



Revista CEFAC
ISSN: 1516-1846
revistacefac@cefac.br
Instituto Cefac
Brasil

de Lavor Navarro Xavier, Ivana Arrais; Oliveira dos Santos, Ana Célia; da Silva, Danielle Maria
SAÚDE VOCAL DO PROFESSOR: INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
À SAÚDE

Revista CEFAC, vol. 15, núm. 4, julho-agosto, 2013, pp. 976-985
Instituto Cefac
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169328127006>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

SAÚDE VOCAL DO PROFESSOR: INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Vocal health of teacher: phonoaudiologic intervention in primary health care

Ivana Arrais de Lavor Navarro Xavier ⁽¹⁾, Ana Célia Oliveira dos Santos ⁽²⁾, Danielle Maria da Silva ⁽³⁾

RESUMO

Objetivo: apresentar uma ação de promoção a saúde vocal dos professores de três escolas municipais situadas no Distrito Sanitário III, em Recife-PE, no âmbito da Atenção Primária à Saúde – APS. **Método:** foi aplicado um questionário sobre o histórico vocal dos professores e realizadas seis oficinas de voz, com o intuito de sensibilizar os docentes sobre a importância dos cuidados com a voz e incentivar a prática dos exercícios vocais preventivamente como ação cotidiana dentro do processo de trabalho. Por fim, foi aplicado um questionário para avaliar a percepção dos docentes em relação às oficinas. **Resultados:** as educadoras encontravam-se na faixa etária de 17-55 anos, tinham 10,4 anos em média de exercício profissional e 96,3% relatou a percepção de problemas com a voz ou fala, sendo que quanto maior a frequência de aparecimento do problema, maior era o tempo de exercício profissional, a jornada de trabalho e a idade. Os depoimentos foram positivos em relação às oficinas, sendo que 80% das docentes referiu melhora no desempenho profissional e 93,3% afirmou que continuará realizando os exercícios, mas apontaram a falta de tempo como principal dificuldade para realização dos exercícios rotineiramente. **Conclusão:** estes resultados identificam a importância da introdução de ações voltadas à saúde do professor com o intuito de amenizar os efeitos do trabalho sobre sua saúde, e a inserção do fonoaudiólogo na APS a fim de facilitar estas ações na prática cotidiana. A utilização do espaço escolar permite configurá-lo como espaço social para tomada de consciência, reflexão, discussão sobre as condições de trabalho e como um ambiente saudável.

DESCRIPTORIOS: Promoção da Saúde; Saúde Vocal; Professor; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa o primeiro contato na rede assistencial dentro

do sistema de saúde, caracterizando-se, principalmente, pela continuidade e integralidade da atenção, além da coordenação da assistência dentro do próprio sistema, da atenção centrada na família, da orientação e participação comunitária e da competência cultural dos profissionais. São assim estipulados seus atributos essenciais: o acesso de primeiro contato do indivíduo com o sistema de saúde, a continuidade e a integralidade da atenção, e a coordenação da atenção dentro do sistema¹.

Com o intuito de ampliar a abrangência, a resolutividade, a territorialização, a regionalização, bem como a ampliação das ações da APS no Brasil, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), mediante a Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008². Um NASF deve ser constituído por uma equipe, na

⁽¹⁾ Fonoaudióloga; Especialização em Saúde da Família pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco – FCM/UPE.

⁽²⁾ Nutricionista; Professora Associada do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Pernambuco; Tutora e Preceptora da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Família da Universidade de Pernambuco – UPE; Doutora em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Pernambuco.

⁽³⁾ Fonoaudióloga; Tutora e Preceptora da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Família da Universidade de Pernambuco – UPE; Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE; Especialização em Linguagem pela UFPE; Especialização em Motricidade Oral – enfoque disfagia pela FIR.

Conflito de interesses: inexistente

qual profissionais de diferentes áreas de conhecimento atuam em conjunto com os profissionais das equipes de Saúde da Família, compartilhando e apoiando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade destas equipes.

O NASF deve atuar dentro de algumas diretrizes relativas à APS, a saber: ação interdisciplinar e intersetorial; educação permanente em saúde dos profissionais e da população; desenvolvimento da noção de território; integralidade, participação social, educação popular; promoção da saúde e humanização. Devem ser lembradas ainda as diversas modalidades de intervenção no território, por exemplo, no desenvolvimento de projetos de saúde no território; no apoio a grupos; nos trabalhos educativos e de inclusão social; no enfrentamento de situações de violência e ruptura social; nas ações junto aos equipamentos públicos³.

