender melhor as relações desses educadores com suas vozes, viabilizando dados para que novos caminhos sejam percorridos, para contribuir com mais uma cota de conhecimento na direção da resolução da problemática vocal do professor.

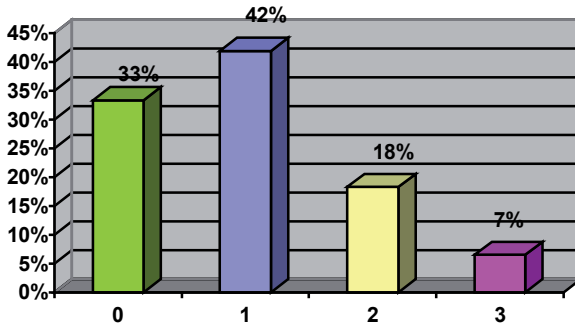
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segue-se, nesse capítulo, uma descrição dos resultados obtidos, com suas referidas análises qualitativas e quantitativas, assim como a discussão das relações possíveis com os dados obtidos na literatura. Para melhor desenvolver o proposto, o presente capítulo será iniciado com a abordagem da qualidade vocal dos educadores, seguindo-se com os resultados do questionário de qualidade de vida e voz, e, para finalizar a discussão, será abordada a comparação dos resultados com as prováveis interfaces presentes na problemática vocal do professor.

A qualidade vocal dos educadores da amostra foi definida por análise perceptivo-auditiva segundo uma Escala Específica (GRBASI). Dessa forma, as vozes foram classificadas segundo o grau geral de disfonia, em grau 0 (G_0 , voz normal), grau 1 (G_1 , voz rouca discreta), grau 2 (G_2 , voz rouca moderada) e grau 3 (G_3 , voz rouca severa). Os resultados desta classificação encontram-se na Tabela 1 e no Gráfico 1.

Tabela 1 – Quantificação e porcentagem da classificação das vozes dos educadores

Grau geral de rouquidão	Educadores (n=93)	
	N	%
0	31	33
1	39	42
2	17	18
3	6	7
Total	93	100



Grau Geral de Disфония (N = 93)

Gráfico 1: Porcentagem da classificação das vozes dos educadores

Analisando os dados da Tabela 1 e do Gráfico 1, encontra-se que 67% das vozes analisadas tinham sinais de rouquidão em graus que variaram de severo (G_3 com 7%) a discreto (G_0 com 42%). A alta porcentagem de ocorrência de disфония correlaciona-se aos dados encontrados na literatura, que motivaram estudos direcionados à problemática vocal do professor como os de Garcia, Torres e Shasat (1986), mas está bem abaixo dos índices encontrados por Smith et al. (1997), que encontraram 93% da

A voz na qualidade de vida

amostra de seu estudo, composta de professores do ensino infantil, com rouquidão.

Embora a presente amostra tenha mais da metade das vozes com disfonia, apresenta também um dado positivo: a baixa ocorrência de problemas severos de voz, que poderiam ocasionar dificuldades marcantes no exercício profissional desses educadores, segundo as considerações de Mitchell (1996). A maioria dos problemas vocais dessa amostra encontra-se na faixa de rouquidão discreta, talvez ainda no início de um processo de deterioração vocal. Com orientações sobre cuidados vocais e uso equilibrado da voz profissional do educador, o processo tem chance de ser interrompido, segundo o mesmo autor.

Diversos autores referem que uma alteração de voz pode gerar desconforto a seu usuário no que diz respeito a relações sociais e profissionais (MITCHELL, 1996; SMITH et al., 1997; DRAGONE, 2000). Esse desconforto é mensurável segundo escores calculados pelas respostas a um questionário de qualidade de vida e voz, idealizado por Hogikyan e Sethuraman (1999). Com esse instrumento de pesquisa, foi possível estabelecer os escores de qualidade de vida e voz entre os professores do presente estudo em três dimensões: escore socioemocional, escore físico, e escore total de qualidade de vida e voz. A análise dos escores deve levar em conta que quanto maior for o valor, menor é a interferência ou o desconforto produzido pela voz para os indivíduos em sua rotina pessoal e profissional.

A Tabela 2 e o Gráfico 2 contêm os escores totais de qualidade de vida e voz da amostra, subdivididos em intervalos de 20 pontos.

