

Regina Zanella Penteadó<sup>1</sup>  
 Noelle Bernardi da Silva<sup>1</sup>  
 Maria Imaculada de Lima Montebello<sup>1</sup>

### Descritores

Voz  
 Fonoaudiologia  
 Saúde do Trabalhador  
 Futebol  
 Promoção da Saúde  
 Educação Física

### Keywords

Voice  
 Speech, Language and Hearing Sciences  
 Occupational Health  
 Soccer  
 Health Promotion  
 Physical Education

#### Endereço para correspondência:

Regina Zanella Penteadó  
 Avenida 41, 209, apto 62, Cj. Rio Claro,  
 Rio Claro (SP), Brasil, CEP: 13501-190.  
 E-mail: rzpenteadó@unimep.br

Recebido em: 08/08/2014

Aceito em: 17/05/2015

CoDAS 2015;27(6):588-97

# Voz, estresse, trabalho e qualidade de vida de técnicos e preparadores físicos de futebol

## *Voice, stress, work and quality of life of soccer coaches and physical trainers*

### RESUMO

**Objetivos:** Avaliar aspectos relacionados a estresse, trabalho e qualidade de vida em voz de técnicos (T) e preparadores físicos de futebol (P), comparando as categorias. **Métodos:** Estudo qualitativo e quantitativo com 13 T e 13 P de times da primeira fase do Campeonato Paulista de Futebol 2012/série A. Foram realizadas perguntas abertas referentes a queixas, dificuldades e/ou problemas no uso da voz no trabalho e também a relações entre voz, trabalho, estresse e qualidade de vida. O estresse no trabalho foi analisado pelo questionário JSS - *Job Stress Scale*. A percepção do impacto da voz na qualidade de vida foi avaliada pelo protocolo QVV (Qualidade de Vida em Voz). As respostas das perguntas foram transcritas e feita Análise de Conteúdo; nos dados dos questionários foi aplicada estatística descritiva e analítica. **Resultados:** A Análise de Conteúdo mostrou falta de preparo para cuidados com a voz; queixas vocais; intensa demanda de uso da voz sob trabalho estressante; mas também hábitos saudáveis e apoio social/familiar. As dimensões do JSS indicaram situação de Trabalho Ativo e os altos escores do QVV são compatíveis com vozes saudáveis e sem queixas. Não houve diferença estatística entre as categorias. **Conclusão:** Ambas as categorias referem queixas/problemas no uso da voz profissional e trabalho estressante; no entanto a percepção do impacto da voz na qualidade de vida foi positiva e a análise do estresse no trabalho resultou em condição “boa” e favorável. As relações entre voz, trabalho, estresse e qualidade de vida de ambas as categorias merecem maiores investigações.

### ABSTRACT

**Purposes:** To assess aspects related to work, stress and quality of life related to voice in soccer coaches (C) and physical trainers (T), comparing the categories. **Methods:** Qualitative and quantitative studies with 13 C and 13 T of teams competing in Phase One of the highest level (*Série A*) of the 2012 *Campeonato Paulista* (São Paulo State Soccer Championship). The questions were open ended and related to complaints, difficulties, and/or problems regarding voice use during work and to the relations between voice, work, stress, and quality of life. Stress at work was analyzed by the Job Stress Scale (JSS) questionnaire. The perception of the impact of the voice on quality of life was evaluated by the Voice-Related Quality of Life (V-RQOL) protocol. The answers to the questions were transcribed and submitted to content analysis, and regarding the questionnaire, descriptive data and analytical statistics were used. **Results:** Content analysis showed lack of preparation for voice care; voice complaints; and intense vocal use demand under stressful work, in addition to the absence of healthy habits and social/family support. The JSS dimensions showed that the Active Work situation and the high V-RQOL scores are compatible with vocal health without complaints. There were no statistical differences between the categories. **Conclusion:** Both categories reported complaints/problems linked to professional voice use and stressful workload. However, the perception of vocal impact on the quality of life was positive, and the analysis of stress at work resulted in “good” and favorable conditions. The relationship between voice, work, stress, and quality of life in both the categories require further investigations.

Trabalho realizado na Universidade Metodista de Piracicaba – UNIMEP – Piracicaba (SP), Brasil.  
 (1) Universidade Metodista de Piracicaba – UNIMEP – Piracicaba (SP), Brasil.

**Conflito de interesses:** nada a declarar.

## INTRODUÇÃO

A voz é um importante instrumento de trabalho dos técnicos e preparadores físicos de futebol. No entanto, ambas as categorias enfrentam demandas intensas de uso vocal em contextos de situações geradoras de fortes emoções, pressões, ansiedades e estresse<sup>(1-3)</sup>. Além disto, vivenciam condições ambientais e organizacionais do trabalho que, muitas vezes, podem colocar em risco a produção vocal saudável e gerar quadros de queixas, sinais, sintomas, alterações vocais e disfonias<sup>(1-3)</sup>.

O estudo das relações entre voz, saúde, estresse, trabalho e qualidade de vida de técnicos e preparadores físicos de futebol é de interesse interdisciplinar para as áreas de Fonoaudiologia, Educação Física, Psicologia, Medicina Esportiva, Saúde do Trabalhador, entre outras.

Qualidade de vida é um conceito amplo, subjetivo e multidimensional, que abrange as percepções do sujeito nos aspectos físico, funcional, psicológico, social, laboral, ambiental e de saúde geral. É um parâmetro importante na avaliação dos problemas e das práticas de saúde, a partir da percepção dos sujeitos<sup>(4,5)</sup>.

Quando se trata da compreensão dos efeitos do trabalho na saúde dos trabalhadores, é preciso destacar que os aspectos e problemas do ambiente e da organização do trabalho (pressões, exigência de produtividade, expectativas irrealizáveis, relações tensas e precárias, dentre outros) geram sobrecargas e intensificação de esforços de ordem física, cognitiva ou afetiva, que afetam a saúde e podem favorecer o adoecimento físico ou psíquico dos trabalhadores<sup>(6-9)</sup>.

A correlação entre estresse e sintomas vocais foi comprovada em pesquisa com professores<sup>(10)</sup>. O distúrbio de voz também foi associado ao estresse no trabalho, especialmente em professores que se encontravam em uma condição de alta exigência e alto desgaste no trabalho<sup>(8)</sup>, grupo que representa maior risco de adoecimento físico e psíquico ao trabalhador<sup>(11)</sup>.