Um importante equipamento social em que a equipe de saúde atua são as escolas. As políticas de saúde reconhecem o espaço escolar como privilegiado para práticas promotoras da saúde, preventivas e de educação para saúde, cujo os processos educativos têm como eixos a construção de vidas mais saudáveis e a criação de ambientes favoráveis à saúde⁴. Há poucas ações dirigidas à saúde e vida do professor, que tem sido visto principalmente como um mediador, ou parceiro, nas ações desenvolvidas para promover a saúde dos alunos, familiares e comunidade⁵.

A docência exige grande demanda da voz sendo constatada uma série de problemas vocais entre os que a exercem. Poucos possuem preparo vocal para o uso profissional; há conhecimento apenas superficial a respeito dos cuidados com a voz; falta atenção para as queixas, sinais e sintomas do processo saúde/doença vocal, como também às dificuldades em perceber, interpretar e enfrentar os determinantes de tal processo; o uso da voz se dá em condições laborais ambientais e organizacionais adversas e percebe-se a demora e a resistência na busca pelo atendimento especializado⁶.

A voz do professor é apontada por ele mesmo como um de seus principais recursos de trabalho, porém pela falta de prévio treinamento vocal, e por um conjunto de condições desfavoráveis de ensino, o professor torna-se um profissional de risco para desenvolver um problema de voz. A responsabilidade de transmitir conhecimento, de formar culturalmente alunos e de cumprir os currículos escolares, entretanto leva muitas vezes o professor a relegar seus problemas vocais a segundo plano, buscando ajuda somente quando se torna impossível produzir uma voz audível^{5,6}.

Nas ações fonoaudiológicas em saúde vocal docente é preciso ampliar a percepção e análise

dos determinantes do processo saúde-doença vocal de professores, deslocando o eixo patologia/tratamento para saúde/promoção e incorporando os aspectos do cotidiano e da qualidade que é uma dimensão fundamental para analisar a disfonia no trabalho docente em que se observa a díade: condições ruins de trabalho e pior qualidade de vida relacionada à voz⁷. Uma vez ampliados os focos da ação fonoaudiológica, as oficinas e os grupos de vivência de voz seriam um espaço social possível para as intervenções⁸.

Esse estudo partiu das atividades realizadas pela Residência Multiprofissional em Saúde da Família-RMISF, por meio da ação do núcleo de Fonoaudiologia, em um momento que o NASF da cidade do Recife ainda não havia sido implementado, partindo das reflexões propostas pelas políticas acima supracitadas e observando que a literatura traz a existência da pouca contribuição sobre promoção de saúde/prevenção de alterações vocais^{9,10}. O objetivo desse estudo foi, a partir de uma realidade identificada, apresentar uma ação, dentro da perspectiva NASF, voltada para promoção à saúde com grupos de professores, e a percepção dos mesmos sobre a ação realizada.

■ MÉTODO

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco CEP/UPE, em 28/06/2010 (CEP/UPE 095/10). Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido autorizando a divulgação dos resultados.

Trata-se de um estudo de natureza descritiva, com abordagem quanti-qualitativa, desenvolvido em três escolas municipais situadas nos bairros do Córrego do Jenipapo, da Macaxeira e do Morro da Conceição, localizadas no Distrito Sanitário III, na cidade de Recife – PE.

Inicialmente o estudo foi composto de 27 participantes, todas do sexo feminino. Porém durante o andamento das oficinas uma das escolas solicitou exclusão da pesquisa devido a problemas com relação ao horário dos professores, sendo realizados apenas dois encontros neste estabelecimento de ensino. Apesar disso, os dados coletados na primeira etapa da pesquisa foram mantidos com o objetivo de caracterizar a amostra inicial.

Com o objetivo de promover a saúde vocal das professoras foram realizadas seis oficinas de voz em cada uma das escolas. As oficinas foram quinzenais e ocorreram no próprio espaço escolar ao final das atividades escolares, com horário combinado entre a diretoria da escola e professoras.

Na primeira oficina, com duração de uma hora, as professoras responderam a um questionário intitulado “histórico vocal” (Figura 1) adaptado de França (2003)¹¹. O intuito foi conhecer o perfil vocal dos professores participantes para futuro

planejamento das oficinas. Ainda neste encontro discutiu-se sobre a produção da voz e fala, sobre os hábitos da vida diária e sua relação com a voz e a importância dos cuidados com a voz.