Tabela 2 – Valores numéricos e percentuais do escore total de QVV entre educadores

Escore QVV	Escore total		Escore sócio-emocional		Escore Físico	
	N	%	N	%	N	%
0 a 20	1	1	1	1	0	0
21 a 40	1	1	0	0	9	9,5
41 a 60	12	13	4	4,5	13	14
61 a 80	19	20,5	15	16	22	23,5
81 a 100	60	64,5	73	78,5	49	53
Total	93	100	93	100	93	100

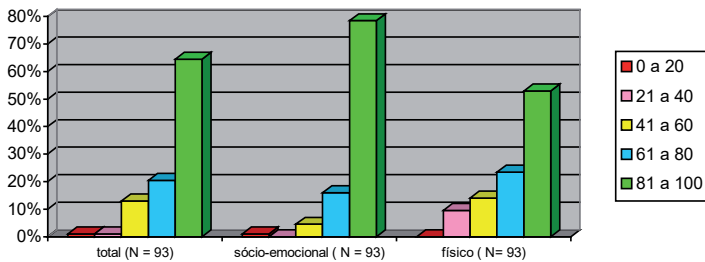


Gráfico 2: Porcentagem de ocorrência do escore total de QVV entre os educadores

Os dados encontrados na Tabela 2 e no Gráfico 2 definem que a maioria dos educadores não percebe incômodo na sua rotina relacionado à voz (64,5% obtiveram escore total de QVV entre 81 e 100); houve 20,5% de escore total entre 61 e 80, e 13% entre 41 e 60 (relacionando incômodo discreto e moderado);

A voz na qualidade de vida

para desconforto severo e extremo houve somente 1% de sujeitos com escores entre 0 e 40. Aparentemente, as relações quanto aos aspectos físicos da voz é o que interfere mais na rotina de nossos educadores, pois houve menor ocorrência de escores entre 81 e 100 (53%) e maior nas demais faixas (23,5% com interferência discreta; 14% com moderada, 9,5% com severa). Esse fato pode ser explicado pelo cansaço gerado com a provável demanda vocal alta nessa profissão e que gera sensações físicas variáveis bastante perceptíveis para os indivíduos. A baixa interferência socioemocional relaciona-se, provavelmente, à baixa atenção que os educadores de nossa amostra prestam a sua produção vocal; com isso, podem deixar de perceber nuances delicadas da interferência da voz no processo de comunicação interpessoal. A análise seguinte, relacionando os escores de QVV com a qualidade vocal encontrada nos educadores desta amostra, fornecerá novos ângulos de análise de como os educadores vêm percebendo suas vozes na rotina diária.

Tabela 3 – Valores numéricos e percentuais do escore total de qualidade de vida e voz comparado ao grau de rouquidão

Grau geral de rouquidão	Escore total de QVV									
	0 a 20		21 a 40		41 a 60		61 a 80		81 a 100	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0 (N= 31)	0	0	1	3,5	0	0	7	22,5	23	74
1 (N= 39)	0	0	0	0	5	13	11	28	23	59
2 (N=17)	0	0	0	0	4	23,5	1	6	12	70,5
3 (N= 6)	1	16,5	0	0	3	50	0	0	2	33,5

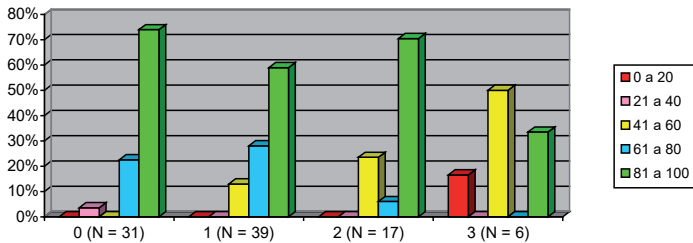


Gráfico 3: Porcentagem de ocorrência do escore total de qualidade de vida e voz comparado ao grau de rouquidão

Analisando a Tabela 3 e o Gráfico 3, pode-se observar que os escores que denotam maior interferência da voz na rotina dos educadores de nossa amostra surgem entre aqueles sujeitos com vozes classificadas com grau geral 3 de disфония, ou seja, entre as vozes mais roucas. Importante apontar que o grau de interferência vai aumentando conforme aumenta a piora da qualidade vocal.

