

Competência na comunicação e perfil de participação em atividades vocais de professores do Distrito Federal com e sem desvantagem vocal

Communication competence and voice activity participation profile in teachers from the Brazilian Federal District with and without voice handicap

Dayane Cardoso de Melo¹ , Fabiana Zambon² , Mara Behlau³ 

RESUMO

Objetivo: verificar a autopercepção da competência na comunicação e a autopercepção da participação em atividades vocais entre professores com e sem desvantagem vocal. **Métodos:** para definição do tamanho da amostra, foi realizado cálculo amostral de modo que representasse os 34.769 professores da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal. Participaram da pesquisa 111 professores de diferentes níveis de ensino (infantil, fundamental e médio). O protocolo Índice de Desvantagem Vocal 10, com nota de corte de 7,5, foi utilizado para classificar os professores em dois grupos: grupo com desvantagem e grupo sem desvantagem vocal. Os professores responderam ao protocolo Teste de Autoavaliação de Competência Comunicativa (TACCom) para autoavaliação da competência na comunicação e ao protocolo Perfil de Participação e Atividades Vocais (PPAV) para mensuração do quanto um problema de voz restringe e limita diferentes atividades vocais. Os resultados foram analisados e comparados entre os dois grupos. **Resultados:** os professores do grupo com desvantagem apresentaram menores escores de autopercepção da competência na comunicação que os professores sem desvantagem ($p=0,011$). O grupo com desvantagem vocal apresentou maiores valores em todos os domínios do PPAV em comparação com o grupo de professores sem desvantagem ($p<0,001$). Os professores com resultados do PPAV acima dos valores de corte para os escores Total, pontuação de limitação das atividades e pontuação de restrição de participação também apresentaram menores valores no TACCom ($p=0,022$; $p<0,001$; $p=0,034$). **Conclusão:** professores com desvantagem vocal autoavaliaram-se como menos competentes em sua comunicação e referiram maior limitação e restrição em atividades vocais. Professores com limitação e restrição em atividades vocais também apresentaram pior autoavaliação em relação à competência na comunicação.

Palavras-chave: Voz; Comunicação; Docentes; Inquéritos e questionários; Autoteste

ABSTRACT

Purpose: To verify the self-evaluation of communication competence and the participation in vocal activities by teachers with and without voice handicap. **Methods:** A sample calculation was done to represent the 34.749 teachers of SEEDF. There were 111 teachers from different levels of teaching (infant, elementary and high school) in this study. The VHI-10 protocol, with a cutoff score of 7,5, was used to classify the teachers into two groups: a risk vocal group and a nonrisk vocal group. The teachers answered the SACCom protocol for the self-evaluation of communication competence and the VAPP protocol for the mensuration of how much a vocal problem constraints and limits different vocal activities. The results were analyzed and compared between both groups. **Results:** The risk vocal group presented lower scores of self-perception of communication competence in comparison to the non-risk vocal group ($p=0,011$) and higher values in every VAPP domain over the non-risk teachers group ($p<0,001$). Teachers with VAPP results above the cutoff values for the total score, additional activity limitation and participation restriction also obtained lower values in the SACCom ($p=0,022$; $p<0,001$; $p=0,034$). **Conclusion:** Teachers with vocal handicap evaluated themselves as less competent in their communication and faced higher limitations and restrictions in vocal activities. Teachers with limitations and restrictions in vocal activities also presented a worse self-assessment concerning communication competence.

Keywords: Voice; Communication; Faculty; Surveys and questionnaires; Self-testing

Trabalho realizado no Centro de Estudos da Voz – CEV – São Paulo (SP), Brasil.

¹Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal – SEEDF – Brasília (DF), Brasil.

²Sindicato dos Professores de São Paulo – SinproSP – São Paulo (SP), Brasil.

³Centro de Estudos da Voz – CEV – São Paulo (SP), Brasil.

Conflito de interesses: Não.

Contribuição dos autores: DCM foi responsável por coletar e tabular dados, analisar e redigir o manuscrito; FZ foi orientadora e colaborou com sugestões de mudanças e correção do artigo; MB foi orientadora, colaborou com sugestões de mudança e correção do artigo e foi responsável pela revisão final.

Financiamento: Nada a declarar.

Autor correspondente: Dayane Cardoso de Melo. E-mail: dayanec.demelo@gmail.com

Recebido: Abril 17, 2024; **Aceito:** Setembro 24, 2024

INTRODUÇÃO

A docência constitui-se como uma atividade social em que a comunicação é uma de suas ferramentas de trabalho, uma vez que a interação entre interlocutores e a construção de significados se dão por meio do uso da linguagem^(1,2).

A comunicação encontra-se, hoje, entre as habilidades mais valorizadas, tanto no contexto profissional, quanto nas relações interpessoais. Indivíduos competentes em sua comunicação são aqueles capazes de empregar comportamentos de fala e de escuta, incluindo a linguagem verbal e não verbal (voz, gestos e expressões faciais), que permitam a emissão, a transmissão, a recepção e a compreensão da mensagem de forma efetiva. Um comunicador competente é aquele capaz de utilizar um conjunto de habilidades, tais como captar e manter a atenção do ouvinte; influenciar o outro com a comunicação; fazer as pessoas lembrarem-se de suas afirmações; deixar o outro falar sem interrompê-lo; ter suas sugestões, críticas e *feedbacks* bem recebidos pelos interlocutores; prestar atenção nas informações verbais e não verbais do interlocutor; mostrar interesse genuíno no que é dito; memorizar fatos e características do outro e usá-los ativamente, em um momento oportuno de comunicação, além de receber bem críticas, sugestões e *feedbacks*⁽³⁾.

Dentre os recursos utilizados pelo professor, a voz adquire papel central, pois é por meio dela que o educador expressa suas ideias, emoções e transmite o seu saber⁽¹⁾. A voz, por conter a maior parte das informações atreladas à mensagem, possui grande importância dentro das relações, sendo capaz de se transformar para marcar o posicionamento do falante e gerar significados. Dessa forma, é necessário que o professor disponha de uma boa qualidade vocal e que utilize informações coerentes e precisas para que o aluno compreenda a mensagem verbal e emocional transmitida^(1,2).