Cabe, no entanto, ressaltar que o estresse e a ansiedade podem ser tanto primários quanto secundários a um problema na voz, gerando um ciclo vicioso entre o sintoma emocional e o vocal<sup>(12)</sup>. O comportamento comunicativo pode ser modificado em função das emoções e estados de ansiedade e estresse, com efeitos no corpo, na expressão facial, na fala e na voz (desequilíbrio ressonantal, comprometimentos na modulação e na articulação e, principalmente, aumento do *pitch*), os quais comprometem a comunicação e a qualidade de vida relacionada à voz<sup>(13,14)</sup>.

Um estudo buscou relacionar a qualidade de vida em voz (QVV) com o grau de disфонia de sujeitos profissionais da voz e não-profissionais da voz e concluiu que a disфонia afetou a qualidade de vida de todos, independente do uso profissional da voz<sup>(15)</sup>.

Uma investigação das condições de trabalho e saúde vocal de preparadores físicos e técnicos de futebol<sup>(16)</sup> mostrou que a voz possui importância fundamental no trabalho destes profissionais, com funções e necessidades referentes à eficiência comunicativa e à psicodinâmica vocal, na relação com os jogadores. Também evidenciou a presença de hábitos inadequados,

desconhecimento e falta de informações acerca dos cuidados com a voz, ao lado de condições de trabalho desfavoráveis que configuram risco à saúde vocal<sup>(16)</sup>.

Entende-se que pesquisas acerca das relações entre voz, trabalho, estresse e qualidade de vida podem contribuir para o conhecimento das reais demandas e necessidades de técnicos e preparadores físicos de futebol, bem como chamar a atenção dos profissionais da saúde para a possibilidade de ações interdisciplinares com foco em promoção da saúde desses trabalhadores do esporte.

O objetivo do estudo foi avaliar aspectos relacionados a estresse, trabalho e qualidade de vida em voz de técnicos (T) e preparadores físicos de futebol (PF), comparando os resultados de ambas as categorias.

## MÉTODOS

Pesquisa de campo, descritiva, de abordagens qualitativa e quantitativa, com aprovação CEP UNIMEP 99/11(13/12/2011).

Foram sujeitos 13 preparadores físicos (PF) e 13 técnicos de futebol (T) dos 20 times de futebol classificados para a primeira fase do Campeonato Paulista de Futebol de 2012/série A.

O critério para inclusão dos sujeitos foi ser preparador físico e técnico dos times classificados para a primeira fase do Campeonato Paulista de Futebol de 2012/Série A, sem limite de idade e/ou de tempo de serviço e independente de antecedentes fonoaudiológicos, presença/ausência de queixas ou de alterações vocais e disfonias. Os critérios de exclusão foram dois: a recusa do sujeito a participar da pesquisa e a impossibilidade de acesso/contato.

Todos os sujeitos contatados consentiram com a participação.

Já a impossibilidade de acesso/contato ocorreu em algumas situações, decorrente de motivos como: a falta de retorno, por parte dos assessores dos times, às investidas de contatos feitas pela pesquisadora; a não-obtenção da autorização junto aos times; equipe esportiva em situação de concentração (sem possibilidade de contatos com terceiros); incompatibilidade de agendas (os times disputavam, simultaneamente, outros campeonatos fora do estado São Paulo). Tais situações fizeram com que profissionais de ambas as categorias de sete times ficassem fora da pesquisa.

A coleta de dados se deu entre os meses de janeiro e abril de 2012 e a acessibilidade aos sujeitos da pesquisa se deu por meio de procedimentos que envolveram as seguintes etapas:

1. contatos iniciais, intermediados pelos assessores de imprensa dos clubes, no sentido de obter, junto aos técnicos e preparadores físicos dos times, uma autorização prévia;
2. uma vez obtida a autorização prévia, a pesquisadora realizou agendamento das visitas aos locais de jogo ou treinamento dos times;
3. deslocamento da pesquisadora até as cidades que sediavam os locais de jogo ou de treinamento dos times;
4. realização de reunião com o técnico e o preparador físico, com fins de apresentação da pesquisa, leitura e explicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e assinatura do documento consentindo a participação;
5. coleta de dados da pesquisa.

A coleta de dados envolveu questões abertas e aplicação de instrumentos/questionários escritos (*Job Stress Scale - JSS* e *Qualidade de Vida em Voz - QVV*).

A coleta se deu em uma sala silenciosa, nos momentos de preferência dos sujeitos, em geral próximos aos horários de desenvolvimento dos jogos ou treinos dos times (2 jogos, 1 jogo-treino e 13 treinos) – algumas vezes antecipadamente e outros posteriormente. Ressalta-se que, em geral, em outras situações o acesso à equipe não era permitido.

Os sujeitos de ambas as categorias colaboraram prontamente e responderam às questões e aos protocolos individualmente, em um tempo médio de duração de 15 minutos.

Os sujeitos responderam as seguintes questões: “Quais as queixas, dificuldades e/ou problemas referentes ao uso da voz no seu trabalho?” e “Quais relações você percebe entre as suas condições de saúde, trabalho, estresse e qualidade de vida?”.

As respostas às questões foram gravadas com gravador digital SONY-ICD-PX312 e transcritas para Análise de Conteúdo — análise temática —, com base na perspectiva proposta por Laurence Bardin<sup>(17)</sup>.

Na Análise de Conteúdo, o trabalho de análise se desenvolve a partir dos seguintes procedimentos: a pré-análise (quando foram realizadas várias leituras do material transcrito, permitindo aflorar os sentidos e as impressões e orientações para a análise); a exploração do material (quando foi possível selecionar trechos significativos e identificar representações, conteúdos e núcleos de sentidos que orientaram recortes e agregações dos episódios discursivos na organização do material em categorias e conjuntos temáticos); e o tratamento dos resultados (quando foi feita a inferência/interpretação e busca de relação com a literatura)<sup>(17)</sup>.

Para analisar o estresse no trabalho de técnicos e preparadores físicos de futebol, foi empregada a versão resumida e adaptada para o português do instrumento JSS<sup>(7)</sup>.

O JSS avalia as dimensões de Demanda, Controle e Apoio no trabalho, referentes às fontes de estresse no ambiente psicossocial do trabalho e ao desgaste resultante da interação destas dimensões. O instrumento conta com 17 questões em três dimensões, a seguir:

1. Demanda – corresponde às pressões de natureza psicológica (questões de a até e);
2. Controle – é a possibilidade, do trabalhador, de utilizar suas habilidades intelectuais para a realização de seu trabalho, bem como de ter autoridade suficiente para tomar decisões sobre a forma de realizá-lo (questões de f até k);
3. Apoio – corresponde aos níveis de interação social existentes no trabalho, envolvendo colegas e diferentes níveis hierárquicos (questões de l até q).

