

RELATO DE CASO

Práticas e percepções de professores, após a vivência vocal em um programa educativo para a voz

Practices and perceptions of teachers, after the voice experience in an educational program for voice

RESUMO

Objetivo: implementar um programa educacional para professores em treinamento de voz, bem como avaliar os benefícios deste programa.

Metodologia: participaram deste estudo piloto, seis professores sendo cinco mulheres e um homem com idade entre 29 e 55 anos, de uma escola pública de Piracicaba, em São Paulo, Brasil, foram incluídos no estudo. Este programa educacional consistiu de cinco reuniões semanais, incluindo palestras sobre saúde vocal, exercícios de aquecimento, postura corporal, relaxamento corporal e respiração adequada. Para analisar a eficácia do programa educativo, foram coletadas respostas dos participantes sobre o programa após cada encontro, comumente relatadas e submetidas à abordagem da análise do conteúdo.

Resultados: os participantes relataram que os exercícios de aquecimento para a voz melhorou o desempenho na articulação das palavras, necessitando de menos esforço para falar. Entre as mudanças como forma de hábitos saudáveis, beber água e comer maçã foram as mais relatadas.

Conclusão: o programa educativo para o treinamento da voz trouxe benefícios para os professores no que diz respeito à melhoria do desempenho profissional e na qualidade de vida no trabalho.

Palavras-chave: Docentes. Voz. Educação em Saúde. Saúde escolar. Saúde do Trabalhador

ABSTRACT

Aim: was to implement an educational program for teachers in voice training, as well to assess the benefits of this program.

Methodology: Six teachers participated, being five women and one man, aged from 29 to 55 years, living in Piracicaba, São Paulo/ Brazil. This educational program consisted of five weekly meetings, including lectures on vocal health, warm-up exercises, body posture, relaxation of the neck, and proper breathing. To analyze the effectiveness of the educational program, data concerning participants' responsiveness to the program were collected after each appointment and submitted to the content analysis.

Results: The participants reported that voice warm-up exercises improved their ability to articulate words, and they required less effort to speak. Among the changes in healthy voice habits, drinking water and eating apples were the most reported.

Conclusions: the educational program for voice training brought benefits to teachers as regards improvement in professional performance and the quality of work life.

Keywords: Faculty. Voice. Health Education. School Health. Occupational Health.

Raquel Aparecida Pizolato*
Fábio Luiz Mialhe**
Renata Cristina de O. Barrichelo***
Maria Inês Beltrati C. Rehder****
Antonio Carlos Pereira*****

* Fonoaudióloga e Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Odontologia na área de Saúde Coletiva da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp.

** CD, Me, Dr, Phd em Saúde Pública. Professor Livre-Docente da área de Educação para a Saúde, Faculdade de Odontologia de Piracicaba. Universidade Estadual de Campinas.

*** Pedagoga e Doutora em Educação pela Universidade Estadual de Campina. Professora do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Metodista de Piracicaba Unimep

**** Doutora em Distúrbios da Comunicação. Professora do Instituto CEFAC- Pós Graduação em Educação e Saúde

***** CD, Me, Dr, Professor Titular da Área de Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas.

Endereço para correspondência:

Antonio Carlos Pereira
Av. Limeira, 901, Caixa Postal 52
CEP 13414-903 – Piracicaba, SP
Fone/Fax: (19) 21065278
Email: apereira@fop.unicamp.br

Enviado: 24/3/11

Aceito: 6/6/11

INTRODUÇÃO

A relação entre a ocorrência de problemas de voz e o uso profissional da voz tem sido considerada atualmente como patologia ocupacional². Dentre os profissionais que dependem da voz como instrumento de trabalho, destaca-se o professor⁴. A Organização Internacional do Trabalho⁵ considera o professor como a categoria de maior risco para desenvolver patologias vocais, como rouquidão, fadiga, falhas na voz, cansaço vocal, dor e ardência na garganta¹⁸, isto pode ocorrer devido ao uso intensivo da voz, a carga horária excessiva de trabalho, o stress e falta de conhecimentos sobre cuidados da voz³.