Os professores destacam-se pela grande demanda vocal e relatam mais problemas de voz quando comparados à população em geral⁽⁴⁾. A presença de um problema de voz, além de comprometer o desempenho do professor em sala de aula, pode gerar ruídos no processo de transmissão de informações e influenciar negativamente a utilização dos recursos orais de expressividade, comprometendo o processo de comunicação^(2,4). Ademais, vozes alteradas tendem a impactar negativamente o ouvinte, prejudicando o desempenho social e profissional do falante⁽⁵⁾. Sendo assim, um comprometimento vocal afeta a qualidade de vida do indivíduo e acarreta limitações ou impedimentos físicos, emocionais, sociais e profissionais^(5,6).

Questionários de autoavaliação têm sido amplamente aplicados no intuito de compreender a perspectiva do indivíduo sobre o seu problema de saúde, tendo em vista que a sua utilização complementa a visão do clínico e fornece dados importantes sobre a evolução do tratamento^(7,8). Considerando o quanto um problema de voz pode comprometer a qualidade de vida e prejudicar o processo de comunicação do falante^(5,6), faz-se necessário compreender, pela perspectiva do professor, como a autopercepção da desvantagem vocal relaciona-se com a sua competência na comunicação e com a participação em atividades vocais.

Tendo em vista a alta demanda vocal e a grande ocorrência de distúrbios vocais entre os docentes, o presente estudo teve como objetivo verificar a relação da desvantagem vocal autorrelatada com a autopercepção da competência na comunicação e com a autopercepção da participação em atividades vocais entre professores.

MÉTODOS

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – CEP - FEPECS, sob o parecer nº 4.717.370. Trata-se de um estudo observacional transversal descritivo, realizado por meio da aplicação de questionários. Todos os professores assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para participar da pesquisa.

Para a definição do tamanho da amostra, foi realizado o cálculo amostral considerando o quantitativo total da população de professores da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (SEEDF). As informações relativas ao tamanho da população foram obtidas a partir dos dados fornecidos pelo Censo Escolar do Distrito Federal 2020, disponíveis na página oficial da SEEDF, com uma população de 34.769 professores. Para o cálculo, utilizou-se a calculadora de tamanho de amostra disponível na plataforma Survey Monkey, com nível de confiança de 95% e margem de erro de 10%. O resultado do cálculo amostral obtido foi de, no mínimo, 96 professores.

O método de amostragem aplicado foi a seleção não probabilística por conveniência. O critério de conveniência foi a possibilidade de contato com os diretores e escolas cuja localização estivesse próxima à do avaliador. O contato inicial foi realizado com a direção da escola por *e-mail* e/ou chamada telefônica. Para a formalização da participação, os diretores assinaram um termo de autorização, consentindo a participação dos professores de suas respectivas escolas na pesquisa.

Foram considerados como critérios de inclusão: ser professor da SEEDF, ser maior de 18 anos de idade e estar, atualmente, exercendo a atividade de docência. Foram excluídos da amostra os professores que estivessem afastados e/ou readaptados em sua função.

Tendo em vista que a coleta dos dados realizou-se durante o contexto da pandemia do COVID-19, enquanto as aulas estavam acontecendo de forma remota, no formato on-line, parte dos dados foram coletados eletronicamente, por meio do envio de *e-mail* contendo carta-convite e endereço eletrônico para acesso ao formulário on-line da pesquisa. A outra parte dos dados foi coletada presencialmente nas escolas, por meio de protocolos entregues aos professores, após o retorno das aulas presenciais. Vale ressaltar que, em ambos os formatos de coleta de dados, o entrevistador não esteve presente durante o preenchimento dos questionários, apenas no momento da entrega (e também do recolhimento) dos questionários para os professores que estavam nas escolas. Como resultado, 122 professores disponibilizaram-se a participar da pesquisa e 11 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, totalizando uma amostra de 111 professores provenientes de nove escolas de quatro regionais de ensino do Distrito Federal. Os professores responderam aos seguintes instrumentos: questionário de anamnese e caracterização da amostra e protocolos Índice de Desvantagem Vocal 10 (IDV-10), Teste de Autoavaliação de Competência Comunicativa (TACCom) e Perfil de Participação e Atividades Vocais (PPAV). A coleta dos dados ocorreu entre os meses de junho e novembro de 2021.

O questionário de anamnese e caracterização da amostra continha perguntas relacionadas ao gênero; à idade; ao nível de ensino, a saber: educação infantil, ensino fundamental I, ensino fundamental II e ensino médio; ao tempo de profissão; à presença ou não de queixa vocal e, em caso afirmativo, um espaço para a descrição da queixa. De acordo com os sintomas

relatados, as queixas foram analisadas pela pesquisadora e agrupadas, considerando sete opções de categorias: sintomas de alteração na qualidade vocal, sintomas de fadiga e esforço vocais, sintomas de presença de ar na voz, sintomas de perda de frequência da extensão vocal, sintomas de descontrolo na frequência da voz, sintomas de descontrolo na intensidade vocal e sintomas de sensações desagradáveis à emissão⁽⁶⁾.

Em seguida, os professores responderam ao IDV – 10 a fim de mensurar a percepção de desvantagem vocal⁽⁹⁾. O protocolo é composto por dez questões e cada questão apresenta uma escala de 5 pontos, sendo 0 correspondente a nunca e 4, a sempre. O escore final é obtido pela somatória simples dos pontos, podendo variar de 0 a 40 pontos; indivíduos com valores acima de 7,5 podem ser considerados como semelhantes a disfônicos⁽⁷⁾. Assim, os professores que obtiveram escores iguais ou acima de 7,5 apresentaram percepção da desvantagem vocal e foram classificados como o grupo com desvantagem vocal (GCD). Já os professores com escores abaixo de 7,5 não apresentaram percepção de desvantagem vocal e foram classificados como o grupo sem desvantagem vocal (GSD).

Para a análise da autoavaliação da competência na comunicação os professores responderam ao protocolo TACCom, instrumento composto por 19 perguntas envolvendo aspectos de fala e de escuta, com uma chave de resposta dicotômica de apenas duas possibilidades: “sim” e “não”. O escore final é obtido com base em uma planilha de cálculo específico disponibilizado pelos autores, com resultados entre 0 e 100 pontos, em que quanto maior a pontuação, melhor a autoavaliação da competência na comunicação⁽¹⁰⁾.