Histórico Vocal	
Nome:	_____ D.N.: ____/____/____
Cargo que exerce:	_____ Horas semanais: _____
Tempo de exercício da profissão:	_____ Formação: _____
1. Você já teve ou tem problemas com sua voz ou fala?	
() Nunca () Ocasionalmente () Frequentemente () Permanentemente	
Descreva: _____	
2. Já fez terapia vocal?	
() Sim () Não	
Descreva: _____	
3. Usa alguma técnica para usar a voz profissionalmente?	
() Sim () Não	
Descreva: _____	
4. Apresenta algum dos distúrbios abaixo relacionados?	
() Laringite ou Faringite () Bronquite () Rinite () Sinusite () Outros	
5. Já fez tratamento médico específico para problemas vocais ou relacionados à voz?	
() Nunca () Ocasionalmente () Frequentemente	
6. Já precisou licenciar-se ou não pôde corresponder às funções em decorrência de problemas vocais?	
() Nunca () Ocasionalmente () Frequentemente	
7. É fumante? () Sim () Não	
8. Percebe ou já percebeu alguns dos seguintes sintomas?	
() Pigarro () Rouquidão () Ardência na garganta () Ausência de voz	
() Esforço ao falar () Cansaço ao falar () Variações da voz	
9. Percebe algo que gostaria de melhorar em sua comunicação? _____	
Em caso afirmativo, descreva por favor: _____	

Recife, _____ de _____ de 2010	

Figura 1 – Histórico vocal (adaptado de França, 2003)

As demais oficinas tiveram duração de 40 minutos e seguiam ao seguinte padrão:

1) Momento de troca sobre orientações da oficina anterior – influência das orientações em sua prática profissional e dificuldades diárias na realização das atividades;

2) Utilização de técnicas vocais universais, partindo de momentos de relaxamento, técnicas de reforço sobre os cuidados com a voz (saúde vocal), e exercícios vocais. O objetivo foi mostrar a efetividade dos cuidados com a voz e minimizar os efeitos do uso abusivo da voz nestes profissionais. Para tal, foram realizados os exercícios a seguir:

gargarejo sonorizado com água, emissão de fricativos, vibração de lábios e língua, *humming*.

3) Escuta da voz e impressões, trabalhando a importância da percepção e auto-avaliação da voz com o intuito de que cada uma pudesse avaliar como sua voz estava naquele momento e no decorrer do tempo e para reflexão do que pode influenciar positiva ou negativamente na qualidade vocal de cada uma. Foram realizadas gravações das vozes das professoras antes e após a realização dos exercícios vocais. Estas gravações foram utilizadas para posterior discussão com as participantes sobre a melhora ou não da qualidade vocal.

Na última oficina foi aplicado um questionário, (Figura 2) elaborado pelas autoras, com a finalidade de registrar o resultado da percepção da intervenção pelas professoras.

Por ser uma atividade realizada na APS, não havia pretensão de realização de diagnóstico ou acompanhamento especializado, mas de promoção, prevenção e educação em saúde, incentivando a prática dos exercícios vocais preventivamente como ação cotidiana dentro do processo de trabalho do professor.

Os dados coletados em ambos os questionários foram armazenados em um banco de dados do Excel – Windows7 e foi realizada uma análise quantitativa descritiva com distribuição de frequências e uma análise qualitativa a partir das respostas dos questionários e do reflexo das ações desenvolvidas na sensibilização do docente quanto ao cuidado com a voz.

Os dados relevantes dentro do estudo estão apresentados sob a forma de tabelas.

Questionário de Autopercepção

Nome: _____

Data: ___/___/_____

1. De que forma você avalia as oficinas realizadas na escola?
 Ótimas Boas Razoáveis Ruins
2. Qual a atividade que você mais gostou?
 Orientações gerais
 Exercícios em grupo
 Conversa em particular com a fonoaudióloga
 Outra _____
3. Em algum momento você pensou em desistir das oficinas?
 Não Sim
4. Se sua resposta foi sim no item anterior, isto ocorreu por que você
 não percebeu melhora com as orientações
 não percebeu melhora com os exercícios
 tinha vergonha de realizar as atividades em grupo
 já realizou fonoterapia antes
 outros motivos _____
5. Você tem realizado os exercícios sugeridos nas oficinas?
 Sim Não
6. Se sua resposta foi não no item anterior, isto ocorreu por
 falta de tempo
 não ter sido observado melhora com os exercícios
 não ter entendimento de como realizá-los
 outros motivos _____
7. Percebeu melhora no seu desempenho profissional?
 Não Sim
8. Se sua resposta foi sim o que você observou?
 Melhora na qualidade vocal
 Diminuição da rouquidão
 Diminuição do esforço ao falar
 Diminuição do pigarro
 Outros _____
9. Você pretende continuar a prática das orientações e exercícios propostos?
 Sim Não
10. Se sua resposta foi não no item anterior, isto ocorrerá por
 falta de tempo
 não ter sido observado melhora com os exercícios
 não saber como realizá-los
 outros motivos _____

Figura 2 – Autopercepção dos participantes sobre ações fonoaudiológicas

■ RESULTADOS

As 27 professoras participantes do estudo encontravam-se na faixa etária entre 17 e 55 anos de idade, com idade média de 35 anos. O tempo médio de exercício profissional foi de 10,4 anos, sendo que no grupo das que tinham até 10 anos de exercício de docência encontravam-se 15 professoras (55,6%) e 12 (44,45%) laboravam há mais de 10 anos. Com relação à carga horária semanal, 19 (70,4%) trabalhavam mais de 20hs, e 8 (29,6%) até 20 horas semanais.