Estudos indicam que alguns professores, diante da demanda diária do uso da voz, adquirem comportamentos vocais compensatórios e inadequado.^{2,4} Tal fato ocorre quando a produção vocal se dá com esforço e sobrecarga do aparelho laríngeo, ocasionando um impacto negativo sobre a mesma, o que pode levar ao surgimento de nódulos nas pregas vocais e uma voz ineficiente⁶.

Dessa forma, os profissionais que utilizam a voz excessivamente por tempo prolongado, necessitam de orientações básicas consistentes e periódicas sobre o mecanismo de produção da voz, noções de higiene e técnica vocal.⁷⁻⁸ Dentre os cuidados de higiene vocal mais citados pela literatura estão: evitar chocolate, cafeína, ar condicionado, mudança brusca de temperatura, poluição, abuso vocal, pigarrear, tossir, alguns medicamentos, fumo, álcool, drogas ilícitas, falar durante exercícios físicos, álcool, roupas apertadas, falar em ambientes ruidosos e falar excessivamente durante quadros gripais ou crises alérgicas.^{6,8} São aconselhados a ingestão de maçã, frutas cítricas e hidratação, cuidar da saúde geral (sono, alimentação), controlar o estresse⁹. Além disso, o treinamento de exercícios vocais antes da rotina do trabalho pode favorecer a produção da voz sem esforço e evitar futuras lesões nas pregas vocais, já que o treinamento proporciona um trabalho prévio de aquecimento das estruturas que compõem a laringe antes de um trabalho intenso.^{7,10}

Há necessidade de estudar programas educativos que visem a orientação teórico-prática sobre os cuidados da voz para o professor. Ao se aplicar programas de intervenção em âmbito coletivo, é importante analisar a efetividade dos resultados, para isto o pesquisador pode utilizar de algumas ferramentas, dentre algumas utilizadas destaca-se a pesquisa qualitativa. Em programas de educação e saúde, a pesquisa qualitativa favorece analisar o impacto dos saberes transmitidos e o quanto os sujeitos conseguiram transferí-los na prática do cotidiano.^{6,9,11}

O objetivo deste estudo foi avaliar a efetividade de um programa educativo da voz do professor utilizando a pesquisa qualitativa como ferramenta, na busca de informações sobre o impacto das mudanças que favoreceram para a melhoria da qualidade da voz com a intervenção.

MATERIAL E MÉTODOS

Tipo de estudo

Trata-se de uma avaliação baseada na metodologia de um estudo de caso, de base coletiva, visto o tamanho amostral e de base quanti-qualitativa. Neste tipo de estudo não

há pretensão em se generalizar os resultados, mas sim de levantar subsídios para a implementação mais efetiva da intervenção em uma amostra maior.

Para a realização da abordagem qualitativa de avaliação, utilizou-se o referencial teórico metodológico das representações sociais, caracterizadas¹² como aquelas que “oferecem possibilidades de estudo de preocupações e conceitos que refletem e orientam pensamentos, opiniões e ações”. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Piracicaba/SP/Brasil com o número do protocolo 041/ 2009, de acordo com os padrões éticos exigidos pela Comissão Nacional de Saúde / Ministério da Saúde (CONEP/CNS/MS).

Amostra

Participaram da primeira fase deste estudo (avaliação da voz e aplicação de um questionário estruturado), 9 professores de ambos os sexos de um grupo de 12 professores de uma escola de Ensino Médio Estadual da cidade de Piracicaba/SP, Brazil.

Foram realizados a coleta da emissão sustentada da vogal /a/ e da contagem de números para a análise perceptivo-auditiva. Os voluntários responderam um questionário geral com questões fechadas e algumas abertas, contendo dados sobre a saúde geral, queixas de problemas de voz, hábitos bons e prejudiciais para a voz e características físicas do trabalho¹¹. O questionário apresentava respostas graduadas como: sempre, as vezes, raramente, nunca e não sei. As respostas incluídas em categoria sim (sempre e às vezes) e não (raramente e nunca).