Sapir, Keidar e Mathers-Schmidt (1993) referiram que a presença de sintomas iniciais de uma alteração de voz pode interferir na rotina dos sujeitos. Talvez isso esteja ocorrendo entre os educadores de nossa amostra: houve escores indicativos de interferência discreta, moderada e até severa entre as vozes G0 (normais) e G1 (grau geral de rouquidão discreta).

A literatura aponta uma dúvida com relação à percepção de pequenas alterações de voz entre os professores. Scalco, Pimentel e Pilz (1996) referem certa dificuldade do educador em perceber tais alterações, e Smith et al. (1997) já acreditam que o problema de voz é mais mencionado entre os sujeitos desta classe profissional. Podemos dizer que os sujeitos da presente pesquisa conseguem perceber interferência da voz em sua rotina mesmo na presença de rouquidões discretas e que, possivelmente, percebem também as pequenas alterações vocais.

As Tabelas 4 e 5 e os Gráficos 4 e 5 se referem às especificidades de análise permitidas pelo questionário de qualidade de vida e voz,

A voz na qualidade de vida

subdividindo o tipo de interferência que os educadores percebem: socioemocional ou física.

Tabela 4 – Valores numéricos e percentuais dos escores socioemocional de qualidade de vida e voz comparado ao grau de rouquidão

Grau geral de rouquidão	Escore sócio-emocional de QVV									
	0 a 20		21 a 40		41 a 60		61 a 80		81 a 100	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0 (N = 31)	0	0	0	0	1	3	3	10	27	87
1 (N = 39)	0	0	0	0	2	5	7	18	30	77
2 (N = 17)	0	0	0	0	0	0	3	17,5	14	82,5
3 (N = 6)	1	16,5	0	0	1	16,5	2	33,5	2	33,5

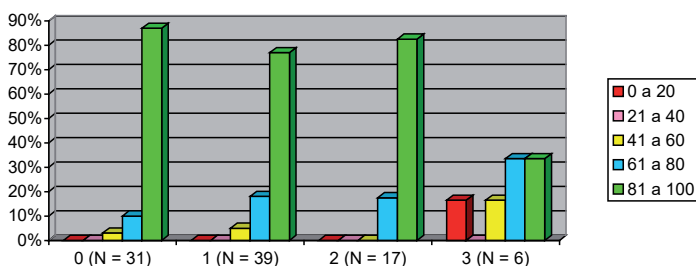


Gráfico 4: Porcentagem de ocorrência do escore socioemocional de qualidade de vida e voz comparado ao grau de rouquidão

A análise da Tabela 3 e do Gráfico 3 permite que se perceba claramente que as vozes com qualidade vocal mais alterada (G_3) apresentam escores indicativos de maior interferência da voz sob aspectos socioemocionais na rotina de vida pessoal e profissional. A maior parte dos educadores dos outros três graus de qualidade vocal (G_0 , G_1 , G_2) parece não perceber grandes efeitos da voz

em sua rotina socioemocional. Esses dados possibilitam que se infira o quanto a presença de uma voz saudável pode beneficiar os educadores quanto a seu equilíbrio emocional, mas também sugerem uma dificuldade de percepção mais refinada dos efeitos de alterações vocais mais leves na rotina de comunicação. Mitchell (1996) refere, em seu estudo, que vozes alteradas podem gerar estresse e prejuízo profissional em professores, o que parece combinar com os dados obtidos no presente estudo entre o grupo de educadores com vozes G₃ (alterações severas).

Tabela 5 – Valores numéricos e percentuais do escore físico de qualidade de vida e voz comparado ao grau de rouquidão

Grau geral de rouquidão	Escore Físico de QVV									
	0 a 20		21 a 40		41 a 60		61 a 80		81 a 100	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0 (N = 31)	0	0	1	3	1	3	10	32,5	19	61,5
1 (N = 39)	0	0	2	5	10	25,5	9	23	18	46,5
2 (N = 17)	0	0	3	17,5	1	6	2	12	11	64,5
3 (N = 6)	0	0	3	50	1	16,6	1	16,6	1	16,6