Na Figura 3 estão apresentados os sintomas ou queixas vocais mais percebidos pelas professoras, que foram: ardência na garganta (85,2%), rouquidão (74,1%), pigarro (70,4%) e esforço ao falar (66,7%).

Dentre as professoras 92,5% referiram sintomas, inclusive apresentando-os simultaneamente. Na tabela 1 estão descritas as informações sobre as condições referidas pelos professores e as variáveis relacionadas à atividade profissional.

Referiram apresentar problemas com a voz ou fala 96,3 % das professoras, sendo sua frequência em relação às variáveis relacionadas à atividade profissional, exposta na Tabela 2.

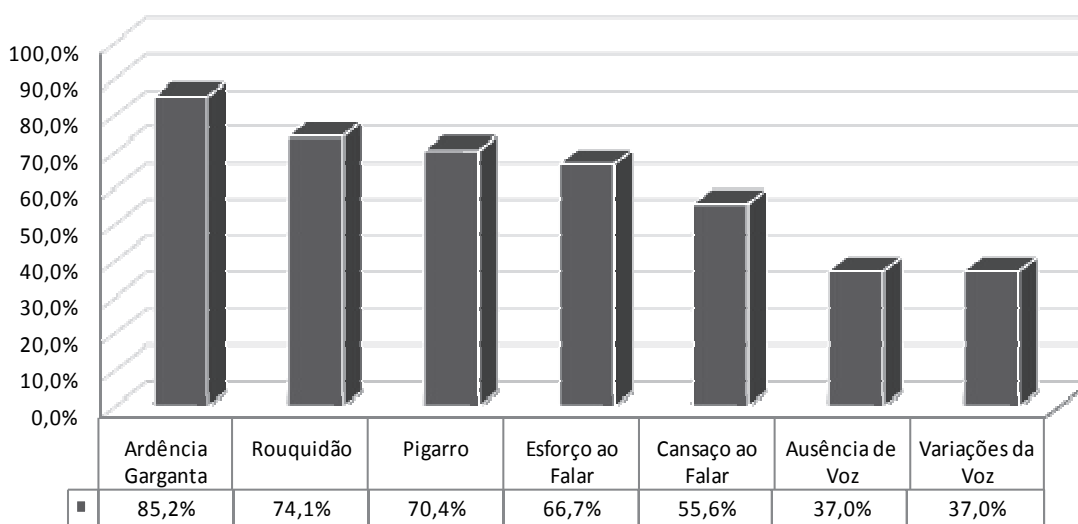


Figura 3 – Sintomas Vocais referidos pelos professores antes das oficinas

Tabela 1 – Frequência das condições referidas pelos professores e variáveis relacionadas à atividade profissional, por faixa de idade

Idade	Professores	Pigarro	Rouquidão	Ardência na garganta	Ausência de voz	Esforço ao falar	Cansaço ao falar	Variações da voz
até 30 anos	10	50,0%	60,0%	80,0%	20,0%	70,0%	40,0%	40,0%
de 31 a 40 anos	6	50,0%	50,0%	83,3%	33,3%	50,0%	50,0%	33,3%
de 41 a 50 anos	9	77,8%	88,9%	88,9%	55,6%	66,7%	44,4%	33,3%
51 anos ou mais	2	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Total	27	63,0%	70,4%	85,2%	40,7%	66,7%	48,1%	33,3%

Tempo de Profissão	Professores	Pigarro	Rouquidão	Ardência na garganta	Ausência de voz	Esforço ao falar	Cansaço ao falar	Variações da voz
até 10 anos	15	53,3%	66,7%	80,0%	20,0%	73,3%	33,3%	26,7%
11 anos ou mais	12	91,7%	83,3%	91,7%	58,3%	58,3%	83,3%	50,0%
Total	27	70,4%	74,1%	85,2%	37,0%	66,7%	55,6%	37,0%

Carga Horária Semanal	Professores	Pigarro	Rouquidão	Ardência na garganta	Ausência de voz	Esforço ao falar	Cansaço ao falar	Variações da voz
até 20 horas	6	50,0%	33,3%	83,3%	16,7%	66,7%	33,3%	33,3%
21 horas ou mais	21	76,2%	85,7%	85,7%	42,9%	66,7%	61,9%	38,1%
Total	27	70,4%	74,1%	85,2%	37,0%	66,7%	55,6%	37,0%