Após as avaliações, os professores foram convidados a participarem de um programa educativo teórico-prático da voz.

Estratégias educativas

Do total de 9 indivíduos avaliados, 6 concordaram em participar (5 sujeitos do gênero feminino e 1 do gênero masculino com média de idade $39,83 \pm 8,97$ anos), sendo o motivo da desistência dos demais o envolvimento com outras atividades pedagógicas no horário do encontros.

O programa educativo teórico-prático foi desenvolvido no ambiente de trabalho, em horários que foram conjuntamente combinados com a coordenação da escola. Assim, os encontros do programa ocorreram nos horários de Hora de Trabalho Pedagógico Coletivo (HPTC), os quais aconteceram uma vez por semana.

Foram realizados 5 encontros com palestras e atividades práticas com duração de aproximadamente 60 minutos, os quais foram abordados temas sobre: mecanismos de produção da voz; prática de hábitos saudáveis para a voz; tipos de respiração e a importância do funcionamento de equilíbrio desta para a produção da voz e a aplicação de alguns exercícios para melhorar a coordenação pneumoarticulatória; orientação a postura corporal adequada na sala de aula e o relaxamento cervical para a produção da voz com aplicação de exercícios para este objetivo, a importância do aquecimento vocal antes da produção da voz no trabalho, bem como o desaquecimento vocal.

Antes de iniciar uma sessão com novo tema, os participantes eram abordados pela pesquisadora a discutirem em grupo sobre práticas, percepções, obstáculos e avanços nas mudanças de comportamentos e atitudes para melhorar a qualidade vocal.

O grupo focal consiste numa técnica de inestimável importância para se tratar de questões da saúde sob o ângulo, porque se presta ao estudo de representações e relações dos diferenciados grupos¹³.

Para o grupo focal, foi formulado 3 perguntas semi-estruturadas a serem debatidas pelos participantes, enquanto eram gravadas e anotadas pela pesquisadora. As informações obtidas por escrito foram digitadas e os depoimentos literalmente transcritos. Cada encontro de discussão do grupo teve duração de 15 minutos. Para o primeiro grupo focal as 3 questões relatadas eram “Você conseguiu colocar em prática mudança de hábitos saudáveis para a voz?”, “Quais foram as mudanças, e, se percebeu alguma melhora na qualidade da voz?”, “Porque não conseguiu praticar mudanças de hábitos saudáveis para a voz?”. Para o segundo grupo focal foram aplicadas as seguintes questões aos sujeitos: “Você conseguiu praticar os exercícios para a voz durante a rotina do cotidiano?”, “Após praticar os exercícios vocais, Você percebeu alguma modificação na qualidade da voz, após a prática dos exercícios?”; “Você sentiu dificuldades para colocar em prática e quais foram estas?”. O terceiro encontro de discussões do grupo foram abordadas 4 questões: “Você está praticando hábitos saudáveis e fazendo os exercícios para a voz no seu cotidiano com que frequência?” “Você percebeu alguma modificação na sua voz com esta prática?”; “Quais foram os pontos positivos e negativos do programa educativo da voz para você?”; “Se o programa fosse novamente aplicado, qual a sua sugestão para melhorá-lo?”

Análise dos dados

Após a leitura do questionário geral referente a dados de saúde geral, queixas vocais, hábitos prejudiciais e benefícios para voz e fatores do ambiente de trabalho, os resultados foram descritos por meio de frequência e cálculo de porcentagem.