Para a mensuração do quanto um problema de voz afeta, restringe e limita diferentes atividades vocais sociais, os professores responderam ao PPAV, protocolo composto por 28 questões, subdivididas em cinco dimensões: autopercepção da intensidade do problema vocal; efeitos no trabalho; efeitos na comunicação diária; efeitos na comunicação social e efeitos na emoção. O escore total máximo do protocolo é de 280 pontos, somando-se os escores de todas as questões, sendo 10 pontos para autopercepção da intensidade do problema vocal, 40 pontos para a dimensão efeitos no trabalho, 120 pontos para a dimensão efeitos na comunicação diária, 40 pontos para efeitos na dimensão comunicação social e 70 pontos para efeitos na emoção. Foram calculadas ainda a pontuação de limitação das atividades (PLA) - dificuldades impostas nas atividades - e a pontuação de restrição de participação (PRP) - indivíduo diminui ou evita participar de atividades que envolvam o uso da voz. Para o cálculo da PLA, deve-se somar a pontuação das dez questões pares que envolvem os aspectos “trabalho”, “comunicação diária” e “comunicação social” (questões 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18 e 20); para o cálculo da PRP deve-se somar a pontuação das dez questões ímpares dos mesmos aspectos citados anteriormente (questões 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19 e 21), com valores máximos de 100 pontos cada⁽⁵⁾. Considerando as particularidades da categoria profissional de professor, optou-se por utilizar os valores de corte do escore total e escores adicionais PLA e PRP específicos para professores, sendo estes: Total: 14,6; PLA: 1,65 e PRP: 1,35⁽¹¹⁾.

A escolha do IDV-10 para definição dos grupos deu-se por se tratar de um protocolo com maior eficiência, sensibilidade e especificidade que o PPAV e por ser um excelente classificador na discriminação de indivíduos com e sem alteração vocal^(7,12). Além disso, a eficiência do PPAV é maior para disfônicos de uma forma geral e, quando utilizado para uma população específica, como a de professores, é interessante que seja associado a outros instrumentos⁽¹²⁾.

Os valores obtidos nos testes IDV -10, TACCom e PPAV foram analisados a fim de verificar se a presença de desvantagem vocal impactava de forma diferente a competência na comunicação e a participação em atividades vocais nos dois grupos de professores - com desvantagem vocal (GCD) e sem desvantagem vocal (GSD). Ademais, foi realizada a associação entre os resultados do PPAV, em função das notas de corte para os escores total, PLA e PRP, e dos escores do TACCom, visando averiguar se a presença de limitação e de restrição em atividades estavam associadas à pior autopercepção da competência na comunicação.

Os dados foram analisados de forma descritiva e inferencial, com uso do *software* SPSS 25.0. A análise inferencial de associação entre as variáveis qualitativas nominais gênero, nível de ensino, presença de queixa e categoria da queixa foi realizada por meio do teste Qui-quadrado de Pearson. A análise inferencial de comparação de variáveis quantitativas não normais do TACCom e do PPAV em função de dois grupos independentes (GCD e GSD) foi realizada com o Teste de Mann-Whitney.

A relação entre as variáveis qualitativas nominais do IDV-10 e as qualitativas nominais do PPAV foi realizada por meio do teste de associação Exato de Fisher. As análises entre as variáveis quantitativas não normais do TACCom e as qualitativas nominais do PPAV ocorreram por meio do teste de comparação de Mann-Whitney.

RESULTADOS

Participaram do estudo 111 professores da SEEDF, com média de idade de 41 anos (DP = 9,35), sendo 83 (74,77%) do gênero feminino e 28 (25,22%) do gênero masculino. A média do tempo na função de professor foi de 13 anos (DP = 8,56), sendo mais frequentes os professores do ensino fundamental I (n=55; 49,55%), seguidos pelos do ensino fundamental II (n=34; 30,63%), educação infantil (n=14; 12,61%) e ensino médio (n=8; 7,21%).

Observou-se presença de queixa vocal em 37,84% (n= 42) dos professores e ausência de queixa em 62,16% (n= 69). Dentre os 42 professores com queixas, 28 (66,66%) apontaram aquelas relacionadas à alteração na qualidade vocal; 19 (45,23%) a sensações desagradáveis à emissão; 15 (35,71%) à fadiga e esforços vocais e 6 (14,28%) a descontrolo da intensidade. Nenhum professor referiu queixas que pudessem estar associadas à presença de ar na voz, à perda de frequência da extensão vocal e ao descontrolo de frequência de voz.

Com relação à caracterização da amostra, dos 111 sujeitos, 77 (69,36%) não apresentaram percepção de desvantagem vocal e foram classificados como grupo sem desvantagem (GSD) e 34 (30,63%) apresentaram percepção da desvantagem e foram classificados como grupo com desvantagem (GCD).

Não houve diferença entre os dois grupos com relação às variáveis idade, tempo de profissão, gênero e nível de ensino. No entanto, foi observada diferença quanto à presença da queixa, em que o GCD associou-se à presença de queixa relacionada ao uso da voz e o GSD associou-se à ausência de queixa relacionada ao uso da voz ($p < 0,001$) (Tabela 1).

