

Prevalência do absenteísmo por distúrbios vocais entre professores Prevalence of absenteeism by vocal disorders among teachers

Resumo

Fábio Antônio Praes Filho¹

 orcid.org/0000-0001-7446-9002

Joyce Elen Murça Souza²

 orcid.org/0000-0001-6087-877X

Luiza Augusta Rosa Rossi-Barbosa^{1,2,3}

 orcid.org/0000-0002-7286-7733

¹ Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE), Montes Claros, MG, Brasil.

² Programa de Pós-graduação em Cuidados Primários em Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), Montes Claros, MG, Brasil.

³ Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), Montes Claros, MG, Brasil.

Autora para correspondência: Luiza Augusta Rosa Rossi-Barbosa. Coordenação de Medicina, Unidade JK. Av. Osmane Barbosa, n. 11.111, JK, Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: luiza.rossi@funorte.edu.com.br

Como citar este artigo

ABNT

PRAES FILHO, F. A.; SOUZA, J. E. M. ROSSI-BARBOSA, L. A. R. Prevalência do absenteísmo por distúrbios vocais entre professores. *Bionorte*, Montes Claros, v. 9, n. 1, p.20-25, jan./jun. 2020.

Vancouver

Praes Filho FA, Souza JEM, Rossi-Barbosa LAR. Prevalência do absenteísmo por distúrbios vocais entre professores. *Bionorte*. 2020 jan-jun;9(1):20-5.

Objetivo: verificar o perfil dos professores com absenteísmo devido à disfonia e afonia e sua prevalência no período de 2017 e 2018. **Materiais e Métodos:** estudo de série temporal de caráter descritivo, com dados secundários sobre a ocorrência de absenteísmo dos professores da rede municipal de ensino de Montes Claros, Minas Gerais, que apresentaram atestados médicos nos anos de 2017 e 2018 diagnosticados com CID-10 categoria R49.0, R49.1, entregues na Coordenadoria de Saúde do trabalhador e Assistência à Saúde (CSTAS). **Resultados:** quarenta e sete professores apresentaram atestado nos últimos dois anos, com média de idade de 48,2 anos e a mediana de 49 anos, mínima de 33 e máxima de 61 anos. Houve predominância do sexo feminino (93,6%), a maioria (88,4%) com carga de 20 horas semanais, sendo que 68,1% atuando como professor na educação básica 1 (primeiro ao quinto ano) e 31,9% na educação básica 2 (sexto ao nono ano). Quanto ao tempo de serviço, a média foi de 17,7 anos e mediana de 12 anos. Sobre as faltas, os laudos apresentados durante o ano constam como motivos os seguintes Códigos Internacionais de Doenças (CID) e respectivas porcentagens de pacientes: 93,6% (N=44) com CID R49.0 (disfonia) e 6,4% (N=3) com o CID R49.1 (afonia). A prevalência de absenteísmo foi de 1,7% no ano de 2017 e de 1,4% em 2018. **Conclusão:** a prevalência de absenteísmo foi baixa, com predominância do sexo feminino, faixa etária entre 33 e 61 anos, trabalhando na educação básica 1 e jornada semanal de 20 horas. Sugerem-se estudos epidemiológicos para verificar o presenteísmo.

Palavras-chave: Distúrbios da fonação. Disfonia. Absenteísmo. Professores escolares.

Abstract

Objective: to verify the profile of teachers with absenteeism due to dysphonia and aphonia and the prevalence in the period of 2017 and 2018. **Materials and methods:** this is a descriptive temporary series, with secondary data about occurrence of absenteeism in teachers from municipal education network of Montes Claros, Minas Gerais, who presented medical reports in 2017 and 2018, diagnosed with ICD-10 in the category R49.0, R49.1, delivered to the Coordination of Occupational Health and Health Care (CSTAS). **Results:** forty-seven teachers presented medical report in the last two years, with a mean 48.2 years and median of 49 years, minimum of 33 and maximum of 61 years. There was a predominance of females (93.6%), with the majority (88.4%) working 20 hours a week, 68.1% as a teacher in basic education 1 (first to fifth year) and 31.9% in basic education 2 (sixth year or year). As for the length of service, the average was 17.7 years and the median was 12 years. Regarding absences, the reports presented during the year included the following International Disease Codes (ICD) and respective percentages of patients as reasons: 93.6% (N=44) with ICD R49.0 (dysphonia) and 6.4% (N=3) with the ICD R49.1 (aphonia). The prevalence of absenteeism was 1.7% in 2017 and 1.4% in 2018. **Conclusion:** the prevalence of absenteeism was low, with a predominance of females, aged between 33 and 61 years, working in basic education 1 and a weekly workload of 20 hours. Epidemiological studies are suggested to verify presenteeism.