A transcrição das idéias extraídas durante os grupos focais foi submetida à análise de conteúdo, segundo referencial da análise temática.^{1,14} Na análise de conteúdo¹, aponta como pilares a fase da descrição ou preparação do material, a inferência ou dedução e a interpretação. Dessa forma, os principais pontos da pré-análise são a leitura flutuante (primeiras leituras de contato com os textos), a escolha dos documentos (no caso os relatos transcritos), a formulação das hipóteses e objetivos (relacionados com a disciplina), a referenciação dos índices e elaboração dos indicadores (a frequência de aparecimento) e o preparo do material. Por isso, todas as entrevistas foram registradas através de gravação em áudio, transcritas na íntegra e autorizadas pelos participantes, além de que os textos passaram por pequenas correções linguísticas, porém não eliminando o caráter espontâneo das falas. Para tratamento dos dados foi utilizada uma técnica¹ da análise temática ou categorial basesando-se em operações de desmembramento do texto em unidades. Após, a análise dos diferentes núcleos de sentido foi realizado o agrupamento do conteúdo em classes ou categorias. Na fase seguinte, aconteceu a exploração do material, tendo-se o período mais duradouro: a etapa da codificação, no qual foram feitos recortes em unidades de contexto e de registro; a fase da categorização, no qual os requisitos para uma boa categoria são a exclusão mútua, homogeneidade, pertinência, objetividade e fidelidade e produtividade. Já na última fase do tratamento, inferência à interpretação, permitiu que os conteúdos recolhidos se constituíssem em dados quantitativos e/ou análises reflexivas, em observações individuais e gerais das entrevistas. Assim, dentro do discurso dos pro-

fessores foram observadas as seguintes categorias: 1. Mudança de hábitos saudáveis para a voz, 2. Efeitos das mudanças de hábitos saudáveis na qualidade da voz, 3. Dificuldades apresentadas em efetuar mudanças de hábitos saudáveis; 4. Prática de exercícios para a voz; 5. Efeito sobre a qualidade de vida vocal com a prática de exercícios para a voz; 6. Dificuldades para colocar em prática os exercícios; 7. Os fatores positivos e negativos do programa educativo da voz.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação aos 6 participantes do grupo em que foram envolvidos nas atividades teórico-práticas do programa educativo para a voz verificou-se que o tempo de carreira como professor variou de 6 a 29 anos ($15,83 \pm 7,83$); a carga horária semanal de trabalho prevaleceu de 20 a 30 horas entre os participantes e todos relataram que o ritmo de trabalho era estressante.

Quanto ao ambiente de trabalho, grande parte dos participantes ($n=4$) citou que a sala de aula era ruidosa e que o barulho provém dentro da própria sala e em certos momentos do pátio da escola. Quanto ao relato de presença de alteração da voz, metade dos participantes relataram que sempre tinham problemas na voz, enquanto os outros citaram que às vezes apresentavam. A maioria, 5 dos participantes, relatou que as alterações da voz vem apresentando períodos de melhora e piora. Quanto a utilização de recursos para melhorar a voz entre os participantes antes do programa educativo da voz, foram citados: o uso de spray de propólis, comer maçã, tomar água e chás, mascar gengibre e medicamentos como anti-inflamatórios. Boa parte dos participantes citou que o motivo dos problemas de voz era devido ao uso intensivo da voz, alergia e estresse emocional. Os problemas de voz relatados pelos participantes mostram-se na tabela 1. Dentre os problemas da voz mais citados pelos participantes foram: rouquidão falha na voz (66,6%), ardência na garganta (66,6%) e voz fraca (50%) Todos os participantes nunca haviam sido orientados quanto ao uso correto da voz durante o tempo de carreira profissional.

Tabela 1. Problemas de voz relatados pelos professores do programa educativo.

Problemas de Voz	Número de	Frequência
	indivíduos (n=6)	(%)
Rouquidão	4	66,66
Falha na voz	4	66,66
Falta de ar	1	16,66
Perda da voz	2	33,33
Cansaço ao falar	5	83,33
Esforço para falar	5	83,33
Ardor na garganta	3	50,00
Areia na garganta	4	66,66
Bola na garganta	2	33,33

Os sintomas de rouquidão, cansaço ao falar e esforço ao falar em profissionais da voz são consequências do intenso da voz que leva a sobrecarga do aparelho fonador. Os achados corroboram com os achados de outros estudos que também encontraram prevalência destes sintomas de disfonia em professores.^{11,15}

No que se refere ao posicionamento dos participantes frente a mudanças de hábitos relativos ao cuidado com a voz após a participação no programa educativo, a maioria (n=5) relatou que iniciou o aumento de ingestão de água enquanto lecionava, comer maçã nos intervalos das refeições, evitar o uso de pastilhas e spray de propólis enquanto leciona e chamar a atenção dos alunos em sala de aula por meio de outros recursos em detrimento de gritar.