Ao analisar os resultados do TACCom, observou-se que o GCD apresentou menores escores de autopercepção de competência na comunicação que o GSD, com diferença significativa ($p = 0,011$) (Tabela 2). Com relação aos resultados do PPAV e do IDV, o GCD apresentou maiores escores em todos os domínios do PPAV, na PLA e na PRP que o GSD ($p < 0,001$) (Tabela 2). Notou-se, ainda, associação entre o GCD e os sujeitos que obtiveram os

Tabela 1. Associação entre as variáveis de caracterização da amostra e o grupo de professores

Variáveis	Grupo				Total		X2	gl	Valor de p
	Sem desvantagem		Com desvantagem		n	%			
	n	%	n	%					
Gênero									
Feminino	56	50,45	27	24,32	83	74,77	0,559	1	0,455
Masculino	21	18,91	7	6,3	28	25,22			
Total	77	69,36	34	30,63	111	100			
Nível de ensino									
Educação infantil	12	10,81	2	1,8	14	12,61	4,39	3	0,222
Ensino fundamental I	40	36,03	15	13,51	55	49,54			
Ensino fundamental II	21	18,91	13	11,71	34	30,63			
Ensino médio	4	3,6	4	3,6	8	7,2			
Total	77	69,36	34	30,63	111	100			
Presença de queixa de voz									
Sim	13	11,71	29	26,12	42	37,83	46,93	1	<0,001*
Não	64	57,65	5	4,5	69	62,16			
Total	77	69,36	34	30,63	111	100			

*Valores estatisticamente significativos ($p < 0,005$) – X2 = teste Qui-quadrado de Pearson – gl = grau de liberdade - < = menor que

Legenda: n = frequência absoluta; % = frequência relativa

Tabela 2. Descrição das variáveis competência na comunicação e perfil de participação em atividades vocais em função do grupo de professores

Variáveis	Média	DP	Mínimo	Máximo	1Q	Mediana	3Q	Valor de p
TACCom								
GSD	88,88	10,57	65,30	100,00	79,20	90,40	100,00	0,011*
GCD	82,19	13,53	50,60	100,00	71,48	85,70	92,18	
Intensidade do problema vocal								
GSD	1,06	1,82	0,00	9,00	0,00	0,00	1,50	<0,001*
GCD	4,71	2,47	0,00	9,00	2,00	5,00	7,00	
Comunicação social								
GSD	0,51	1,90	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	<0,001*
GCD	8,12	9,32	0,00	33,00	0,00	4,50	16,25	
Efeitos no trabalho								
GSD	0,71	1,50	0,00	7,00	0,00	0,00	1,00	<0,001*
GCD	11,76	9,91	0,00	33,00	2,75	9,50	16,75	
Comunicação diária								
GSD	1,97	4,37	0,00	28,00	0,00	0,00	2,00	<0,001*
GCD	34,79	31,03	0,00	109,00	11,00	21,50	64,50	
Emoção								
GSD	1,40	4,48	0,00	28,00	0,00	0,00	0,00	<0,001*
GCD	21,50	19,44	0,00	63,00	4,00	17,00	33,75	
Total PPAV								
GSD	5,66	10,66	0,00	53,00	0,00	1,00	6,50	<0,001*
GCD	80,88	66,05	1,00	224,00	24,75	65,00	141,50	
PLA								
GSD	0,18	0,39	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	<0,001*
GCD	21,70	23,40	2,00	83,00	5,75	11,00	25,25	
PRP								
GSD	0,08	0,28	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	<0,001*
GCD	21,32	22,82	2,00	91,00	4,00	14,00	27,00	

*Valores estatisticamente significativos ($p < 0,001$) - Teste de Mann-Whitney - < = menor que

Legenda: TACCom = Teste de autoavaliação de competência comunicativa; PPAV = Perfil de participação e atividades vocais; PLA = Pontuação de limitação das atividades; PRP = Pontuação de restrição de participação; DP = desvio padrão; 1Q = primeiro quartil; 3Q = terceiro quartil; GCD = grupo com desvantagem vocal; GSD = grupo sem desvantagem vocal

escores Total, PLA e PRP acima dos valores de corte, e associação entre o GSD com os que obtiveram os escores Total, PLA e PRP abaixo dos valores de corte ($p < 0,001$) (Tabela 3). Os sujeitos com resultados acima dos valores de corte para os escores Total, PLA

e PRP foram classificados como afetados, com limitação e com restrição, respectivamente. Já aqueles com resultados abaixo dos valores de corte para os mesmos escores foram classificados como não afetados, sem limitação e sem restrição.

Tabela 3. Associação entre as variáveis de participação em atividades vocais em função dos valores de corte e o grupo de professores

	GCD		GSD		Total		valor de p
	n	%	n	%	n	%	
PPAV Total							
Afetados	30	27,02	8	7,20	38	34,23	p<0,001*
Não afetados	4	3,60	69	62,16	73	65,76	
Total	34	30,63	77	69,36	111	100	
PLA							
Com limitação	31	27,92	25	22,52	56	50,45	p<0,001*
Sem limitação	3	2,70	52	46,84	55	49,54	
Total	34	30,63	77	69,36	111	100	
PRP							
Com restrição	28	25,22	13	11,71	41	36,93	p<0,001*
Sem restrição	6	5,40	64	57,65	70	63,06	
Total	34	30,63	77	69,36	111	100	

*Valores estatisticamente significativos – Teste Exato de Fisher - < = menor que

Legenda: n = frequência absoluta; % = frequência relativa; GCD = grupo com desvantagem vocal; GSD = grupo sem desvantagem vocal; PPAV = Perfil de participação e atividades vocais; PLA = Pontuação de limitação das atividades; PRP = pontuação de restrição de participação

Tabela 4. Associação entre as variáveis de participação em atividades vocais em função dos valores de corte e a competência na comunicação

PPAV	TACCom							Valor de p
	Média	DP	Mínimo	Máximo	1Q	Mediana	3Q	
Total								
Afetados	82,9	13,6	50,6	100	72,2	85,8	93,5	0,022*
Não afetados	88,9	10,4	65,9	100	79,9	90,4	100	
PLA								
Com limitação	82,8	12,9	50,6	100	73,1	84,6	92,2	<0,001*
Sem limitação	91	9,16	69,5	100	86,8	94,2	100	
PRP								
Com restrição	83,4	13,3	50,6	100	73,4	86,6	94,2	0,034*
Sem restrição	88,8	10,6	65,3	100	80,1	90,4	100	

*Valores estatisticamente significativos (p<0,05) - Teste de comparação de Mann-Whitney - < = menor que

Legenda: TACCom = Teste de autoavaliação de competência comunicativa; PPAV = Perfil de participação e atividades vocais; PLA = Pontuação de limitação das atividades; PRP = pontuação de restrição de participação; DP = desvio padrão; 1Q = primeiro quartil; 3Q = terceiro quartil

Os indivíduos com escores acima das notas de corte no PPAV Total, na PLA e na PRP obtiveram menores valores no TACCom, ao passo que aqueles com escores abaixo da nota de corte no PPAV Total, na PLA e na PRP, apresentaram maiores valores no mesmo teste, com diferença entre os sujeitos (p=0,022; p<0,001; p=0,034) (Tabela 4).