Tabela 2 – Frequência de problemas com a voz ou fala e variáveis relacionadas à atividade profissional

Idade	Professores	Nunca	Ocasionalmente	Frequentemente	Permanentemente
até 30 anos	10		18,5%	14,8%	3,7%
de 31 a 40 anos	5		14,8%	7,4%	
de 41 a 50 anos	10	10,0%	14,8%	14,8%	7,4%
51 anos ou mais	2				
Total	27	3,7%	48,1%	37,0%	11,1%
Carga Horária Semanal	Professores	Nunca	Ocasionalmente	Frequentemente	Permanentemente
até 20 horas	6		50,0%	33,3%	16,7%
21 horas ou mais	21	4,8%	47,6%	38,1%	9,5%
Total	27	3,7%	48,1%	37,0%	11,1%
Tempo de Profissão	Professores	Nunca	Ocasionalmente	Frequentemente	Permanentemente
até 10 anos	15		53,3%	40,0%	6,7%
11 anos ou mais	12	8,3%	41,7%	33,3%	16,7%
Total	27	3,7%	48,1%	37,0%	11,1%

Observa-se que 48,1% apresentam estes problemas de forma ocasional; 37,0% frequentemente; 11,1%, permanentemente; e apenas 3,7% nunca os apresentaram.

No grupo das professoras na faixa etária entre 51 anos ou mais, 100% relatou apresentar problemas permanentemente, enquanto que no grupo com até 30 anos e na faixa de 31 a 40 anos o maior percentual de problemas ocorrem ocasionalmente, 50% e 80%, respectivamente. Com relação ao tempo de profissão há um maior percentual de problemas permanentes no grupo com 11 anos ou mais enquanto que no grupo com até 10 anos ocorrem mais ocasionalmente. Com relação aos distúrbios relacionados, os mais referidos foram rinite (44,4%), laringite/faringite (37,04%), sinusite (29,63%), bronquite e outros (18,5%).

Apesar de 74,0% das professoras apresentarem tais distúrbios, fizeram tratamento médico específico para os problemas vocais ou relacionados à voz apenas 33,3% destas, a maioria (66,7%) referiu nunca ter feito tratamento específico.

No que se refere ao hábito de fumar, houve baixa incidência neste grupo, apenas uma professora era consumidora de tabaco.

Em relação à autopercepção das participantes sobre ações fonoaudiológicas, no que se refere à melhora no desempenho profissional, 80% das professoras responderam ter percebido a melhora, 6,7% delas não percebeu e 13,3%, não responderam a esta pergunta. Sobre a avaliação das oficinas pelas docentes, a maioria (66,7%) considerou as atividades ótimas e as demais julgaram a ação boa. Os principais benefícios referidos pelas professoras foram: diminuição da rouquidão (53,3%); melhora

na qualidade vocal (40%); diminuição do esforço ao falar (20%); e diminuição do pigarro (13,3%). A realização dos exercícios sugeridos nas oficinas como rotina estava sendo feita por 73,3% das participantes e as demais, (26,7%), não estavam realizando por falta de tempo. Quando questionadas sobre a intenção de continuar a prática das orientações e exercícios propostos, manifestaram o desejo de continuar com a prática dos exercícios 93,3% das professoras e apenas 6,7% respondeu que não continuará com esta prática também por falta de tempo.

■ DISCUSSÃO

A população pesquisada, considerada como população de risco para alterações vocais, apresentou várias queixas relacionadas ao mau uso da voz e servem de alerta para que se busquem maiores cuidados com a voz, que pode dar sinais auditivos de estar sofrendo alguma alteração merecedora de atenção sendo, portanto importante estar atento a estes sinais^{6,7}.

A maioria dos sintomas aumenta à medida que aumenta a faixa etária. Todos os docentes na faixa etária de 51 anos ou mais apresentaram mais de um sintoma. Também se percebe a relação dos sintomas com o tempo de profissão e a carga horária semanal, que tiveram maior percentual entre as participantes com 11 ou mais anos de profissão e 21 horas ou mais semanais de trabalho.

Corroborando com os dados apresentados, um estudo demonstrou que rouquidão, cansaço ao falar, perda da voz e irritação na garganta são mais

frequentes entre os professores com mais de 25 horas semanais de trabalho; concluindo que o fator horas-aula está fortemente associado às alterações vocais neste grupo ocupacional¹².

Este dado é um alerta para a necessidade do desenvolvimento de ações de promoção e prevenção a fim de evitar que estes problemas ocasionais se tornem permanentes com o passar do tempo.