Quanto ao relato das mudanças de hábitos saudáveis para a voz foram observados com maior destaque e frequência:

Tomei mais água, evitei gritar, comi maçã também... senti melhora [...]. (Professor 1)

"[...] eu passei a tomar mais água durante a aula, evitei o spray de própolis e usei uma estratégia de usa a régua e bater na lousa ao invés de ficar chamando a atenção dos alunos gritando [...]". (Professor 3)

"Eu tomei mais água, trouxe até a garrafinha que eu não trazia e comi maçã também [...]". (Professor 6)

Verificou-se que a hidratação foi um dos itens específicos o qual foi enfatizado no programa educativo vocal e os benefícios que a água pode trazer ao trato vocal para a prevenção de disfonias.

Estudos mostram que os efeitos da hidratação para profissionais da voz, especificamente professores, trazem benefícios para a voz refletindo sobre a diminuição de queixas de problemas vocais pelos usuários.^{8,16}

A hidratação é um fator fundamental que auxilia na produção da voz com menor atrito e mais flexibilidade das pregas vocais, especialmente durante o uso intenso da voz, e pode ser considerado um hábito essencial a ser praticado pelos profissionais da voz, como por exemplo os professores¹⁷.

Outro hábito saudável que auxilia na produção da voz com melhor qualidade é comer maçã. A maçã tem efeito de hidratação, adstringente do trato vocal e melhora na articulação das palavras, o que seria aconselhado para o consumo por profissionais da voz em programas de orientação e prevenção às disfonias.⁸⁻⁹. Evitar o uso de pastilhas e sprays durante o período de trabalho com a voz é uma medida aconselhada, pois estes produtos tem efeito anestésico sobre o trato vocal, fazendo com que o indivíduo perca a sensibilidade e auto-percepção de que está fazendo abuso vocal¹⁶.

Na vivência cotidiana quanto a prática de exercícios vocais ensinados e treinados durante o programa educativo para a voz, os participantes relataram que após terem recebido orientações do programa, iniciaram o processo de inserção na rotina diária, embora a falta de tempo limitava-os a praticá-los. Mesmo não praticando os exercícios propostos com frequência diária, os professores relataram que sentiam melhora na qualidade da voz quando os praticavam. Os mesmos relataram que percebiam melhora na qualidade vocal e facilidade para articular as palavras após praticar exercícios de som vibrante de língua e/ ou lábios em frequência habitual e em escalas ascendentes e descendentes, exercícios

articulatórios com vogais e sons nasais, exercícios para a respiração e relaxamento da região cervical citando especificamente a auto-massagem na região da laringe.

Relato dos participantes quanto a prática dos exercícios e os efeitos na qualidade da voz e no trabalho:

[...] Nos dias em que eu vim para cá, eu vim treinando no carro, porque é duro parar para fazer os exercícios aqui na escola. Eu senti diferença, melhora sim, eu acho que eu falo muito baixo, parece que deu uma melhorada neste sentido, deu uma facilitada. (Professor 3) Consegui fazer de manhã alguns dias, depois à tarde.....eu consegui fazer um pouquinho antes de eu dar aula quando eu cheguei na escola [...]. Quando eu faço exercícios eu sinto facilidade para falar, sem sentir aquela cansa e stress que fica nesta região (a professora aponta para a região do pescoço). (Professor 4)