O cálculo dos escores de cada dimensão do JSS é obtido pela somatória da pontuação de cada escore, sendo: demanda de 5 a 20 pontos (maior demanda pior situação); controle de 6 a 24 pontos (maior controle melhor situação) e apoio de 6 a 24 pontos (maior apoio melhor situação).

Os resultados dos escores médios e medianas das dimensões do JSS (Demanda, Controle, Apoio) por categoria profissional

são apresentados em tabela, conjuntamente ao resultado da análise estatística da comparação entre as categorias.

Foi feita, ainda, a análise conjunta das três dimensões do JSS (Demanda, Controle e Apoio), com base no Modelo Demanda e Controle de Karasek<sup>(18)</sup>. Em conformidade com tal modelo, os escores médios são alocados em um quadro com quatro quadrantes, de forma a expressar as relações entre as dimensões demanda e controle no trabalho e a possibilitar analisar os resultados destas duas dimensões, relacionados aos riscos de adoecimento<sup>(7)</sup>.

Os resultados da análise conjunta das três dimensões do JSS são apresentados em outro quadro e têm a sua interpretação referenciada por Karasek<sup>(18)</sup>, da seguinte maneira:

- “Alto Desgaste” é a pior situação e a mais nociva para a saúde, uma vez que há coexistência de grandes demandas psicológicas com baixo controle sobre o processo de trabalho<sup>(18)</sup>;
- “Trabalho Passivo” é uma situação nociva para a saúde, pois conjuga baixas demandas e baixo controle, podendo gerar perda de habilidades e desinteresse<sup>(18)</sup>;
- “Trabalho Ativo” configura uma situação boa, uma vez que altas demandas e alto controle coexistem: o sujeito vivencia possibilidades de planejamento e de criar estratégias para lidar com as dificuldades<sup>(18)</sup>;
- “Baixo Desgaste”, considerada a situação ideal, já que conjuga baixas demandas e alto controle do processo de trabalho<sup>(18)</sup>.

Cabe, ainda, ressaltar que a escassez de Apoio também pode gerar conseqüências negativas à saúde.

Para avaliar a percepção do impacto da voz na qualidade de vida foi empregado o questionário QVV, um instrumento de auto-avaliação, desenvolvido para medir a relação da voz com a qualidade de vida e, também (mas não somente!) o impacto de uma disfonia na vida das pessoas, com validade, confiabilidade e sensibilidade comprovadas<sup>(5,19-21)</sup>.

O QVV revela a percepção única de quem vive com um problema de voz e oferece ampla possibilidade de aplicação nas investigações<sup>(5)</sup>, uma vez que ele é cabível tanto para as pesquisas que pressupõem a disfonia, como para as que se voltam às triagens vocais; ou mesmo para aquelas que se preocupam em compreender a relação voz/qualidade de vida de maneira geral e em momentos específicos, junto a determinados sujeitos, grupos e/ou categorias — tal como no presente estudo.

O QVV relaciona qualidade de vida e voz a partir dos domínios Físico, Sócio-Emocional e Global (este sintetiza os dois primeiros). O cálculo dos domínios toma por base as expressões:

1) Sócio-emocional

$$100 - \frac{(Q.4 + Q.5 + Q.8 + Q.10 - 4)}{16} \times 100$$

2) Funcionamento físico =

$$100 - \frac{(Q.1 + Q.2 + Q.3 + Q.6 + Q.7 + Q.9 - 6)}{16} \times 100$$

3) Global =

$$100 - \frac{(Q.1 + Q.2 + Q.3 + Q.5 + Q.6 + Q.7 + Q.8 + Q.9 + Q.10 - 6)}{16} \times 100$$

Todos os domínios do QVV apresentam valores que variam entre 0 e 100, sendo piores os mais próximos de 0 (pior qualidade de vida) e melhores os mais próximos de 100 (melhor qualidade de vida).

Os escores de 81 a 100 indicam baixo impacto da voz na qualidade de vida; de 61 a 80, médio impacto; e menor ou igual a 60, alto impacto da voz na qualidade de vida<sup>(22,23)</sup>. Sujeitos sem queixas vocais apresentam escores médios em 94,8<sup>(19,24)</sup> e os escores para sujeitos com vozes saudáveis e disfônicas, respectivamente, apresentam, em média, os seguintes valores: domínio sócio-emocional (99 e 79); físico (98 e 74) e total (97 e 71)<sup>(19)</sup>.

Os valores de corte dos escores totais são aqueles que separam os sujeitos disfônicos dos vocalmente saudáveis e, no caso do QVV, este é representado por 91,25 pontos<sup>(5)</sup>.

Quando se trata de uma disfonia, cabe ressaltar que os problemas de voz afetam os indivíduos de modo diverso e particular, havendo variações em função da intensidade do desvio, da atividade profissional e das características de personalidade da pessoa; mas estudos mostram que quanto maior o desvio vocal, maior é o impacto na qualidade de vida<sup>(5)</sup>.

Os dados dos escores do QVV foram resumidos por meio de estatística descritiva e as pontuações geradas foram apresentadas para cada domínio como média, desvio padrão e mediana.

Para comparar as respostas ao JSS e ao QVV entre as duas categorias, foram empregados os seguintes testes estatísticos: teste não paramétrico de Mann-Whitney e coeficiente de correlação linear de Spearman, para avaliar o grau de associação entre as respostas, segundo as categorias estudadas. O nível de significância foi de 0,05. As análises foram processadas por meio do SPSS 17.0.

Também é apresentada a análise descritiva e analítica das respostas em cada uma das questões do QVV, sendo empregado o teste de Qui-quadrado para comparação entre as categorias.

A associação entre as respostas ao JSS e ao QVV, segundo a categoria profissional, se deu mediante o teste de coeficiente de correlação linear de Pearson.

## RESULTADOS

A Análise de Conteúdo permitiu identificar duas categorias e os seus respectivos eixos temáticos:

1. Queixas/problemas vocais - eixos temáticos:
  - alteração da qualidade vocal e rouquidão;
  - intensa demanda de uso vocal; e
  - ambiente de trabalho desfavorável à saúde vocal.
2. Voz, trabalho, estresse, saúde e qualidade de vida - eixos temáticos:
  - hábitos saudáveis: atividade física, alimentação equilibrada, descanso/sono, evitar álcool e drogas;
  - trabalho estressante e
  - relações sociais e familiares.