A literatura relata que a idade e o tempo de profissão podem ser fatores de risco para o professor desenvolver problemas vocais. As pessoas com alterações de voz são em média um pouco mais velhas do que as sem alterações, que se mostram maiores na terceira década de vida, sendo o tempo médio para desenvolver tais alterações de 11 anos de carreira^{13,14}.

Entretanto, são encontradas discrepâncias na literatura a este respeito. Os autores de um estudo não observaram relação entre a frequência de disфония e a idade ou tempo de profissão. Estes autores acreditam que isto se deva ao fato dos professores com problemas importantes serem readaptados, ou seja, afastados da sala de aula e adaptados a outras funções no setor da educação, ou até mesmo abandonarem a profissão, em casos mais extremos¹⁵.

Estudos apontam que um maior tempo de exposição à atividade docente associa-se a maior frequência de efeitos negativos sobre a voz, sejam estes agudos ou crônicos. Sendo os sintomas e alterações vocais aumentam com a intensidade da carga horária^{12,16,17}.

No relato das professoras, foi observado que a maioria das participantes apresentarem queixas vocais, porém apenas uma frequência pequena relataram ter feito terapia vocal, indicando que ações da atenção básica e da saúde escolar nas escolas podem trazer uma melhora da qualidade de vida destes profissionais.

Mesmo apresentando problemas vocais, muitas vezes o professor continua a utilizar a voz com a mesma demanda e evita tomar providências, não buscando ajuda para minimizar o problema ou romper com os hábitos abusivos^{6,12}. A rouquidão, o cansaço ao falar e as falhas na voz são percebidos, entretanto, o fato de se fazer compreender e de manter o controle sobre os alunos tem maior prioridade que assegurar os cuidados vocais propostos pelos terapeutas¹⁵.

Outro dado importante que foi encontrado neste estudo é que 18,5% das professoras realizavam alguma técnica vocal, o que nos mostra que, muitas não têm conhecimento em relação ao uso e aos cuidados com a voz e mesmo as que têm, nem sempre os utiliza no dia-a-dia.

Na avaliação das oficinas pelas participantes, vale ressaltar o relato de umas delas:

“A importância dessas oficinas foi relevante, pois me trouxe a consciência do quanto precisamos cuidar da voz, já que a utilizamos como instrumento de trabalho. Saber usar a voz de maneira adequada e realizar os exercícios corretamente é primordial. Foi um aprendizado para minha vida. Amei! (AMS).”

Apesar da avaliação positiva das oficinas, algumas professoras pensaram em desistir das oficinas, por falta de tempo e por vergonha de realizar as atividades em grupo, uma delas referiu ainda, dificuldade em realizar alguns exercícios.

O tempo do professor é escasso, a maioria trabalha em mais de uma escola e ainda tem família e filhos¹⁵, entretanto, a maioria das participantes deste estudo relatou que estava realizando os exercícios sugeridos nas oficinas. O relato de uma das professoras sugere até mesmo a necessidade de trabalho do fonoaudiólogo na escola.

“Gostaria de sermos contempladas com mais oficinas como esta. Pois como não temos tempo, a fonoaudióloga na escola nos fornece um período para a prática dos exercícios (DRS).”

A afirmação de uma professora, descrita acima, demonstra que as oficinas foram favoráveis, bem como a percepção da importância da realização dos exercícios por parte das participantes, pois responderam que continuarão realizando os exercícios mesmo após a intervenção 93,3% delas, apenas 6,7% respondeu que não continuará com a prática dos exercícios por falta de tempo.

“A proposta foi boa, os resultados são obtidos automaticamente, ganho na qualidade da voz, precisaria mais encontros porque adquiriríamos uma rotina e estímulo, seríamos levados a praticar rotineiramente (AEO).”

Percebe-se que o contexto e a rotina de trabalho dos professores dificultam a prática de ações voltadas para a sua saúde vocal, entretanto há consciência da importância destas.

“...Na minha concepção, esse tipo de trabalho deve ser mais frequente na escola, pois como profissionais da voz precisamos ter mais cuidado com nosso instrumento de trabalho, e ainda, a saúde vocal é uma necessidade geral da sociedade, pois a população

precisa se conscientizar de que a voz faz parte do corpo, e contribui para o funcionamento geral do mesmo (JRGB)."

A partir dos relatos das professoras percebe-se o interesse destas na inclusão das atividades realizadas em sua rotina de trabalho, bem como a percepção de que os cuidados com a voz são importantes para um melhor desempenho profissional.

Atividades de educação em saúde com professores apresentam bons resultados, principalmente quando a atividade é realizada em grupo, já que as dificuldades que os docentes possuem são semelhantes^{18,19}, logo ações educativas processuais, como os grupos de vivência de voz, se caracterizam como importantes espaços de reflexão e de mudança das relações entre trabalho e saúde do professor²⁰.