Os professores foram interessados e dedicados em inserir os exercícios vocais durante a rotina do cotidiano e sentiram benefícios com a prática, embora informassem dificuldades em conciliar a prática dos exercícios com o tempo disponível da rotina de trabalho. Apesar desses obstáculos, alguns sujeitos afirmaram praticar os exercícios aprendidos e percebiam melhoras, como aquela em que ao praticar houve melhora quanto a diminuição da fadiga e cansaço na região da laringe. Isso confirma a validade e a importância das ações fonoaudiológicas com os professores, com também a necessidade de que elas favoreçam a reflexão acerca do interesse e do valor atribuídos à própria voz, à sua saúde e às propostas a elas relacionadas. Outros programas de âmbito coletivo direcionados para a educação vocal de profissionais da voz também verificaram que os participantes tiveram uma auto-percepção de melhora quanto a qualidade vocal após o treino de exercícios de aquecimento para a voz.^{7,9} No estudo de um programa educativo de treinamento vocal direcionado para operadores de telemarketing⁷, os participantes relataram que houve efeitos benéficos para a voz de modo que eles começaram a praticar as orientações transmitidas para o cotidiano de trabalho, relato este que corrobora com os achados neste estudo. Em um outro estudo direcionado para ações educativas vocais de professores, por meio de grupos de vivência de voz, os pesquisadores observaram que houve um discreto avanço na capacidade da auto-percepção dos participantes em identificar hábitos vocais inadequados, como falar em intensidade excessivamente alta⁹. Além disso, com a prática de exercícios vocais os professores relataram que houve diminuição da tensão laríngea, os achados comparam-se ao relato de uma das participantes deste estudo ao citar melhora quanto ao sintoma de cansaço e fadiga na região da laringe após o treino de exercícios⁹.

Os participantes expressaram percepções benéficas e malélicas do programa de intervenção e sugeriram mudanças para planejamento futuro de novas práticas. A maioria dos professores que participou do programa educativo vocal acredita que todas as orientações foram importantes, embora o tempo de duração de cada encontro semanal pudesse ser aplicado mais de uma vez na semana, o que traria melhores resultados de aprendizagem e processo de solidificação de mudanças de hábitos saudáveis para a voz.

De acordo com a opinião dos participantes, o programa trouxe benefícios, os quais influenciaram diretamente na qualidade de vida e voz dos mesmos, como se observa nos depoimentos abaixo.

"[...] a partir do momento que a gente começou a fazer os exercícios em casa e aqui mesmo, a gente começou a ter mais sucesso na hora de tá falando. Eu fico menos cansado, a voz parou de ficar tão rouca, porque chegava no final do dia a voz já tinha sumido, agora parece que com esta educação a gente melhorou um pouco mais. Se fosse realizado novamente, eu sei que é difícil..... mas um acompanhamento de uma fono aqui na escola fazendo um trabalho com a gente com todos os professores de manhã ou à tarde todos os dias por um mês [...]"(Professor 1)

"Para mim trouxe muitos benefícios, porque tinha muita coisa que eu desconhecia sobre a voz, como por exemplo alguns alimentos e gritar. Dos exercícios eu conhecia muito pouco... eu não estava preocupada com a questão da voz, o que fazia mal e o que não fazia para a voz, e com isto eu comecei a refletir mais sobre o que fazer para não judiar da voz né. [...]"(Professor 4)

No último encontro do grupo focal os participantes refletiram e expressaram opiniões sobre os efeitos surgidos com a aprendizagem sobre produção da voz, cuidados e fatores que são prejudiciais à voz. Eles acreditam que as orientações e o treino de exercícios contribuíram para a melhoria da qualidade da voz. Os professores apontaram a necessidade de atuação de trabalho preventivo fonoaudiológico na escola e que este seja exercido com maior frequência, ou seja, mais de uma vez na semana, o que explicita a apreciação e a valorização deste tipo de trabalho de atenção básica no ambiente escolar pelos beneficiados.