### 1. Queixas/problemas vocais

- alteração da qualidade vocal e rouquidão

(T2) Aparece um pouquinho de rouquidão, depois de alguns jogos.

(T8) Depois de um jogo em que eu me expesso muito eu chego para uma coletiva rouco.

(T10) Às vezes resseca a garganta (...) todo jogo eu acabava sem voz.

(T11) No final do dia fica um pouco cansado de falar.

(T6) Dependendo da situação do trabalho (...) ai vem a rouquidão, a afonia, e isso atrapalha muito!

(P7) chega depois de uma semana, minha voz já está rouca.

(P12) no final do campeonato eu começo a ter um pouco de rouquidão, às vezes dor de garganta e às vezes até perda de voz.

- intensa demanda de uso vocal

(T6) Dependendo da situação do trabalho (...) há um desgaste muito grande de voz.

(P7) quando você tem treinamento em dois períodos (...) depois de uma semana, minha voz já está rouca.

(P9) Por falar muito durante o treinamento — na pré-temperada o preparador físico é mais solicitado.

(P12) desgaste existe pelo uso prolongado a voz em um campeonato de cinco ou seis meses.

- ambiente de trabalho desfavorável à saúde vocal

(T1) Ambiente aberto (...) acaba sendo uma dificuldade grande.

(T3) É você falar muito alto, por causa do ambiente.

(T13) Ambientes abertos, com torcida muito grande e com muito barulho.

(T7) A mudança de temperatura (...) quando você tem treinamento em dois períodos (...) chega depois de uma semana, minha voz já está rouca.

(P10) Às vezes eu me sinto cansado de tanto falar, de tanto gritar (...) acaba sendo um fator que desgasta. (P13) Com a falta de atenção de alguns atletas (...) você tem que aumentar o tom da sua voz, aí se torna uma dificuldade.

### 2. Voz, trabalho, estresse, saúde e qualidade de vida

- Hábitos saudáveis (atividade física, alimentação equilibrada, descanso/sono, evitar álcool e drogas)

(T2) Eu trabalho com esporte (...) é um meio de vida saudável.

(T3) Até pela profissão, a gente cuida da saúde, do corpo, a mente.

(T6) Eu procuro ter uma atividade esportiva e o que eu percebo é que uma atividade aeróbica facilita a respiração, a entonação de voz.

(T9) Eu sou um ex-atleta e procuro continuar sendo, então isso me ajuda muito, até na voz.

(P2) você tem que ter uma aparência saudável, para que os atletas te usem como exemplo.

(P3) eu não fumo, não bebo, pratico atividade física três vezes por semana.

(P4) No meu trabalho tenho que ter saúde boa e boa qualidade de vida.

(P5) A gente está inserido em um ambiente que propicia estar sempre em atividade.

(P9) Eu pratico atividade física constante.

(P10) Se eu dormi e descansei bem eu tenho mais força para usar a voz, articular melhor as palavras.

(P13) Eu procuro me cuidar, eu vivo do meu corpo também (...) então eu acho fundamental ter uma boa qualidade de vida, se cuidar, ter uma boa alimentação, um bom período de sono.

(P12) O tipo de vida que eu levo com alimentação saudável e atividade física pelo menos três vezes por semana, facilita a respiração, a velocidade e me auxilia a poder usar a voz com mais intensidade nos momentos em que preciso, sem desgaste desnecessário.

- Trabalho estressante

(T4) A minha profissão é uma profissão de muito estresse, muita pressão (...) os problemas acontecem a todo o momento.

(T5) A gente vive em um estresse constante, um desgaste muito grande.

(T10) Você vive em um estresse constante (...) existe uma pressão muito grande de resultado, existe pressão sobre você como pessoa, então a qualidade de vida no futebol realmente é muito complicado, e você tem que tomar muitos cuidados de saúde, fazer exames regularmente, atividade física...

(T12) A profissão de técnico de futebol, no Brasil, é uma loucura. Você tem que ter uma condição física ideal e um preparo emocional muito grande. E eu já percebi que essa minha rouquidão está muito ligada ao emocional.

(P1) Afeta muito a qualidade de vida devido ao estresse e a pressão que a gente sofre diariamente.

(P9) Às vezes eu sinto que eu tenho problema, quando eu estou emocionalmente mais tenso, com estresse maior, devido às coisas não ocorrerem bem no dia a dia ou na competição, a gente tem dificuldade para manter uma qualidade para se expressar, algumas vezes está com um tom acima e nem percebe em função do estresse (...) isso pode ser que deve ter afetado a minha saúde, dor de cabeça, depois de um jogo que eu expressei muito emocionalmente, um jogo muito tenso, no final do jogo eu sinto que eu fico até com soluço.

(P10) Quando você chega aqui cansado, estressado, então você já não quer falar muito (...) a voz já sai meio cansada, você já não articula bem as palavras.

- Relações sociais e familiares

(P7) você tem que ter seu dia a dia, tua família (...) equilibrar o trabalho com a vida.

(T11) Na verdade é bem interessante, quando eu estou muito cansado porque eu ajudei as pessoas, isso me faz bem, a gente se sente útil e satisfeito, por ter ajudado, por ter acrescentado na vida das pessoas (...) pode ser meio paradoxal, porque é positivo quando se está desgastado e pode ser negativo quando eu não falo nada.

A seguir são apresentados os resultados do JSS e do QVV, bem como os da estatística descritiva e analítica.

Os resultados dos escores do domínio total são apresentados por categoria, levando em conta o número e a porcentagem de sujeitos e o valor obtido, tal como se segue: Técnicos: 6 (23,08%)=82,1 e 7 (26,9%)=98,2; e Preparadores Físicos: 3 (11,54%)=85,8; e 10 (38,46%)= 96,8.

## DISCUSSÃO

Os resultados da análise de conteúdo mostraram que ambas as categorias apresentam queixas/problemas vocais como: fadiga vocal, alteração da qualidade vocal, rouquidão e até afonia, em geral relacionados às condições, organização e ambiente de trabalho. Estudos futuros são interessantes para avaliar a prevalência de alterações vocais e disfonias junto a ambas as categorias.

Quanto à organização do trabalho, evidenciou-se que a rotina e as agendas de jogos de temporada de campeonatos alteram a demanda de uso da voz, com impactos negativos à saúde e qualidade vocal. Ou seja, técnicos e preparadores físicos de futebol enfrentam situações de demanda diferenciada e situações previsíveis de alta demanda, as quais modificam as necessidades referentes aos cuidados com a voz — a exemplo do que ocorre com jornalistas em tempos de coberturas de eventos como carnaval, Copa do Mundo, entre outros. Tais particularidades devem ser investigadas e levadas em consideração

nos planejamentos de ações fonoaudiológicas junto a estes trabalhadores do esporte.