DISCUSSÃO

A presença de um problema de voz pode trazer prejuízos à vida do indivíduo em diversos aspectos, comprometendo seus relacionamentos sociais e afetivos, suas necessidades comunicativas diárias e o seu exercício profissional⁽⁵⁾. Considerando que a função de professor demanda comunicação oral com uso intenso da voz, é fundamental compreender como a desvantagem vocal autorrelatada relaciona-se com a competência na comunicação e com a participação em atividades vocais.

Na amostra do presente estudo, a maioria dos professores era do gênero feminino, confirmando o predomínio de mulheres entre docentes^(4,12-14). A média de idade e o tempo de profissão também foram similares aos encontrados na literatura^(4,5,14,15).

A presença de queixa autorrelatada neste estudo foi similar à encontrada em uma pesquisa com professoras do ensino

fundamental, cuja prevalência de queixa foi encontrada em 39,7% da amostra⁽¹⁶⁾. Já outros dois estudos identificaram relato de queixa vocal em 63,3% e em 54% das amostras^(14,17), resultados superiores àqueles do presente estudo. As diferenças na prevalência de queixa vocal entre os professores demonstram a variabilidade encontrada na literatura, que pode ter relação com o ambiente e a organização do trabalho de realidades diversas.

Neste estudo, dentre os professores que relataram queixa vocal, a maioria referiu sintomas relacionados a alterações na qualidade vocal, seguidos por presença de sintomas de fadiga e esforço vocais e de descontrole da intensidade vocal, respectivamente. Estudo anterior também observou maior prevalência de sintomas relacionados à alteração da qualidade vocal, com a identificação da rouquidão como sintoma principal em 43,3% e voz fraca em 30% dos professores⁽¹⁴⁾. Já em outras pesquisas, os sintomas relacionados ao desconforto no trato vocal, tais como pigarro e garganta seca foram mais relatados que os sintomas associados à qualidade vocal^(16,18). Tais achados apontam para a multiplicidade de sintomas envolvidos no desenvolvimento de um problema de voz, em que, tanto os sintomas relacionados à qualidade vocal, quanto os relacionados a um desconforto proprioceptivo no trato vocal precisam ser considerados. Vale ressaltar que, nesta pesquisa, os professores não mencionaram sintomas associados à presença de ar na voz

e ao descontrolo de frequência. A ausência de respostas nesses dois aspectos deve-se, provavelmente, à falta de treinamentos auditivo e de voz prévios para a percepção dessas nuances vocais entre os professores.

Com relação à presença de desvantagem vocal obtida por meio do IDV-10, utilizada para separar os grupos com desvantagem vocal (GCD) e sem desvantagem vocal (GSD), a média de idade do grupo de professores e o tempo de profissão foram semelhantes para ambos os grupos, dados similares aos de outras pesquisas com docentes^(5,8,18).

Além disso, não houve diferença entre os gêneros feminino e masculino quanto à presença da desvantagem vocal, resultado diferente de outros estudos. Uma pesquisa com professores do Kuwait, encontrou maiores escores do IDV para o gênero feminino, indicando pior qualidade de vida para mulheres⁽¹⁹⁾. Resultado similar foi encontrado em outro estudo com professores chineses com diagnóstico de alteração vocal, no qual se observou que as mulheres autorrelataram pior qualidade de vida, por meio dos protocolos IDV-10 e do *Voice Related Quality of Life (V-RQOL)*⁽²⁰⁾. Já um estudo realizado com indivíduos disfônicos concluiu que a consciência do problema vocal não diferiu entre os gêneros, porém, as mulheres relataram maior desvantagem vocal que os homens antes de iniciarem a terapia vocal⁽²¹⁾. De acordo com os autores, o pior impacto do problema vocal na qualidade de vida das mulheres pode ter relação com as obrigações sociais e as demandas de cuidado com filhos e familiares a elas impostas, fazendo com que negligenciem a própria saúde, o que, por sua vez, retarda a busca pelo diagnóstico, apesar de apresentarem sintomas perceptivelmente mais severos⁽²¹⁾. Diante desses achados, faz-se necessário que futuras pesquisas sobre o impacto de um problema de voz na qualidade de vida considerem também os aspectos relacionados aos papéis de gênero desempenhados pelos sujeitos.

Apesar das particularidades e das diversas exigências relacionadas ao uso da voz e da comunicação em diferentes níveis de ensino, não foi observada associação entre essa diferença e a presença de desvantagem vocal no presente estudo, divergindo do estudo com professores do Kuwait, que encontrou maior desvantagem vocal entre aqueles do ensino fundamental⁽¹⁹⁾. Dessa forma, os achados encontrados na literatura e os deste estudo apontam para a ausência de um consenso com relação à presença de desvantagem vocal e seu vínculo com a idade, o gênero e o nível de ensino entre professores.

O único fator que se associou à percepção de desvantagem vocal foi a queixa, em que o GCD associou-se à presença de queixa e o GSD à ausência de queixa. Uma pesquisa com professores com queixa vocal e diagnóstico de disfonias comportamentais encontrou escore médio do IDV acima da nota de corte estimada para indivíduos sem desvantagem vocal⁽¹⁴⁾. Resultado semelhante foi observado em outro estudo, no qual professores com queixas vocais mostraram mais sintomas vocais, maior desvantagem vocal e pior qualidade de vida relacionada à voz⁽⁸⁾. Estudos de validação do protocolo IDV-10 para diferentes línguas, dentre eles o de validação para o português brasileiro, também encontraram diferenças significativas quanto à presença de desvantagem vocal percebida, ao comparar grupos com e sem queixa vocal^(7,9). Sendo assim, a associação entre a presença de queixa de voz e pior desvantagem vocal é esperada e concorda com os resultados encontrados na literatura.