É importante destacar que ao se desenvolver um trabalho de intervenção dessa natureza deve-se possibilitar o envolvimento de toda a comunidade escolar, para que não fique centrado no campo das escolhas e opções individuais de vida de cada educado¹⁷. Dessa maneira, acredita-se que as mudanças possam ser mais amplas e duradouras, caso sejam frutos provenientes de ações coletivas.^{15,19}

Segundo a pedagogia da autonomia²⁰, as pessoas devem fazer-se sujeitos em seu próprio processo de aprendizagem e compartilhar suas experiências por meio do diálogo estruturado no qual todos participam. A interação entre reflexão e ação entre os sujeitos participantes quando em grupo, levam-os a analisar o contexto de vida e identificar os problemas da realidade cotidiana, agindo sobre as condições de vida.

Nas ações fonoaudiológicas em saúde vocal docente nas escolas é preciso ampliar a percepção e a 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 de vida que se relaciona à voz e a saúde vocal.²¹⁻²² Para isso, é necessário buscar caminhos metodológicos que possibilitem evidenciar os sentidos latentes e a pluralidade de sentidos no trabalho. Ao ver o mundo pelos olhos dos próprios trabalhadores, ou seja, colocar-se no lugar do outro, compreender as razões, as possibilidades de ação, critérios de decisão e compromissos que levam a mudança de atitudes e comportamentos, são fatores que podem contribuir para uma análise exploratória em programas de intervenção favorecendo a planejamento e estratégias futuras.^{9,23}

De modo geral, mudanças ocorreram na qualidade de vida vocal dos participantes, talvez os resultados fossem mais consistentes em um programa educativo de longa duração. É importante ressaltar que a sistemática semanal foi a única possível de acordo com a

disponibilidade de horários que a coordenação da escola ofereceu ao grupo de professores para estar participando no local de trabalho fora da rotina da sala de aula. A discussão de melhores resultados em programas com encontros mais freqüentes também foi discutido por outros autores, embora tivessem a mesma dificuldade de colocar a sistematização em prática devido a disponibilização dos horários fornecidos pela coordenação pedagógica e na tentativa de reunir todos os professores interessados em participar das atividades, já que a rotina do professor exige uma carga horária intensa no ambiente escolar¹¹.

Assim, ao ampliar o olhar para a escola enquanto ambiente de trabalho, vale lembrar que as propostas e políticas públicas de saúde mais recentes voltam-se para o desenvolvimento de estratégias de promoção de saúde e de formação de ambientes saudáveis. No âmbito coletivo escolar, as Escolas Promotoras da Saúde tem como objetivo, entre outras coisas, fomentar relações interpessoais saudáveis na comunidade escolar e contribuir para que o ambiente de trabalho seja ameno e saudável²⁴.

Neste sentido, certamente a fonoaudiologia, como parceria de outras áreas do saber e de setores da sociedade, tem importantes contribuições a ser inserida e trabalhada para a promoção da saúde na escola, especificamente a saúde da voz do professor.

CONCLUSÃO

- A coleta do grupo focal mostrou-se como ferramenta importante para a avaliação do programa educativo da voz do professor, e conclui-se que as atividades de intervenção e orientação sobre cuidados da voz foram relevantes para a melhoria da qualidade de vida no trabalho dos profissionais participantes. Desta forma, ações educativas e preventivas devem ser vistas como formas integrativas para políticas públicas de promoção da saúde na escola.

Apoio financeiro

Esta pesquisa é resultado de parte de um estudo de Tese de Doutorado que teve apoio científico e financeiro da FAPESP (Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo).

Agradecimentos

Aos participantes voluntários desta pesquisa e a Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo pelo apoio financeiro.

REFERÊNCIAS

1. Bardin L. Análise de conteúdo. Trad. Luiz Antero Reto e Augusto Pinheiro Lisboa: Lisboa; 1995.
2. Angelillo M, Maio GDI, Costa G, Angelillo N, Barillari, U. Prevalence of occupational voice disorders in teachers. J Prev Med HYG 2009; 50(1): 26-32.
3. Vieira ABCH, Rocha MOC, Gama ACC, Gonçalves DU. Fatores causais e profilaxia da disfonia na prática docente. Cadernos de Educação 2007; (28): 255-270.
4. Munier C, Kinsella R. The prevalence and impact of voice problems in primary school teachers. Occup Med 2008; 58 (1):74-76.