No que diz respeito ao ambiente, confirmam-se os problemas ligados à acústica e ao ruído (e agravados especialmente nos contextos dos jogos e campeonatos), problemáticas já apontadas em pesquisas sobre educadores físicos e técnicos<sup>(1-3,16)</sup>.

Quanto às relações trabalho, saúde e qualidade de vida, a análise de conteúdo mostrou que as categorias vivenciam uma condição paradoxal, de proteção e risco.

No que se refere à proteção, é sabido que esses profissionais vivem do esporte e para o esporte e, em um contexto em que a sociedade possui uma representação social do esporte ligado à saúde, os sujeitos se mostram preocupados em ser exemplo para os jogadores, torcedores e sociedade. Assim, técnicos e preparadores físicos procuram manter hábitos de vida saudáveis que envolvem, especialmente, a prática de atividades físicas, uma alimentação equilibrada, o descanso/sono regular e a restrição ao consumo de álcool e drogas.

Nota-se que os sujeitos não demonstram preocupação e/ou intenção específicas de cuidados em função do uso profissional da voz e promoção da saúde vocal. Poucos foram aqueles que mencionaram a voz na relação com os hábitos saudáveis (T6, T9, P10, P12). É evidente que ao manter os hábitos citados os sujeitos estão, indiretamente, cuidando da voz<sup>(25)</sup>.

Entretanto, é preciso levar em conta que, uma vez que ambas as categorias enfrentam demandas intensas de uso vocal<sup>(1-3)</sup> e que a voz tem importância fundamental no trabalho destes profissionais<sup>(16)</sup>, seria relevante contarem com orientação e preparo quanto ao uso profissional da voz e aos cuidados relevantes para a promoção da saúde vocal, os quais não se resumem nem se limitam aos hábitos por eles já praticados e mencionados. Assim, o estudo evidencia a falta de atenção, de percepção, de orientação e de preparo dos sujeitos de ambas as categorias referente às questões diretamente relacionadas à voz e seus cuidados.

O risco é expresso, também, na organização do trabalho, já que ocorre o enfrentamento constante de conflitos, de problemas, de cobranças e de pressões que exigem muito equilíbrio emocional e podem provocar desgastes, estresse e gerar ansiedades e estados emocionais com impactos negativos na saúde geral, vocal e na qualidade de vida<sup>(12-14)</sup>. O trabalho em alta exigência e sob pressão resulta na adoção de estratégias com hipersolicitação do corpo, além da repercussão negativa na saúde psíquica e da geração de estados de fadiga física e mental<sup>(6,8,26,27)</sup>. No entanto, aparentemente, na avaliação do estresse no trabalho (JSS) os sujeitos podem encontrar compensações positivas nas possibilidades de Controle alto e de Apoio social, sendo esta a dimensão que se encontra em melhor situação

(Tabela 1). A Tabela 1 também mostrou que há diferença significativa para a pontuação da dimensão de Demanda entre as categorias ( $p=0,029$ ).

A análise de conteúdo também confirmou que as relações sociais, no trabalho e na família, são lembradas como geradoras de sensações e sentimentos positivos e gratificantes. Assim, os resultados indicam que o apoio social se concretiza neste meio, em ambos os sentidos: dar e/ou receber. Cabe, aqui, lembrar que o apoio social assume caráter protetor e de importância reconhecida em relação ao processo saúde/doença/cuidado<sup>(28)</sup>.

Quanto à avaliação do estresse no trabalho, a análise conjunta das dimensões Demanda, Controle e Apoio (Quadros 1 e 2) mostrou que ambas as categorias se encontram na situação de Trabalho Ativo, o que indica uma condição boa, uma vez que favorece a criatividade e pode motivar o desenvolvimento de novos comportamentos; portanto, uma situação com menor risco de presença de reações adversas à saúde física e mental dos trabalhadores<sup>(7,8)</sup>.

Os resultados distinguem as categorias deste estudo da dos professores, a qual apresentou associação de distúrbio de voz ao trabalho em alta exigência (alto desgaste) e ao estresse no trabalho docente<sup>(8,26)</sup>. Certamente há muitas e diversas as diferenças entre o trabalho do professor e das categorias ora estudadas. Há necessidade de pesquisas que, por meio de outros e diferentes instrumentos metodológicos, possibilitem a investigação da caracterização das condições do trabalho, nesta modalidade de esporte, e a apreensão de outros aspectos das

**Quadro 1.** Relação Demanda-Controle (*Job Stress Scale*) de Técnicos e de Preparadores Físicos de futebol

Alto controle		4	Baixo desgaste 0	Trabalho ativo 26 (13T/13P) (100%)
			Trabalho passivo 0	Alto desgaste 0
Controle	1	2.5/2.6 demanda		4
	1			
Baixo Controle		Demanda alta		
Baixa Demanda				

**Legenda:** T = técnicos; PF = preparadores físicos.

**Tabela 1.** Escores médios e medianas das dimensões do *Job Stress Scale* (Demanda, Controle, Apoio) por categoria profissional e resultado da comparação entre as categorias

Dimensões	Escores Médios		Mediana		Valor de p
	Técnicos	Preparadores Físicos	Técnicos	Preparadores Físicos	
Demanda	16,4	14,92	16,5	15	0,029
Controle	20,9	20,84	20,5	21	0,960
Apoio	20,4	21,84	21,5	21	0,101

Teste Mann-Whitney (nível de significância 0,05).

relações entre estresse e trabalho, junto a técnicos e preparadores físicos de futebol.

Os resultados do QVV (Tabela 2) apresentaram valores de escores médios que indicam baixo impacto da voz na qualidade de vida<sup>(22,23)</sup>. Além disto, as médias de ambas as categorias se encontram próximas aos valores compatíveis com vozes saudáveis<sup>(19)</sup>, ligeiramente abaixo da esperada para sujeitos sem queixas (94,8)<sup>(24)</sup>. Na Tabela 2, os testes estatísticos revelaram não haver diferença significativa, entre as categorias, nos domínios do QVV: Sócio-Emocional ( $p=0,88$ ), Físico ( $p=0,69$ ) e Total ( $p=0,72$ ). Ainda assim cabe notar que a situação dos Técnicos se apresenta discretamente pior em relação à dos Preparadores Físicos.