Vale ressaltar que os estudos de validação do IDV-10^(7,9) foram realizados em indivíduos diagnosticados como disfônicos e não disfônicos, legitimando o protocolo como um instrumento

válido para se afirmar que o problema vocal pode afetar a vida do indivíduo. No entanto, apesar da relação encontrada entre a presença de queixas vocais e a pior percepção da qualidade de vida entre docentes, destaca-se que é possível encontrar professores com queixas de voz e sem desvantagem vocal. Tal fato pode estar associado à forma com que os professores lidam com o seu processo de saúde-adoecimento, apresentando dificuldade em refletir sobre os sintomas vocais e modificações na voz que possam sentir ou apresentar durante a vida profissional, demonstrando insensibilização ao próprio sofrimento e uma distorção em como percebem, sentem, interpretam, compreendem, adaptam-se e lidam com as experiências cotidianas, provavelmente favorecidas pela maneira como o processo ensino-aprendizagem é organizado^(22,23).

Diante dessa complexidade e tendo em vista que o IDV-10 não avalia apenas aspectos fisiológicos, mas também aspectos sociais e emocionais, não é possível afirmar que indivíduos com queixa vocal autopercebam-se, necessariamente, em desvantagem vocal. Portanto, é esperado que a presença de queixas vocais esteja relacionada à maior percepção de desvantagem vocal, no entanto, esta associação não pode ser generalizada.

Em relação à competência na comunicação, observou-se que os professores do GCD autoavaliaram-se como menos competentes que os professores do GSD. Somado a isso, os professores com limitação e restrição de atividades também apresentaram menores escores no TACCom. Estudo com professores universitários concluiu que aqueles vocalmente saudáveis e com melhores habilidades de comunicação interpessoal autoavaliaram-se como mais competentes em sua comunicação⁽²⁴⁾. Diante do exposto, é possível concluir que a presença de desvantagem vocal e de limitação e restrição em atividades vocais estão associadas a uma pior autoavaliação da competência na comunicação em professores, isto é, professores com desvantagem vocal sentem mais prejuízos e interferências em sua comunicação.

Além dos aspectos sociais e culturais, um problema de voz traz impactos importantes no desempenho profissional do professor, visto que as expressões linguística e emocional encontram-se restritas e, por conseguinte, a voz menos motivadora e agradável, o que acarreta prejuízos para o professor e para os alunos, que deixam de ter condições favoráveis à aprendizagem^(2,25). Ademais, a disфонia do professor pode influenciar negativamente a utilização dos recursos orais de expressividade, comprometendo a comunicação, e interferir negativamente na compreensão da mensagem pelos alunos⁽²⁶⁾. No entanto, a presença de queixa vocal não impede o desempenho de suas funções, visto que, na tentativa de lidar com os sintomas vocais, o professor tende a realizar modificações/adaptações de estratégias em sala de aula⁽⁴⁾, o que têm implicações tanto para a qualidade do ensino quanto para a experiência de aprendizagem dos alunos.

No que diz respeito às pesquisas realizadas no campo da fonoaudiologia sobre comunicação, a maioria dos trabalhos buscou compreender os aspectos relacionados à expressividade, investigando o uso dos recursos verbais, vocais e não verbais pelos falantes^(27,28). Sendo assim, pode-se considerar que as ações desenvolvidas, recentemente, pela fonoaudiologia, encontram-se alinhadas com as necessidades desses profissionais, visto que passaram a trabalhar a voz do professor no contexto de comunicação⁽²⁸⁾.

Vale ressaltar que compreender como aperfeiçoar a expressividade dos profissionais da voz é de extrema relevância, tendo em vista que utilizar os recursos expressivos em harmonia com a mensagem verbal favorece a transmissão da mensagem

e a compreensão do discurso pelo outro. Por outro lado, ter o domínio restrito a essas habilidades é insuficiente para desenvolver a competência na comunicação, visto que comunicar-se requer escuta e empatia para que ideias, emoções e pensamentos sejam compartilhados com outras pessoas^(3,28). Entretanto, ainda são escassos os estudos que buscam compreender como os professores avaliam a sua própria comunicação e expressividade e como se percebem na posição de ouvintes.

No presente estudo, os participantes do GCD perceberam mais o impacto vocal nas atividades diárias que os do GSD, de modo que sentiram mais os seus efeitos nos domínios intensidade do problema vocal, trabalho, comunicação diária, comunicação social e emoção, sendo os efeitos na comunicação diária e na emoção os mais percebidos pelos professores com desvantagem.

Estudo realizado com professores comparou os valores obtidos a partir dos instrumentos de autoavaliação Qualidade de Vida em Voz (QVV), IDV e PPAV e observou que, quanto pior a autopercepção do grau do problema de voz, piores os escores dos três protocolos, com escores médios do PPAV Total: 87,8; gravidade do problema: 4,9; efeitos no trabalho: 13,8; efeitos na comunicação diária: 37,7; efeitos na comunicação social: 7,3 e efeitos na sua emoção: 24,3⁽¹²⁾. Além disso, os professores também sentiram mais os efeitos de um problema de voz nos domínios comunicação diária e emoção, dados semelhantes aos encontrados no presente estudo, o que confirma a forte relação entre a voz e o desempenho em atividades em que a comunicação seja o foco. Já uma pesquisa realizada com professores com e sem queixa vocal, mostrou que aqueles com queixa apresentaram escore médio total de 79,50 pontos no PPAV e maior limitação que os professores sem queixa vocal⁽²⁹⁾, resultado semelhante ao encontrado nesta pesquisa. Nota-se, portanto, que os escores do PPAV no GCD deste estudo foram similares aos encontrados na literatura em indivíduos com queixa vocal.

Com relação à limitação e à restrição em atividades vocais, os professores do GCD apresentaram escores médios de PLA e de PRP acima dos valores de corte, enquanto os professores do GSD apresentaram escores médios inferiores à nota de corte. Valores superiores foram encontrados no estudo de validação do PPAV no Brasil em professores com queixa vocal, com escores médios de 37,9 para PLA e de 31,1 para PRP, demonstrando maior limitação em exercer as atividades profissionais e as demais atividades do dia a dia do que restrição em executá-las⁽⁵⁾. Já no presente estudo, não houve diferença entre os dois escores, indicando que os professores com desvantagem vocal sentem-se igualmente limitados e restringidos em exercer suas funções laborais e sociais, ou seja, apresentam dificuldades, diminuem ou evitam participar de atividades que envolvam o uso da voz.