5. Organización Internacional Del Trabajo. Empleo y condiciones de trabajo del personal docente. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo; 1983.
6. Penteadó RZ, Maróstica AF, Dias JC, Soares MA, Oliveira NB, Teixeira VK, Tonon VA. Saúde Vocal: pensando a ação educativa nos grupos de vivência de voz. *Saúde Rev* 2005; 7(16):77-61.
7. Lehto L, Rantala L, Vilkmán E, Alku P, Bäckström T. Experiences of a short vocal training course for call-centre customer service advisors. *Folia Phoniatr Logop.* 2003; 55 (4): 163-76.
8. Ferreira LP, Latorre MRDO, Giannini SPP, Ghirardi ACAM, Karmann DF, Silva EE, Figueira S. Influence of abusive vocal habits, hydration, mastication, and sleep in the occurrence of vocal symptoms in teachers. *J Voice* 2010; 25(1): 86-92.
9. Gonçalves CGO, Penteadó RZ, Silvério KCA. Fonoaudiologia e saúde do trabalhador: a questão vocal do professor. *Saúde Ver* 2005; 7(15): 45-51.
10. Silverio KCA, Gonçalves CGO, Penteadó RZ, Vieira TPG, Libardi A, Rossi D. Ações em saúde vocal: proposta de melhoria do perfil vocal de professores. *Pro-Fono* 2008; 20 (3):177-82.
11. Simões-Zenari M, Latorre MRDO. Mudanças em comportamentos relacionados com o uso da voz após intervenção fonoaudiológica junto a educadoras de creche. *Pro-Fono* 2008; 20 (1): 61-66.
12. Teves, N.; Rangel, M. Representação social e educação: temas e enfoques contemporâneos de pesquisa. Campinas, SP: Papirus;1999.
13. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 2 ed. São Paulo:Rio de Janeiro;1993.
14. Franco, M. L. P. B. Análise de conteúdo.1.ed. Brasília: Plano, 2003. 72 p.
15. Bovo R, Galceran M, Petrucelli J, Hatzopoulos S. Vocal problems among teachers: evaluation of a preventive voice program. *J. Voice* 2007; 21 (6): 705-22.
16. Solomon M, Dimattia M. Effects of a vocally fatiguing task and systemic hydration on phonation threshold pressure. *J Voice* 2000; 14 (3):341-362.
17. Aydos RBS, Motta L, Teixeira SB. Eficácia da hidratação na redução de queixas vocais de professores. *Rev. soc. bras. Fonoaudiol* 2000; 14 (2):10-15.
18. Roy N, Merrill RM, Thibeault S, Parsa RA, Gray SD, Smith EM. Prevalence of voice disorders in teachers and the general population. *J Speech Lang Hear Res* 2004; 47(2): 281-293.
19. Simberg S, Sala E, Tuomainen J, Sellman J, Rönneaa AA-M. The effectiveness of group therapy for students with mild voice disorders: a controlled clinical Trial. *J. Voice* 2006; 20(1):97-109.
20. Freire P. Educação e Mudança. 25 ed. São Paulo: Pioneira; 1988.
21. Penteadó RZ. Relações entre saúde e trabalho docente: percepções de professores sobre saúde vocal. *Rev Soc Bras Fonoaudiol* 2007; 12(1): 18-22.
22. Grillo MHMM, Penteadó RZ. Impacto da voz na qualidade de vida de professores(a) s do ensino Fundamental. *Pro-Fono* 2005; 17 (3): 321-30.
23. Organização Pan-Americana De Saúde. Primeira Reunión y Asamblea Constitutiva: red Americana de escuelas promotoras de salud. Memoria. San José, Costa Rica; 1996.
24. Rissel C, Rowling L. Intersectorial collaboration for the development of a national Framework for Elath promoting schools in Australia. *J Sch Health* 2000; 70(6): 248-50.