Há que se levar em conta, ainda, as limitações do instrumento QVV que, por se basear na percepção dos sujeitos, se depara com a possibilidade dos resultados sofrerem mudanças, em função das capacidades e habilidades deles em se aterem à questão da voz e de perceberem e valorizarem os sintomas vocais na relação com os aspectos negativos da qualidade de vida<sup>(29)</sup>. Estudos anteriores alertam para o fato de que altos escores podem indicar que os sujeitos podem não estar sensibilizados para perceber e identificar devidamente os impactos da voz na qualidade de vida, sendo possível que ocorra “piora” dos escores após grupos de intervenção, o que sugere que, na verdade, houve aumento da percepção do sujeito em relação à própria voz<sup>(29)</sup>.

Destaca-se, aqui, a importância da realização de ações fonoaudiológicas que se constituam como espaços sociais e

processos educativos em saúde potencializadores da sensibilização, da atenção e da percepção dos sujeitos acerca da própria voz e das suas eventuais mudanças e alterações<sup>(29)</sup>. Cabe apontar, também, a importância de novos estudos que possibilitem a comparação do desempenho e da consistência das respostas dos sujeitos ao QVV, pré e pós-processos de intervenção fonoaudiológica.

A Tabela 3 evidenciou que as questões que se mostraram com respostas mais problemáticas (valores de 3 a 5 do questionário), consideradas como problemas de moderado a grande, foram as seguintes: Q1 (ter dificuldades para falar forte ou ser ouvido em ambiente ruidoso); Q3 (não saber como a voz vai sair quando começa a falar) e Q4 (ficar ansioso ou frustrado por causa da voz).

A dificuldade para falar forte ou ser ouvido em ambiente ruidoso se apresenta coerente com as condições do ambiente de trabalho. O ambiente ruidoso dificulta a comunicação, propende ao uso vocal em forte intensidade e pode levar a quadros de queixas, sinais, sintomas e alterações vocais<sup>(1-3)</sup>. O desempenho dos sujeitos a esta questão do QVV sinaliza necessidades de desenvolvimento da projeção vocal a partir de técnicas específicas, orientadas por um fonoaudiólogo.

Os testes estatísticos mostraram não haver diferenças significativas para as respostas ao QVV, na comparação entre as duas categorias (Tabela 3). Ainda assim, cabe comentar algumas distinções nas maneiras de perceber as dificuldades, no quesito “falar forte ou ser ouvido em ambiente ruidoso” (Q1), entre as categorias. As dificuldades foram mais referidas pelos técnicos (46%) do que pelos preparadores físicos (15,4%). Talvez a diferença se explique pelo fato da atuação dos preparadores ser menor nos dias de jogos e campeonatos quando, estando os campos e estádios lotados, o ruído ambiente seja muito mais intenso.

Gera estranhamento o fato da totalidade dos preparadores físicos e da maioria dos técnicos não considerarem ter problemas para desenvolver o trabalho/profissão por causa da voz (Q7 – tabela 3). Também causam estranhamento a diferença e a inconsistência dos resultados entre as questões: Q1 – “ter dificuldades para falar forte ou ser ouvido em ambiente ruidoso” e Q7 – “ter problemas para desenvolver o trabalho por causa da voz”. Uma vez que o trabalho de ambas as categorias demanda o uso da voz (e com funções e necessidades referentes à eficiência comunicativa e interativa junto à equipe esportiva e aos jogadores distantes e dispersos em campos abertos e ruidosos<sup>(16)</sup>) e, ainda, considerando que o trabalho é uma das dimensões da qualidade de vida, então entende-se, aqui, que o impacto da voz na qualidade de vida pode não estar sendo percebido devidamente.

**Quadro 2.** Análise conjunta das dimensões Demanda, Controle e Apoio dos Técnicos e Preparadores Físicos de Futebol

Interação controle-demanda		T n	PF n	%	Situação
Alto desgaste	Controle baixo e demanda alta	0	0	0	Pior / nociva
Trabalho passivo	Controle baixo e demanda baixa	0	0	0	Nociva
Trabalho ativo	Controle alto e demanda alta	13	13	100	Boa
Baixa exigência/ baixo desgaste	Controle alto e demanda baixa	0	0	0	Ideal
Desgaste	Apoio social baixo	0	0	0	Depende da interação controle / demanda

**Legenda:** T = técnicos; PF = preparadores físicos.

**Tabela 2.** Distribuição da média, mediana e desvio padrão dos escores em cada um dos domínios do Questionário Qualidade de Vida em Voz, por categoria profissional

Domínios do QVV	Técnicos			Preparadores físicos			Valor de p
	Média	Desvio padrão	Mediana	Média	Desvio padrão	Mediana	
Total	90,76	11,78	92,50	94,23	5,62	97,50	0,724
Sócio-Emocional	95,19	12,27	100	98,55	2,74	100	0,879
Funcionamento Físico	87,82	12,89	91,66	91,34	7,88	95,83	0,686

Teste Mann-Whitney (nível de significância: 0,05).

**Legenda:** QVV = Questionário Qualidade de Vida em Voz

**Tabela 3.** Análise descritiva e analítica das questões do Questionário Qualidade de Vida em Voz por categoria profissional