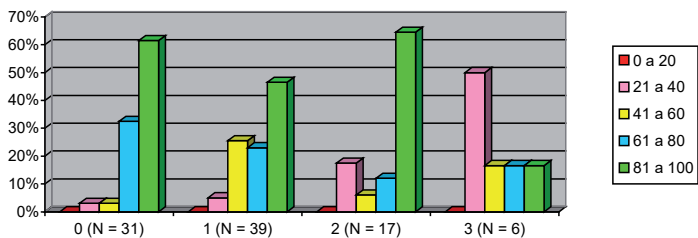


Gráfico 5: Porcentagem do escore físico de qualidade de vida e voz comparado ao grau de rouquidão

A voz na qualidade de vida

Observa-se que os índices de desconforto físico estão presentes de forma mais marcante entre os educadores de nossa amostra; aparecem em todos os tipos de qualidade vocal acentuando-se conforme se acentua o grau de alteração vocal. Entre as vozes com grau geral 3 de disфония, encontramos 50% da amostra com escores na faixa de interferência severa na rotina de nossos educadores. Esses dados podem estar apontando que, entre a maioria dos sujeitos dessa amostra, há um alto grau de percepção de sinais físicos das alterações vocais, o que os deixa aptos a detectar, por sensações de desconforto físico, até alterações discretas de voz para poder preveni-las. Smith et al. (1997) encontraram 90% dos professores de um de seus estudos capazes de perceber alterações vocais em fase inicial. Esse dado pode ser pareado com os do presente estudo, pois 83,2% dos educadores obtiveram escores de interferência física de discretos a severos.

CONCLUSÃO

A maior parte dos educadores desse estudo apresentou vozes alteradas de graus discretos a severos, e houve referência a algum tipo de interferência da voz na qualidade de vida em todos os tipos de qualidade vocal, apontando o quanto a voz é importante nas relações pessoais e profissionais de comunicação. Essa interferência mostrou-se mais presente no que diz respeito aos aspectos físicos da voz do que aos aspectos socioemocionais, talvez porque os educadores coloquem a voz com um papel secundário no processo da comunicação e, assim, não sintam problemas de relacionamento social ou impacto emocional tão facilmente relacionados à produção da voz.

Ao relacionar os escores de qualidade de vida e voz a diferentes qualidades de voz no grupo estudado, foi possível detectar que os sujeitos com vozes mais alteradas (G₃) apresentam escores em faixas de maior interferência da voz na qualidade de vida nas três possibilidades de análise do que as vozes roucas moderadas, discretas ou sem alterações. A interferência analisada sob aspectos

físicos aparece em todos os tipos de qualidade vocal, sendo bastante acentuada nas vozes mais roucas (G_3); entre as vozes normais (G_0) e com rouquidão discreta (G_1) também está presente, denotando maior facilidade dos educadores em perceber desconforto físico. Se essa percepção for valorizada, pode ser forte trunfo na prevenção de problemas vocais; esse incômodo pode estar sinalizando para problemas iniciais na voz.

Os dados obtidos oferecem a possibilidade de compreender a presença da voz como elemento componente da qualidade de vida dos educadores de forma objetiva, e principalmente a metodologia empregada oferece uma possibilidade de reflexão dos sujeitos sobre a voz e seu papel na rotina de vida.

THE VOICE IN THE QUALITY OF LIFE: PERCEPTION OF EDUCATORS OF INFANTILE EDUCATION

ABSTRACT: *The presence of factors that intervene with the welfare human do the definition of the quality of life of the people; the voice is one of these factors. The aim of this paper is to compare vocal quality of educators (public infantile education) and indices of quality of life and voice. It had participated of this study 93 teachers, whose permit that a vocal sample was register to establish vocal quality with a perceptual-auditory analysis by GRBASI scale; to observe the relation of voice and quality of life the teachers responses a questionnaire standardized of quality of life and voice, to establish the vocal impact in the routine of these professionals. Its was possible to observe that the majority of the educators presented voice disorders from discrete to severe grades, and reference of interference of the voice in the quality of life in all the types of voices occurred. Than the voice seams to be an element of quality of life of the educators.*

KEYWORDS: *Educators. Voice. Quality of life.*

REFERÊNCIAS

BEHLAU, M. (Org.). **O livro do especialista**. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

DRAGONE, M. L. **Voz do professor: interfaces e valor como instrumento de trabalho**. 2000. 190 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2000.