Keywords: Phonation disorders. Dysphonia. Absenteeism. School Teachers.

INTRODUÇÃO

Os distúrbios vocais referem-se a qualquer alteração na qualidade vocal, interferindo na sua produção natural, prejudicando a comunicação e/ou a qualidade de vida, e são conhecidos como disfonia^{1,2}. Podem ser classificados, de acordo com o grau de severidade, sendo o grau extremo denominado de afonia, que significa “quase ausência” ou “total ausência” de voz³.

Os distúrbios vocais são a segunda causa de afastamento do trabalho docente⁴, ocorridos, em sua maioria, por horas seguidas de discurso em alta intensidade, características individuais, ruído ambiental, poeira, cuidados insuficientes com a voz, além do estresse gerado pelas longas jornadas, acúmulo de afazeres, baixa remuneração, falta de recursos escolares, entre outros⁵⁻⁷.

Quando esses distúrbios estão relacionados ao uso da voz durante o exercício da função são denominados “Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho” (DVRT) podendo ter diminuição, comprometimento ou impedimento de atuação e/ou comunicação do profissional. Sendo assim, o DVRT é uma das principais causas de absenteísmo, ou seja, ato de faltar ao trabalho relacionado ao processo de adoecimento⁸ ocasionando diversos prejuízos com implicações na saúde, na Previdência Social e no trabalho⁹.

Devido aos prejuízos ocorridos em diversos contextos e a importância que o distúrbio vocal ocupa entre os agravos que motivam o afastamento dos professores, este tema merece maior atenção por parte dos pesquisadores. Portanto, o objetivo deste trabalho foi verificar o perfil dos professores com absenteísmo devido à disfonia e afonia e sua prevalência no período de 2017 e 2018.

MATÉRIAS E MÉTODOS

Estudo de série temporal de caráter descritivo, com dados secundários sobre a ocorrência de absenteísmo dos professores da educação básica (PEB) da rede pública municipal de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

A rede municipal de educação contava com um total de 1.562 em 2017 e 1.911 em 2018 e a população alvo foram aqueles que apresentaram atestados médicos na Coordenadoria de Segurança do Trabalho e Assistência à Saúde (CSTAS) nos anos de 2017 e 2018, diagnosticados com CID-10 categorias R49 referente aos distúrbios da voz (R49.0, disfonia e R49.1, afonia).

No banco de dados da CSTAS são registrados, além do CID, os seguintes parâmetros: idade, sexo, vínculo empregatício (efetivo ou contratado), tempo de serviço, função (PEB 1: primeiro ao quinto ano ou PEB 2: sexto ao nono ano), carga horária semanal (20 ou 40 horas semanais). Os dados foram consolidados através do programa *Statistical Package for the Social Science* (IBM SPSS 20.0).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), sob o número: 3.165.423.

RESULTADOS

Verificou-se que 47 professores apresentaram atestado nos últimos dois anos. A média de idade foi de 48,2 anos (DP=6,2) com mínimo de 33 anos e máximo de 61 anos e mediana de 49 anos. A média de tempo de serviço foi de 17,7 anos (DP=8,3) e mediana de 12 anos. Demais dados do perfil estão na Tabela 1.

O Gráfico 1 apresenta aqueles com CID referente à disfonia, sendo que três deles apresentam, também, episódios de afonia e nenhum apresentou afonia de modo isolado.

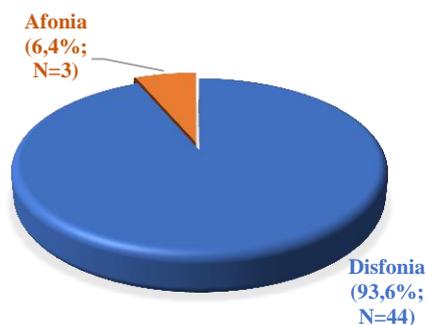
Tabela 1 - Perfil dos professores que apresentaram atestado por problemas vocais, de acordo com o ano. Montes Claros, MG, Brasil.