Questões do QVV (Por causa da minha voz...)	Técnico	Preparador	Valor de p
	(n=13) %	Físico (n=13) %	
<b>Q1. Tenho dificuldades em falar forte (alto) ou ser ouvido em ambientes ruidosos</b>			
Não é um problema	53,8	69	>0,05
é um problema pequeno	0	15,4	
é um problema moderado	23	15,4	
é um grande problema	15,4	0	
é problema muito grande	7,6	0	
<b>Q2. O ar acaba rápido e preciso respirar muitas vezes enquanto eu falo</b>			
Não é um problema	77	53,8	>0,05
é um problema pequeno	15,4	30,8	
é um problema moderado	7,6	15,4	
é um grande problema	0	0	
é problema muito grande	0	0	
<b>Q3. Não sei como a voz vai sair quando começo a falar</b>			
Não é um problema	46,2	61,6	>0,05
é um problema pequeno	23	30,8	
é um problema moderado	15,4	7,6	
é um grande problema	7,6	0	
é problema muito grande	7,6	0	
<b>Q4. Fico ansioso ou frustrado (por causa da minha voz)</b>			
Não é um problema	84,6	77	>0,05
é um problema pequeno	7,6	23	
é um problema moderado	0	0	
é um grande problema	15,4	7,6	
é problema muito grande	0	0	
<b>Q5. Fico deprimido (por causa da minha voz)</b>			
Não é um problema	84,6	100	>0,05
é um problema pequeno	7,6	0	
é um problema moderado	0	0	
é um grande problema	0	0	
é problema muito grande	7,6	0	
<b>Q6. Tenho dificuldades ao telefone (por causa da minha voz)</b>			
Não é um problema	100	92,4	>0,05
é um problema pequeno	0	0	
é um problema moderado	0	7,6	
é um grande problema	0	0	
é problema muito grande	0	0	
<b>Q7. Tenho problemas para desenvolver o meu trabalho, minha profissão (pela minha voz)</b>			
Não é um problema	84,6	100	>0,05
é um problema pequeno	7,6	0	
é um problema moderado	7,6	0	
é um grande problema	0	0	
é problema muito grande	0	0	
<b>Q8. Evito sair socialmente (por causa da minha voz)</b>			
Não é um problema	100	100	>0,05
é um problema pequeno	0	0	
é um problema moderado	0	0	
é um grande problema	0	0	
é problema muito grande	0	0	
<b>Q9. Tenho que repetir o que falo para ser compreendido</b>			
Não é um problema	92,4	61,6	>0,05
é um problema pequeno	7,6	38,4	
é um problema moderado	0	0	
é um grande problema	0	0	
é problema muito grande	0	0	
<b>Q10. Tenho me tornado menos expansivo (por causa da voz)</b>			
Não é um problema	92,4	100	>0,05
é um problema pequeno	7,6	0	
é um problema moderado	0	0	
é um grande problema	0	0	
é problema muito grande	0	0	

Teste do qui-quadrado.

**Legenda:** QVV = Questionário Qualidade de Vida em Voz



Nas questões 3 e 4 (Tabela 3) o que se observa é que a categoria dos técnicos é a que refere mais problemas e os resultados indicam dificuldades na manutenção/estabilidade das condições de saúde e de qualidade vocal, bem como afirma as relações entre voz e estados psico-emocionais, em um círculo entre sintomas de ordens vocal e emocional<sup>(12)</sup>. Mas é curioso que os impactos da voz na qualidade de vida sejam mais notados nos sentimentos negativos decorrentes das incertezas, insatisfações, inseguranças e depressão (questões 3 e 4 – Tabela 3) do que no trabalho (questão 7 – Tabela 3).

As questões que se mostraram com respostas menos problemáticas (assinaladas nos valores de 1 a 2 do questionário, consideradas como não sendo um problema ou sendo um problema pequeno) foram as questões: 6 (referente a dificuldades ao telefone); 8 (referente a evitar sair socialmente); e 10 (referente a tornar-se menos expansivo); o que sugere que a voz não tem impactos negativos nos processos comunicativos mediados ou de interação e socialização dos sujeitos. Ou seja, alguns sujeitos percebem impactos negativos da voz no campo pessoal, mas não os percebem no campo sócio-interacional.

Entende-se, então, que ações fonoaudiológicas que favoreçam a sensibilização, a atenção e a percepção dos sujeitos, no sentido de uma perspectiva ampliada das relações entre voz, trabalho e qualidade de vida<sup>(29)</sup> se apresentam como possibilidades úteis e interessantes para ajudar a elucidar as reais demandas e necessidades de cuidados de ambas as categorias envolvidas neste estudo.

Quando se leva em conta os valores de corte dos escores do domínio total QVV, de 91,25<sup>(5)</sup>, tendo em vista a aplicabilidade do instrumento em triagens vocais, a análise dos resultados mostra que, considerando ambas as categorias juntas, a maioria dos sujeitos (17 – 65,38%) poderia ser considerada como “vocalmente saudáveis”; entretanto, um número/porcentagem menor (9 – 34,62%) de sujeitos poderia ser considerado como “disfônicos” — um indicativo de demanda por ações de intervenção em saúde vocal, sejam elas de caráter educativo e/ou clínico-terapêutico. Ainda nesta questão, chama a atenção o fato de os técnicos apresentarem o dobro de sujeitos passíveis de ser considerados “disfônicos” (seis), quando comparados aos preparadores físicos (três).

Quanto à associação entre as respostas ao JSS (dimensões Demanda, Controle, Apoio) e QVV (domínios Total, Sócio-Emocional e Físico), segundo a categoria profissional, a Tabela 4 mostrou que foram observadas correlação linear positiva significativa entre as pontuações do domínio Sócio-Emocional com o Físico do QVV para Técnicos ( $r=0,72$ ;  $p<0,005$ ) e Preparadores Físicos ( $r=0,78$ ;  $p=0,002$ ), bem como correlação positiva forte para os domínios Sócio-Emocional e Total, além de correlação significativa positiva muito forte entre os domínios Físico e Total.

Por fim, cabe apontar as limitações do estudo, principalmente o número restrito de sujeitos envolvidos e a realidade geográfica à qual os times estão circunscritos (Região Sudeste: estado de São Paulo). Estudos futuros poderiam envolver técnicos e preparadores físicos de futebol de times de distintas regiões e diferentes condições (amador, profissional e de elite),

**Tabela 4.** Associação entre as respostas ao *Job Stress Scale* (dimensões: Demanda, Controle, Apoio) e ao Questionário Qualidade de Vida em Voz (domínios: Total, Sócio-Emocional e Físico), segundo a categoria profissional

	JSS			QVV	
	Demanda	Controle	Apoio	Total	Sócio-Emocional
<b>Técnico</b>					
Total					
r	0,010	-0,038	0,331		
Valor de p	0,974	0,901	0,269		
Sócio-emocional					
R	0,033	-0,129	0,339	0,891*	
Valor de p	0,914	0,675	0,257	0,000	
Físico					
R	-0,006	0,023	0,289	0,958*	0,723*
valor p	0,985	0,939	0,338	0,000	0,005
<b>Preparador Físico</b>					
Total					
r	-0,143	0,251	-0,477		
Valor de p	0,641	0,408	0,099		
Sócio-emocional					
R	-0,380	0,510	-0,245	0,851*	
Valor de p	0,200	0,075	0,420	0,000	
Físico					
R	-0,082	0,180	-0,511	0,993*	0,781*
Valor de p	0,790	0,555	0,075	0,000	0,002

Teste de coeficiente de correlação linear de Pearson; \* $p<0,01$

**Legenda:** JSS = Job Stress Scale; QVV = Questionário Qualidade de Vida em Voz

considerando que o Brasil é um país de grandes proporções e diferentes realidades de vida. Também seria interessante investigação similar junto a profissionais de ambas as categorias do gênero feminino.