Nesse sentido, uma pesquisa constatou que os professores relataram maior propensão a reduzir atividades ou interações e a perder mais dias de trabalho devido a problemas vocais quando comparados a indivíduos não professores⁽⁴⁾. Além disso, os professores atribuíram consistentemente a presença de sintomas/sinais vocais à sua ocupação e indicaram que a disfunção vocal limita a capacidade de realizar determinadas tarefas no trabalho. Em contrapartida, apesar de os professores admitirem que os problemas de voz os impediam de realizar determinadas tarefas no trabalho, a maioria relatou que não procurou ajuda e que não tirou licença do trabalho para se recuperar⁽⁴⁾. Esses achados são reflexo da cultura de trabalho presente entre os docentes, que consideraram os problemas de voz como algo esperado e inerente à rotina do professor.

Diante do exposto, reitera-se a necessidade de treinamentos de voz e de competência comunicativa entre docentes, no intuito de sensibilizá-los quanto à importância da voz para a comunicação, visto que esses aspectos estão relacionados. Além disso, faz-se necessário trazer a reflexão entre os docentes sobre o quanto um comprometimento vocal pode limitar suas atividades, interferir na efetividade da sua comunicação e dificultar a compreensão e a atenção dos alunos⁽⁸⁾. Ao proteger e desenvolver a qualidade da sua voz e, por conseguinte, a comunicação, proporcionam-se aos alunos melhores condições para a aprendizagem e confere-se ao professor o domínio de sua comunicação oral, melhorando suas relações pessoais e de trabalho, bem como sua qualidade de vida.

Considerando os resultados obtidos na literatura e os do presente estudo, foi possível observar que a desvantagem vocal percebida está associada à pior autoavaliação da competência na comunicação e à menor participação em atividades vocais diárias. Sendo assim, diante de queixas vocais, sugere-se a utilização de instrumentos que permitam investigar não somente a autopercepção de desvantagem vocal, mas também a percepção da competência na comunicação e o impacto nas atividades vocais. Recomenda-se, ainda, que as ações de promoção de saúde desenvolvidas com professores considerem, além dos aspectos relacionados à qualidade vocal e ao uso dos recursos de expressividade, as habilidades de escuta necessárias para desenvolver a competência na comunicação.

Quanto às limitações do estudo, é necessário considerar que a forma de coleta dos dados, parte realizada de forma presencial e parte por questionário on-line, pode ter influenciado os resultados, uma vez que há a possibilidade de existir diferenças entre respostas obtidas por meio dos dois formatos. Na aplicação de questionários on-line, podem existir questões de difícil entendimento, cujas dúvidas não podem ser sanadas, e maior possibilidade de o respondente conhecer todas as perguntas do questionário com antecedência e se “preparar” melhor para aquilo que ele pensa ser a “resposta desejável”. Por outro lado, há maior garantia de anonimato e menor risco de influência do entrevistador ou mesmo fraude nas respostas, já que o questionário on-line é autopreenchido⁽³⁰⁾.

Outro ponto a ser considerado como um possível viés é o de que os dados foram coletados em dois momentos distintos, primeiramente, enquanto as aulas aconteciam no formato on-line e, posteriormente, após o retorno das aulas presenciais. Tal fato pode ter influenciado as respostas, visto que a autoavaliação da competência na comunicação pode ser analisada de maneira distinta ao se comparar a comunicação virtual com a comunicação presencial.

Por fim, o critério de amostragem por conveniência aplicado pode ter interferido nos resultados, posto que não houve representatividade regional. Dessa forma, não é possível generalizar os resultados para toda a população de professores, uma vez que a amostra refere-se ao universo de uma rede específica.

CONCLUSÃO

Professores com desvantagem vocal autoavaliaram-se como menos competentes em sua comunicação e referiram maior limitação e restrição em atividades vocais. Professores com limitação e restrição em atividades vocais também apresentaram pior autoavaliação em relação à competência na comunicação.