Variáveis	2017 N (%)	2018 N (%)	2017 e 2018* N (%)
Sexo			
Feminino	25 (96,2)	24 (92,3)	44 (93,6)
Masculino	01 (3,8)	02 (7,7)	03 (6,4)
Faixa etária (pela mediana)			
< 49	10 (38,5)	12 (46,2)	21 (44,7)
≥ 49	16 (61,5)	14 (53,8)	26 (55,3)
Vínculo empregatício			
Efetivo	26 (100)	24 (92,3)	45 (95,7)
Contratado	-	02 (7,7)	02 (4,3)
Tempo de serviço (mediana)			
Até 12 anos	10 (38,5)	17 (65,4)	24 (51,1)
> 12 anos	16 (61,5)	9 (34,6)	23 (48,9)
Função			
PEB 1	19 (73,1)	17 (65,4)	32 (68,1)
PEB 2	07 (26,9)	09 (34,6)	15 (31,9)
Carga horária semanal			
20 horas	23 (88,5)	23 (88,5)	42 (89,4)
40 horas	03 (11,5)	03 (11,5)	05 (10,6)
Total	26 (100)	26 (100)	47 (100)

*Um mesmo professor apresentou licença médica nos dois anos.

A Figura 1 apresenta aqueles com CID referente à disfonia, sendo que três deles apresentam, também, episódios de afonia e nenhum apresentou afonia de modo isolado.

Figura 1 – Porcentagem referente ao CID R49.0 (Disfonia) e R49.1 (Afonia) referente aos anos de 2017 e 2018. Montes Claros, MG, Brasil.



Quanto ao absentéismo, observou-se maior prevalência em 2017, apesar de um número menor no total de professores (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição de professores que apresentaram atestado por distúrbios vocais, por ano, conforme vínculo trabalhista e respectiva prevalência. Montes Claros, MG, Brasil.

	2017* N=1.562	2018* N=1.911
Professores com atestados	26	26
Prevalência de absentéismo por problemas vocais	1,7%	1,4%

*um mesmo professor apresentou licença médica nos dois anos.

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo identificaram maior prevalência de distúrbios vocais em mulheres, tais resultados encontram-se de acordo com os relatos na literatura^{8,10}, pois muitos fatores se correlacionam para essa propensão, tais como as pregas vocais mais curtas fazendo com que haja emissão dos sons em frequência alta, comissura anterior com maior ângulo, o que gera maior impacto das pregas vocais, além de uma menor proteção do tecido celular da lâmina própria contra forças vibratórias, menor concentração de ácido hialurônico na camada mais superficial, podendo ocasionar traumas nas pregas vocais^{11,12}.

Além das particularidades biológicas do sexo feminino, os fatores ambientais, como excesso de carga horária e a má condição do ambiente de trabalho, bem como fatores psicoemocionais influenciam no aparecimento de distúrbios vocais⁸. Alguns estudos mostram que a mulher tem maior percepção do seu estado de saúde e um comportamento mais preventivo frente a esses problemas, o que pode explicar os resultados que colocam as mulheres em desvantagem, quando se estuda a taxa de absenteísmo no trabalho^{13,14}.

No tocante ao grau de ensino, foi possível observar um predomínio de atestados médicos apresentados por professores do primeiro ao quinto ano (PEB 1). Esse fato pode ser justificado pela necessidade de os professores utilizarem a voz com maior frequência no ensino das faixas etárias menores, em detrimento da comunicação escrita, o que aumenta os riscos de disфонia^{15,16}. A presença de ambientes ruidosos, necessidade frequente de repetição dos enunciados, maior variedade de atividades vocais^{15,17} além do fato de todas as disciplinas serem de responsabilidade de um mesmo docente aumentam ainda mais a necessidade de explicação verbal levando a um maior esforço nas funções vocais^{12,18}.

A maior prevalência de disфонia em professores com idade acima de 49 anos pode estar associada à diminuição da capacidade vocal que ocorre naturalmente com o avançar da idade¹⁹. Estudo realizado com professores de escolas municipais de Salvador, BA, verificou haver associação entre idade maior que 40 anos e alteração vocal. Os autores relatam que é possível haver um desgaste vocal originado da exposição continuada a fatores nocivos à saúde da voz²⁰.

Quanto à prevalência de absenteísmo vocal, o valor está aquém dos 12,1% realizado em pesquisa epidemiológica nacional, na qual os professores relataram afastamento de cinco ou mais dias de trabalho no ano⁵. Estudos em Montes Claros, MG, por meio de autorrelato de professoras, constatou que 21,0% delas já foram afastadas do trabalho por problema vocal²¹ e 42% relataram rouquidão²².