Entretanto, nota-se que apesar do impacto positivo demonstrado pelos dados apresentados, outras questões relacionadas ao processo e condições de trabalho dificultam a manutenção de uma voz saudável durante a atividade profissional. Como enfatizado em outra pesquisa, a procura ou não pela assistência à saúde tem articulação com outros fatores que vão além da percepção do adoecimento, com a possível influência da organização do trabalho escolar na decisão do professor em procurar ajuda por causa da voz²¹.

Outro aspecto que facilitou ou dificultou o acesso da fonoaudióloga às escolas foi o vínculo destas com as Unidades de Saúde da Família (USF) da área. Nas escolas em que as USF já desenvolvem algum tipo de intervenção a aceitação das oficinas foi melhor, havendo maior credibilidade na atividade desenvolvida e maior assiduidade por parte das professoras. Este fato reforça a importância da intersetorialidade, da integração entre os setores da saúde e educação, e da responsabilização da equipe de saúde pelo território adscrito, pelas ações junto aos equipamentos sociais, incluindo a escola.

Sendo o professor um trabalhador, torna-se fundamental o olhar para a escola enquanto ambiente de trabalho, com suas condições e organização de trabalho que influenciam e determinam o processo saúde-doença do professor trabalhador.

Tendo em vista que as questões de saúde do professor ultrapassam os problemas com a voz, ressalta-se a inclusão de equipes multiprofissionais nas escolas e recomenda-se que o PSE seja voltado não apenas para o escolar, mas para a escola, contribuindo com ações voltadas para a comunidade escolar, incluindo pais, professores e demais profissionais, além dos alunos; bem como para que o ambiente de trabalho seja mais saudável.

■ CONCLUSÃO

A grande maioria das docentes referiam problemas na voz ou fala e poucas tinham procurado assistência para os problemas que referiam. A intervenção realizada com as docentes nas oficinas de voz mostrou-se positiva, pois a maioria delas percebeu a importância dos cuidados com a voz para uma melhora no desempenho vocal e no desempenho profissional e referiu que continuará realizando os exercícios após a intervenção.

O trabalho em grupo favoreceu a troca de experiências e a motivação. O fato de a intervenção ter sido no espaço escolar facilitou a participação das professoras, que mesmo percebendo a necessidade e importância da realização dos exercícios e participação nas oficinas, na maioria das vezes queixavam-se da falta de tempo.

Estes resultados identificam a importância da introdução de ações voltadas à saúde do professor com o intuito de amenizar os efeitos do trabalho sobre sua saúde, e a inserção do fonoaudiólogo na APS a fim de facilitar estas ações na prática cotidiana. A utilização do espaço escolar permite configurá-lo como espaço social para tomada de consciência, reflexão, discussão sobre as condições de trabalho e como um ambiente saudável.

Nesta perspectiva, torna-se importante vislumbrar propostas de promoção da saúde nas escolas norteadas pela integralidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade sendo fundamental um maior vínculo entre as escolas e as equipes de saúde da família, bem como os NASF, tendo em vista a saúde integral do professor e da comunidade escolar.

ABSTRACT

Purpose: to promote the vocal health of teachers from three municipal schools situated in the III Sanitary District, in the city of Recife, PE, Brazil, which is in the sphere of PHC (Primary Health Care). **Method:** a questionnaire on vocal history of teachers was answered in six voice workshops to raise awareness among teachers about the importance of voice care and to encourage the practice of vocal exercises as a preventative action in their daily process of teaching. In the last meeting a questionnaire was presented to assess the result of the workshops. **Results:** the teachers were aged 17-55 years, were on average 10.4 years of professional experience and 96.3% reported problems with the perception of voice or speech, and the higher the frequency of occurrence of the problem, was the largest exercise time professional, working day and age. The statements were positive about the workshops, with 80% of teachers reported improvement in work performance and 93.3% said it will continue doing the exercises, but pointed out the lack of time as the main difficulty in the exercises routinely. **Conclusion:** these results identify the importance of introducing health actions of the teacher in order to mitigate the effects of work on their health, and the insertion of a speech therapist in the PHC to facilitate these actions in everyday practice. The use of school space lets set it up as a space for social awareness, reflection, discussion about working conditions as well as a healthy environment.