GARCIA, O. C.; TORRES, R. P.; SHASAT, A. D. D. Disfonias ocupacionais: estudio de 70 casos. **Rev. Cub. Med**, Havana, n. 25, p.998-1009, 1986.

HOGIKYAN, N.; SETHURAMAN, G.. Validation of an instrument to measure voice-related quality of life (V-RQOL). **Journal of voice**, Philadelphia, v. 13, n. 4, p.557-569, 1999.

MITCHELL, S. A. Medical problems of professional voice users. **Comprehensive therapy**, Skokie, v. 22, n. 4, p.231-238, Apr.1996.

MURRY, T.; ROSEN, C. Outcome measurements and quality of life in voice disorders. **Voice disorders and phonosurgery I, Otolaringologic Clinics of North America**, Orlando, v. 33, n. 4, p.905-916, Aug. 2000.

SAPIR, S.; KEIDAR, A.; MATHERS-SCHMIDT, B. Vocal attrition in teachers: survey findings. **European journal of disorders of communication**, London, v. 28, n.2, p.177-185, 1993.

SCALCO, M. A. G.; PIMENTEL, R. M.; PILZ, W. A saúde vocal de professor: levantamento junto a escolas particulares de Porto Alegre. **Revista de atualização científica: Pró-Fono**, Barueri, v. 8, n. 2, p.25-30, 1996.

SMITH, E. et al. Frequency and effects of teachers' voice problems. **Journal of voice**, Saint Louis, v. 11, n. 1, p.81-87, 1997.

ANEXO A

**PROTOCOLO QVV – MENSURAÇÃO DE QUALIDADE
DE VIDA E VOZ**

Hogikyan & Sethutaman, 1999 (tradução e adaptação por
BEHLAU, 2000, p123)

Nome: _____ Data: ___/___/___

Sexo: _____ Idade: _____ Profissão: _____

Estamos procurando compreender melhor como um problema de voz pode interferir nas atividades de vida diária.

Apresentamos uma lista de possíveis problemas relacionados à voz. Por favor, responda a todas as questões baseadas em como sua voz tem estado nas duas últimas semanas. Não existem respostas certas ou erradas.

Para responder ao questionário, considere tanto a severidade do problema, como sua frequência de aparecimento, avaliando cada item abaixo de acordo com a escala apresentada. A escala que você irá utilizar é a seguinte:

- 1 = nunca acontece e não é um problema
- 2 = acontece pouco e raramente é um problema
- 3 = acontece às vezes e é um problema moderado
- 4 = acontece muito e quase sempre é um problema
- 5 = acontece sempre e realmente é um problema ruim

Por causa da minha voz:

**O quanto isto
é um problema?**

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Tenho dificuldades em falar forte (alto) ou ser ouvido em ambientes ruidosos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. O ar acaba rápido e preciso respirar muitas vezes enquanto eu falo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

A voz na qualidade de vida

3. Não sei como a voz vai sair quando começo a falar	1	2	3	4	5
4. Fico ansioso ou frustrado (por causa da minha voz)	1	2	3	4	5
5. Fico deprimido (por causa da minha voz)	1	2	3	4	5
6. Tenho dificuldades ao telefone (por causa da minha voz)	1	2	3	4	5
7. Tenho problemas no meu trabalho ou para desenvolver minha profissão (por causa da minha voz)	1	2	3	4	5
8. Evito sair socialmente (por causa da minha voz)	1	2	3	4	5
9. Tenho que repetir o que falo para ser compreendido	1	2	3	4	5
10. Tenho me tornado menos expansivo (por causa da minha voz)	1	2	3	4	5

Ao responder este questionário consinto voluntariamente em participar da presente pesquisa ciente de que não terei gastos, nem serei remunerado e nem terei qualquer dano físico ou moral. Permito também que esses dados sejam divulgados em meio científico sem minha identificação.

CÁLCULO DO ESCORE DE QVV

- 1) Escore total de QVV: considerar todas as questões.
- 2) Escore dos aspectos sócio-emocionais de QVV: considerar questões 4 5 8 10.
- 3) Escore dos aspectos físicos de QVV: considerar questões 1 2 3 6 7 9.

Formula : $100 - \frac{(\text{escore bruto}) - (\text{número de questões consideradas})}{(\text{maior escore bruto possível}) - (\text{número de questões consideradas})} \times 100$