Há um número limitado de estudos voltados para a saúde vocal de técnicos e preparadores físicos de futebol e faltam estudos mais abrangentes que contemplem abordagens mais holísticas na investigação das questões de voz, estresse, saúde, trabalho e qualidade de vida junto a estes profissionais.

## CONCLUSÃO

Técnicos e Preparadores Físicos de futebol referem queixas/problemas no uso da voz profissional e apresentam percepção do trabalho como estressante, em ambiente gerador de pressões e de estados de ansiedade. No entanto, a percepção do impacto da voz na qualidade de vida foi positiva e os escores médios do QVV apresentaram valores altos para ambas as categorias, compatíveis com os de vozes saudáveis e os de sujeitos sem queixas vocais.

A análise do estresse no trabalho (JSS) resultou em caracterização de condição de Trabalho Ativo para ambas as categorias, o que sugere uma condição “boa” e favorável.

Os aspectos relacionados à voz, trabalho, estresse, saúde e qualidade de vida de Técnicos e Preparadores Físicos de futebol merecem maiores investigações.

*\*RZP é orientadora e pesquisadora, participou no levantamento da literatura, concepção e elaboração do artigo, análise dos dados, trâmites e revisão crítica; NBS é pesquisadora, participou no levantamento da literatura, coleta, tratamento e análise dos dados, esboço do artigo e MILM participou no tratamento e análise dos dados, elaboração do artigo e revisão crítica.*

## REFERÊNCIAS

- Buckley K, O'Halloran P, Oates J. Voice and vocal health in elite sports coaching: considerations for elite football coaching staff. *British J Sports Medicin.* 2011;45:337-8.
- Trout T, Mccoll D. Vocal health for physical educators. *JOPERD.* 2007; 78(8):12-5.
- Buckley K, O'Halloran P, Oates J. Occupational vocal health of elite sports coaches: an exploratory pilot study of football coaches. *J Voice* 2015;S0892-1997(14)00203-3.
- Berlim MT, Fleck MPA. Quality of life: a brand new concept for research and practice in psychiatry. *Rev. Bras. Psiquiatr.* 2003;25(4):249-52.
- Madazio G, Moreti F, Yamasaki R. Protocolos de autoavaliação do impacto da disfonía. In: Marchesan IQ, Silva HJ, Tomé MC. *Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia.* São Paulo: Roca; 2014. p. 113-26.
- Assunção AA, Oliveira DA. Intensificação do trabalho e saúde dos professores. *Educ Sociedade.* 2009;30(107):349-72.
- Alves MGM, Chor D, Faerstein E, Lopes CS, Werneck GL. Versão resumida da job stress scale: adaptação para o português. *Rev Saúde Pública.* 2004;38(2):164-71.
- Giannini SPP, Latorre MRDO, Ferreira LP. Distúrbio de voz e estresse no trabalho docente: um estudo caso-controle. *Cad Saúde Pública.* 2012;28(11):2115-2124.
- Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP, Laus AM. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. *Texto Contexto Enferm.* 2009;18(2):330-7.
- Rantala RM, Hakala SJ, Holmqvist S, Sala E. Connections between voice ergonomic risk factors and voice symptoms, voice handicap, and respiratory tract diseases. *J Voice.* 2012;26(6):819.e13-20.
- Fischer FM, Oliveira DC, Nagai R, Teixeira LR, Lombardi Jr. M, Latorre MRDO, et al. Job control, job demands and health among adolescent workers. *Rev Saúde Pública.* 2005;39(2):245-53.
- Seifert E, Kollbrunner J. Stress and distress in non-organic voice disorders. *Swiss Med Wkly.* 2005;135(27-28):387-97.
- Giddens CL, Barron KW, Byrd-Craven J, Clark KF, Winter AS. Vocal indices of stress: a review. *J Voice.* 2013;27(3):390.e21-9.
- Almeida AAF, Behlau M, Leite JR. Correlação entre ansiedade e performance comunicativa. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2011;16(4):384-9.
- Spina AL, Maunsell R, Sândalo K, Gusmão R, Crespo A. Correlação qualidade de vida e voz com atividade profissional. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2009;75(2):275-9.
- Penteado RZ, Silva NB. Voice and work conditions of soccer coaches and physical trainers. *Distúrbios Comun.* 2014;26(4):790-9.
- Caregnato RCA, Mutti R. Texto Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. *Contexto Enferm.* 2006;15(4):679-84.
- Karasek RA. Job demand, job decision latitude and mental strain: implications for job redesign. *Adm Sci Q.* 1979;24(2):285-308.
- Gasparini G, Behlau M. Quality of life: validation of the brazilian version of the voice-related quality of life (V-RQOL) Measure. *J Voice.* 2009;23(1):76-81.
- Behlau M, Oliveira G, Santos LMA, Ricarte A. Validação no Brasil de protocolos de auto-avaliação do impacto de uma disfonía. *Pró-Fono Rev Atual Cient.* 2009;21(4):326-32.
- Romak JJ, Ortobelo DM, Maragos NE, Ekblom DC. Correlation of the Voice Handicap Index-10 (VHI-10) and voice-related quality of life (V-RQOL) in patients with dysphonia. *J Voice.* 2014;28(2):237-40.
- Servilha, EAM, Roccon PF. Relação entre voz e qualidade de vida em professores universitários. *CEFAC.* 2009;11(3):440-8.
- Morais EPG, Azevedo RR, Chiari BM. Correlação entre voz, autoavaliação vocal e qualidade de vida em voz de professoras. *CEFAC.* 2012;14(5):892-900.
- Kupfer RA, Hogikyan EM, Hogikyan ND. Establishment of a normative database for the Voice-Related Quality of Life (V-RQOL) measure. *J Voice* 2014;28(4):449-51.
- Gilman M, Merati AL, Klein AM, Hapner ER, Johns MM. Performer's attitudes toward seeking health care for voice issues: understanding the barriers. *J Voice.* 2009;23(2):225-8.
- Giannini SPP, Latorre MRDO, Ferreira LP. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho docente: um estudo caso-controle. *CoDAS.* 2013;25(6):566-76.
- Araújo TM, Graça CC, Araújo E. Estresse ocupacional e saúde: contribuições do modelo demanda-controle. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2003;8(4):991-1003.
- Canesqui AM, Barsaglini RA. Apoio social e saúde: pontos de vista das ciências sociais e humanas. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2012;17(5):1103-14.
- Ribas TM, Penteado RZ, García-Zapata MTA. Qualidade de vida relacionada à voz de professores: uma revisão sistemática exploratória da literatura. *CEFAC.* 2014;16(1):294-306.