KEYWORDS: Health Promotion; Vocal Health; Teachers; Health Education; Primary Health Care

■ REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Informe de Atenção Básica, n55. O Programa de Saúde na Escola. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
2. Brasil. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF [Internet]. [acesso em 2010 abr]. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/nasf.php>
3. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Cadernos de Atenção Básica, n27. Diretrizes do NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. 160p.
4. Projeto Promoção da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde/MS. A promoção da saúde no contexto escolar. Rev Saúde Pública. 2002;36(2):533-5.
5. Bicudo-Pereira IMT, Penteado RZ, Bydlowski CR, Elmor MRD, Grazzelli ME. Escolas Promotoras de Saúde: onde está o trabalhador professor? Saúde em revista [Internet]. 2003 [acesso em 2010 ago];5(11):29-34. Disponível em: www.unimep.br/phpg/editora/revistaspdf/saude11art04.pdf
6. Behlau M, Dragone MLS, Nagano L. A voz que ensina: o professor e a comunicação oral em sala de aula. Rio de Janeiro: Revinter; 2004.
7. Jardim R, Barreto SM, Assunção AA. Condições de trabalho, qualidade de vida e disfonia entre docentes. Cad. Saúde Pública. 2007;23(10):2439-61.
8. Penteado RZ, Bicudo-Pereira IMT. Qualidade de vida e saúde de professores. Rev. Saúde Pública. [Internet]. 2007 [acesso em 2010 abr];47(2):236-46. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000200010
9. Dragone MLS, Ferreira LP, Giannini SP, Simões-Zenari M, Vieira VP, Behlau M. Voz do professor: uma revisão de 15 anos de contribuição fonoaudiológica. Rev. Soc Bras Fonoaudiol. [Internet]. 2010 [acesso em 2012 ago];15(2):289-96. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rsbf/v15n2/23.pdf
10. Penteado RZ, Ribas TM. Processos educativos em saúde vocal do professor: análise da literatura da Fonoaudiologia brasileira. Rev Soc Bras Fonoaudiol. [Internet]. 2011 [acesso em 2012 ago];16(2):233-9. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rsbf/v16n2/20.pdf
11. França MC. Voz em telejornalismo: fonoaudiologia e repórteres de TV. In: Kyrillos LR. Fonoaudiologia e telejornalismo: relatos de experiência na rede globo de televisão. Rio de Janeiro: Revinter; 2003. p. 3-16.
12. Araújo TM, Reis EJFB, Carvalho FM, Porto LA, Reis IC, Andrade JM. Fatores associados a alterações vocais em professoras. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2008 [acesso em 2010 ago];24(6):1229-38. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000600004
13. Ortiz E, Lima EA, Costa EA. Saúde vocal de professores da rede municipal de ensino de cidade do interior de São Paulo. Rev. Bras. Med. Trab. 2004;2(4):263-6.

14. Fuess VLR, Lorenz MC. Disfonia em professores do ensino municipal: prevalência e fatores de risco. *Rev Bras de Otorrinolaringol.* [Internet]. 2003 [acesso em 2010 set];69(6):807-12. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992003000600013
15. Ceballos AGC, Carvalho FM, Araújo TM, Reis EJFB. Avaliação percepto-auditiva e fatores associados à alteração vocal em professores. *Rev. Bras Epidemiologia.* 2001;14(2):285-95.
16. Luchesi KF, Mourão LF, Kitamura S, Nakamura HY. Problemas vocais no trabalho: prevenção na prática docente sob a óptica do professor. *Saúde e Soc.* [Internet]. 2009 [acesso em 2010 set];18(4):673-81. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902009000400011&script=sci_arttext
17. Souza CL, Carvalho FM, Araújo TM, Reis EJFB, Lima VMC, Porto LA. Fatores associados a patologias de pregas vocais em professores. *Rev Saúde Pública.* 2001;45(5):914-21.
18. Azevedo LL, Vianello L, Oliveira HGP, Oliveira IA, Oliveira BFV, Silva CM. Queixas vocais e grau de disfonia em professoras do ensino fundamental. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2009;14(2):192-6.
19. Simões-Zenari M, Latorre MRDO. Mudanças em comportamentos relacionados com o uso da voz após intervenção fonoaudiológica junto a educadoras de creche. *Pró-Fono R Atual. Cient.* 2008;20(1):61-6.
20. Silverio KCA, Gonçalves CGO, Penteado RZ, Vieira TPG, Libardi A, Rossi D. Ações em saúde vocal: proposta de melhoria do perfil vocal de professores. *Pró-Fono R Atual. Cient.* 2008;20(3):177-82.
21. Medeiros AM, Assunção AA, Barre SM. Alterações vocais e cuidados de saúde entre professoras. *Rev. CEFAC.* 2012;14(4):697-704.

Recebido em: 24/05/2012

Aceito em: 02/04/2013

Endereço para correspondência:

Danielle Maria da Silva

FCM/UPE – Rua Arnóbio Marques, 310

Santo Amaro – Recife – PE – Brasil

CEP: 50100-130

E-mail: dllsilva@yahoo.com.br