Embora pesquisas anteriores evidenciem alta prevalência de professores com disфонia, relatando alterações vocais associadas ao trabalho, a baixa prevalência encontrada neste estudo demonstra que este fato isoladamente pode não ter sido suficiente para afastar os professores das suas funções em sala de aula¹⁶. A má percepção dos professores acerca da sua saúde vocal, principalmente o início dos sinais e sintomas que caracterizam os primeiros indícios de problemas vocais, pode acabar atrasando o diagnóstico e a busca por auxílio profissional¹⁶.

Essa resistência em permanecer lecionando, apesar das alterações na sua voz, pode ser justificada por questões financeiras, mesmo em se tratando de profissionais do setor público, com estabilidade formal de trabalho, em que a licença para o tratamento de saúde está amparada por lei federal sem prejuízo da sua remuneração²³. Há, porém, resistência em tomar esse caminho frente às dificuldades burocráticas de se

conseguir tal licença mediante a perícia médica oficial. Outra possibilidade que justifique a conduta dessa classe profissional é a grande tolerância em falar, apesar do comprometimento vocal. É pertinente pressupor que o professor desenvolva, ao longo da carreira, estratégias para minimizar a sobrecarga vocal, permitindo que consiga lidar melhor com esses distúrbios⁸.

Alguns estudiosos afirmam que os profissionais da educação se preocupam mais com a funcionalidade da voz do que com a sua qualidade, fazendo com que este desconsidere a disfonia como risco ocupacional, mas sim um problema inerente à sua profissão, não havendo, dessa forma, necessidade de prevenção ou tratamento de eventuais problemas, vistos como algo natural¹⁶.

Por outro lado, nem todos os professores se ausentam do trabalho quando doentes. É possível que aspectos éticos e sociais sejam fatores responsáveis por elevar os esforços desse profissional em não se abster da atividade laboral, em busca de atender às suas responsabilidades profissionais, ainda que as condições físicas não sejam as ideais⁸.

O Consenso Nacional sobre Voz Profissional revela um valor (sub)estimado de 2% dos professores em pleno exercício da atividade que são afastados por licença médica, restrição de função ou readaptação profissional representando, no Brasil, um gasto anual de R\$ 150.000.000,00 (cento e cinquenta milhões de reais) por laringopatias ocupacionais^{24,25}.

O presente estudo apresentou algumas limitações, uma delas referiu-se a erros no cadastro do banco de dados da CSTAS quanto a nomes duplicados, CID com numeração final também em duplicidade, dificultando o diagnóstico, necessitando averiguar os laudos com as perícias médicas. Não foi possível verificar se os professores tem um segundo cargo em outra instituição. Porém, destaca-se a relevância do estudo, pois, desde sua execução, alguns desses erros foram sanados e

outros serão revistos. Quanto aos resultados, apesar da baixa prevalência, estes reforçam a necessidade de novos estudos para verificar o presenteísmo, ou seja, o indivíduo está presente no ambiente de trabalho, mas, com restrita produtividade, pois os resultados diferem daqueles autorreferidos pelos professores.

CONCLUSÃO

O perfil dos professores que apresentaram atestados com CID-10 categorias R49 foi predominantemente do sexo feminino, faixa etária de 33 a 61 anos, a maioria com carga horária de 20 horas na educação básica 1 e média de tempo de serviço de 17,7 anos. A prevalência de absenteísmo foi baixa, quando comparada aos demais estudos.

AGRADECIMENTOS

Ao Programa de Iniciação Científica (PROIC) das Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE) e à Secretaria da Educação de Montes Claros pela disponibilidade para a coleta de dados.

Este trabalho foi realizado no Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde, Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), MG, Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Stacher RJ, Francis DO, Schawartz SR, Damask CC, Digoy GP, Krouse HJ, et al. Clinical Practice Guideline: Hoarseness (Dysphonia) (Update). *Otolaryngol Head and Neck Surg* 2018; 158(1_suppl):S1-S42.
2. Alves LP, Araújo LTR, Xavier Neto JA. Prevalência de queixas vocais e estudo de fatores associados em uma amostra de professores de ensino fundamental em Maceió, Alagoas, Brasil. *Rev. bras. saúde ocup* 2010; 35(121):168-75.
3. Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial. Câmaras Técnicas de Otorrinolaringologia, Medicina do Trabalho e Perícias Médicas do CREMERJ. In: Consenso nacional sobre voz profissional: voz e trabalho, uma questão de saúde e direito do trabalhador. Rio de Janeiro, 2004.