REFERÊNCIAS

1. Barbosa N, Cavalcanti ES, Neves EAL, Chaves TA, Coutinho FÂ, Mortimer EF. A expressividade do professor universitário como fator cognitivo no ensino-aprendizagem. *Ciênc Cogn*. 2009;14(1):75-102.
2. Rodrigues ALV, Medeiros AM, Teixeira LC. Impactos da voz do professor na sala de aula: revisão da literatura. *Distúrb Comun*. 2017;29(1):2-9. <http://doi.org/10.23925/2176-2724.2017v29i1p2-9>.
3. Behlau M, Barbara M. Competência na comunicação: fala e escuta. Rio de Janeiro: Thieme; 2022. Comunicação consciente: o que comunico quando me comunico; p. 67-84.
4. Roy N, Merrill RM, Thibeault S, Gray SD, Smith EM. Voice disorders in teachers and the general population: effects on work performance, attendance, and future career choices. *J Speech Lang Hear Res*. 2004;47(3):542-51. [http://doi.org/10.1044/1092-4388\(2004/042\)](http://doi.org/10.1044/1092-4388(2004/042)). PMID:15212567.
5. Ricarte A, Oliveira G, Behlau M. Validação do protocolo Perfil de Participação e Atividades Vocais no Brasil. *CoDAS*. 2013;25(3):242-9. <http://doi.org/10.1590/S2317-17822013000300009>. PMID:24408335.
6. Behlau M, Madazio G, Feijó D, Pontes P. Avaliação de voz. In: Behlau M, organizador. *Voz: o livro do especialista*. Rio de Janeiro: Revinter; 2008. vol. 1, p. 85-245.
7. Behlau M, Madazio G, Moreti F, Oliveira G, Dos Santos LM, Paulinelli BR, et al. Efficiency and Cutoff values of self-assessment instruments on the impact of a voice problem. *J Voice*. 2016;30(4):506-9. <http://doi.org/10.1016/j.jvoice.2015.05.022>. PMID:26168902.
8. Cielo CA, Ribeiro VV. Autoavaliação vocal de professores de Santa Maria/RS. *Rev CEFAC*. 2015;17(4):1152-60. <http://doi.org/10.1590/1982-021620151746514>.
9. Costa T, Oliveira G, Behlau M. Validation of the Voice Handicap Index: 10 (VHI-10) to the Brazilian Portuguese. *CoDAS*. 2013;25(5):482-5. <http://doi.org/10.1590/S2317-17822013000500013>. PMID:24408554.
10. Ribeiro VV, Santos MAC, Almeida AA, Behlau M. Validation of the Self-assessment of Communication Competence (SACCom) in Brazilian Portuguese through Item Response Theory. *J Voice*. 2022. In press. <http://doi.org/10.1016/j.jvoice.2022.07.013>. PMID:36088205.
11. Zambon F, Moreti F, Vargas AC, Behlau M. Eficiência e valores de corte do Perfil de Participação e Atividades Vocais para não professores e professores. *CoDAS*. 2015;27(6):598-603. <http://doi.org/10.1590/2317-1782/20152015028>. PMID:26691625.
12. Tutya AS, Zambon F, Oliveira G, Behlau M. Comparação dos escores dos protocolos QVV, IDV e PPAV em professores. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2011;16(3):273-81. <http://doi.org/10.1590/S1516-80342011000300007>.
13. Carregosa ES, Silva VL, Brito A, Dornelas R, Irineu RA. Autopercepção da função glótica e análise perceptivoauditiva de professores de escolas municipais. *Rev CEFAC*. 2016;18(2):481-90. <http://doi.org/10.1590/1982-0216201618211215>.
14. Lima-Silva MFB, Ferreira LP, Oliveira IB, Silva MAA, Ghirardi ACAM. Distúrbio de voz em professores: autorreferência, avaliação perceptiva da voz e das pregas vocais. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2012;17(4):391-7. <http://doi.org/10.1590/S1516-80342012000400005>.
15. Silva GJ, Almeida AA, Lucena BTL, Lima-Silva MFB. Sintomas vocais e causas autorreferidas em professores. *Rev CEFAC*. 2016;18(1):158-66. <http://doi.org/10.1590/1982-021620161817915>.
16. Rossi-Barbosa LAR, Guimarães DHF, Arantes ES, et al. Teacher's self-referred chronic dysphonia associated factors. *R Pesq Cuid Fundam Online*. 2019;11(2):411-6. <http://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.411-416>.
17. Vertanen-Greis H, Löytyniemi E, Uitti J. Voice disorders are associated with stress among teachers: a cross-sectional study in Finland. *J Voice*. 2020;34(3):488.e1-8. <http://doi.org/10.1016/j.jvoice.2018.08.021>. PMID:30396701.
18. Mota AFB, Giannini SPP, Oliveira IB, Paparelli R, Dornelas R, Ferreira LP. Voice disorder and Burnout Syndrome in teachers. *J Voice*. 2019;33(4):581.e7-16. <http://doi.org/10.1016/j.jvoice.2018.01.022>. PMID:30220529.
19. Albustan SA, Marie BS, Natour YS, Darawsheh WB. Kuwaiti teachers' perceptions of voice handicap. *J Voice*. 2018;32(3):319-24. <http://doi.org/10.1016/j.jvoice.2017.05.003>. PMID:28576335.
20. Lu D, Wen B, Yang H, Chen F, Liu J, Xu Y, et al. A Comparative study of the VHI-10 and the V-RQOL for quality of life among chinese teachers with and without voice disorders. *J Voice*. 2017 Jul;31(4):509.e1-6. <http://doi.org/10.1016/j.jvoice.2016.10.025>. PMID:28041640.
21. Marchese MR, Longobardi Y, Di Cesare T, Mari G, Terruso V, Galli J, et al. Gender-related differences in the prevalence of voice disorders and awareness of dysphonia. *Acta Otorhinolaryngol Ital*. 2022;42(5):458-64. <http://doi.org/10.14639/0392-100X-N2018>. PMID:36541384.
22. Ingersoll R, Strong M. The impact of induction and mentoring programs for beginning teachers: A critical review of the research. *Rev Educ Res*. 2011;81(2):201-33. <http://doi.org/10.3102/0034654311403323>.
23. Santos RKS, Marques RD, Fernandes ACN, Silva EM. Autopercepção da voz por professores de escola pública. *Distúrb Comun*. 2019;31(3):500-10. <http://doi.org/10.23925/2176-2724.2019v31i3p500-510>.
24. Maciel CA, Medeiros AM, Teixeira LC. University Professors' Communicative Competence and Its Relationship With Interpersonal Communication and Voice Symptoms. *J Voice*. 2023. <http://doi.org/10.1016/j.jvoice.2023.08.025>. PMID:37783621.
25. Rodrigues ALV, Medeiros AM, Teixeira LC. Impressões auditivas da voz do professor na percepção de alunos, professores e leigos. *Audiol Commun Res*. 2018;23(0):e1857. <http://doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1857>.
26. Oliveira G, Melo DC, Serra LSM, Granjeiro RC, Sampaio AL. Dysphonia Interference in Schoolteachers' Speech Intelligibility in the Classroom. *J Voice*. 2024;38(2):316-24. <http://doi.org/10.1016/j.jvoice.2021.09.004>. PMID:34772594.
27. Santos TD, Ferreira LP. The expressiveness in the assessment of the voice professionals communication: a literature review. *Rev CEFAC*. 2019;21(6):e2619. <http://doi.org/10.1590/1982-0216/20192162619>.
28. Borrego MCM, Behlau M. Mapeamento do eixo condutor da prática fonoaudiológica em expressividade verbal no trabalho de competência comunicativa. *CoDAS*. 2018;30(6):e20180054. <http://doi.org/10.1590/2317-1782/20182018054>. PMID:30517272.
29. Ricarte A, Bommarito S, Chiari B. Impacto vocal de professores. *Rev CEFAC*. 2011;13(4):719-27. <http://doi.org/10.1590/S1516-18462011005000014>.
30. Torini D. Questionário on-line. São Paulo: Sesc São Paulo/CEBRAP; 2016. Métodos de pesquisa em ciências sociais: bloco quantitativo; p. 52-75.