4. Gouvêa LAVN. As condições de trabalho e o adoecimento de professores na agenda de uma entidade sindical. *Saúde debate* 2016; 40(111):206-19.
5. Behlau M, Zambon F, Guerrieri A, Roy N. Epidemiology of Voice Disorders in Teachers and Nonteachers in Brazil: Prevalence and Adverse Effects. *J Voice* 26(5):665.e9-18.
6. Giannini SPP, Latorre MRDO, Ferreira LP. Distúrbio de voz e estresse no trabalho docente: um estudo caso-controlado. *Cad Saúde Pública*; 28(11):2115-24.
7. Pizolato RA, Mialhe FL, Cortellazzi KL, Ambrosano GMB, CornacchioniRehder MIB, Pereira AC. Avaliação dos fatores de risco para distúrbios de voz em professores e análise acústica vocal como instrumento de avaliação epidemiológica. *Rev CEFAC* 2013; 15(4): 957-66.
8. Moselli L, Assunção A, Medeiros A. Absenteísmo por distúrbios da voz em professores: revisão da literatura, 2005-2015. *Distúrbios Comun* 2020; 29(3):579-87.
9. Ferracciu CCS, Almeida MS. O distúrbio de voz relacionado ao trabalho do professor e a legislação atual. *Rev. CEFAC* 2014; 16(2):628-33.
10. Medeiros AM, Vieira MT. Ausência ao trabalho por distúrbio vocal de professores da Educação Básica no Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2019; 35(Suppl 1): e00171717.
11. Sliwiska-Kowalska M, Noebudeck-Bogusz E, Fiszer M, Los-Spychalska T, Kotylo P, Sznurowska-Przygocka B, et al. The prevalence and risk factors for occupational voice disorders in teachers. *Folia Phoniatri Logop.*2006;58(2):85-101.
12. Angelillo M, Di Maio G, Costa G, Angelillo N, Barillari U. Prevalence of occupational voice disorders in teachers. *J Prev Med Hyg* 2009; 50(1):26-32.
13. Bekker MH, Rutte CG, van Rijswijk K. Sickness absence: a gender-focused review. *Psychology Health & Medicine*. 2009; 14(4):405-18.
14. Calazans Müller L, Sozio AMA, Ribeiro DKN, Ribeiro S. Estudo Epidemiológico dos pacientes submetidos à videolaringoscopia durante a Campanha da Voz no Amazonas. *Revista de Ciências Da Saúde da Amazônia* 2020; (1), 47-56.
15. Freitas SV. Disfonia em professoras do Primeiro Ciclo do Ensino Básico: prevalência e factores de risco. *Arq Med* 2006; 20(5-6):145-52.
16. Provenzano LCFA, Sampaio TMM. Prevalência de disfonia em professores do ensino público estadual afastados de sala de aula. *Rev. CEFAC* 2010; 12(1): 97-108.
17. Valente AMSL, Botelho C, Silva AMC. Distúrbio de voz e fatores associados em professores da rede pública. *Rev. bras. saúde ocup* 2015; 40(132):183-95.
18. Munier C, Kinsella R. The prevalence and impact of voice problems in primary school teachers. *Occup Med* 2008; 58(1):74-6.
19. De Jong FI, Kooijman PG, Thomas G, Huinck WJ, Graamans K, Schutte HK. Epidemiology of voice problems in Dutch teachers. *Folia Phoniatri Logop* 2006; 58(3):186-98.
20. Ceballos AG, Carvalho FM, Araújo TM, Borges EJ. Avaliação perceptivo-auditiva e fatores associados a alterações vocais em professores. *Rev Bras Epidemiol* 2011; 14(2):285-95.
21. Rossi-Barbosa LAR, Gama ACC.; Caldeira AP. Associação entre prontidão para mudanças de comportamento e queixa de disfonia em professores. *CoDAS* 2015; 27(2):170-7.
22. Rossi-Barbosa LAR, Barbosa MR, Morais RM, Souza, KF, Silveira MF, Gama ACC, Caldeira AP. Self-reported acute and chronic voice disorders in teachers. *J Voice*.2016; 30(6):755.e25-755.e33.
23. Brasil. Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. *Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 19 de abril de 1991. p. 1.*
24. Academia Brasileira de Laringologia e Voz. 3º Consenso Nacional sobre Voz Profissional. *Voz e trabalho: uma questão de saúde e direito do trabalhador. Vox Brasilis*, 2004. Disponível em: <http://www.ablv.com.br/imageBank/Consenso-2004-Relatorio-Final.pdf>. Acesso em: 23 de fevereiro de 2020.
25. Academia Brasileira de Laringologia e Voz. 2012. Disponível em <http://ablv.com.br/secao.asp?s=25&id=130>. Acesso em: 23 de fevereiro de 2020.