

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

DANIELLA ELAY MORAES

SAÚDE VOCAL: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.

CURITIBA

2016

|

DANIELLA ELAY MORAES

SAÚDE VOCAL: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Gestão em Saúde, modalidade à distância, da Universidade Federal do Paraná, como requisito à obtenção do Título de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra Leila Maria Mansano Sarquis.

CURITIBA

2016

RESUMO

O presente estudo propõe uma proposta de intervenção em saúde vocal para o Centro de Atendimento Especializado Iva de Abreu Costa e Silva localizado em Curitiba. Pela observação cotidiana deste ambiente de trabalho foram identificados inúmeros LTS decorrentes de problemas relacionados à voz. Sendo assim, o programa objetiva propor ações coletivas para contribuir para a promoção da saúde vocal e prevenção dos agravos relacionados ao uso da voz nos profissionais terapeutas atuantes neste equipamento. A proposta consiste em formar 4 grupos com encontros quinzenais, duração e 60 minutos no próprio local de trabalho. Acredita-se que efetivação deste programa de saúde vocal irá contribuir para a reflexão e a mudança de comportamento. Proporcionando então aos participantes uma maior satisfação com seu autocuidado, promoção da saúde vocal, prevenção problemas vocais, diminuição dos agravos relacionados aos problemas de voz, maximizando a desempenho profissional, comunicativa e a qualidade de vida da equipe em questão. Além disso, este programa pode gerar pesquisa científica demonstrando a intervenção fonoaudiológica a partir da educação em saúde.

Palavras chave: Promoção em Saúde, Profissional da Voz, Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

This study proposes a proposal for intervention in vocal health for Specialized Care Center Iva Abreu Costa e Silva located in Curitiba. The daily observation of this work environment were identified numerous LTS resulting from voice -related problems. Thus, the program aims to propose collective actions to contribute to the promotion of vocal health and prevention of injuries related to the use of voice in therapists professionals working on this equipment. The proposal is to form 4 groups of fortnightly meetings , duration and 60 minutes in the workplace . It is believed that this effective vocal health program will contribute to the reflection and change of behavior. then providing participants with greater satisfaction with self-care , vocal health promotion, prevention vocal problems , reduction of injuries related to voice problems , maximizing professional, communicative performance and the team's quality of life in question. In addition , this program can generate scientific research demonstrating the speech therapy from health education .

Keywords : Promoting Health , Professional Voice , Occupational Health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	9
3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA	11
3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO	11
3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO - PROBLEMA	11
4 PROPOSTA TECNICA PARA A SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA	12
4.1 PROPOSTA TÉCNICA	12
4.1.1 Plano de implementação	13
4.1.2 Recursos	13
4.1.3 Resultados esperados	14
4.1.4 Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas	14
5 CONCLUSÃO	15
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16

1. INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO

Sintomas de doença vocal em profissionais da voz são causa de absenteísmo, de queda de produtividade ou da incapacidade para o trabalho, por vezes com necessidade de mudança de função. Muitos trabalhadores não tem consciência da importância da voz até serem acometidos de algum distúrbio que os incapacitem, mesmo que temporariamente (ARAUJO, 2013).

Em virtude do crescente número de afastamentos por LTS (licença para tratamento de saúde) por problemas/distúrbios da voz (disfonias) dos profissionais de uma equipe de trabalho no Centro Municipal de Atendimento Especializado Iva de Abreu Costa e Silva na qual faço parte há 06 anos surgiu o interesse em aprofundar meus conhecimentos teóricos e práticos sobre o tema saúde vocal.

Segundo Greene (1989) a voz é produzida pela vibração das pregas vocais na laringe pelo ar vindo dos pulmões, processo conhecido como fonação, sendo um atributo exclusivamente humano e uma das suas principais formas de expressão usada diariamente pela maioria das pessoas.

Existe um grupo de indivíduos que se destaca pela elevada demanda vocal. Essas pessoas são denominadas profissionais da voz: cantores, professores, operadores de *telemarketing*, advogados, pastores, consultores, vendedores e profissionais de saúde (ECKLEY, SATALOFF, SILVA, 2002). No caso deste estudo, os profissionais terapeutas da Instituição citada acima.

Fortes (2007) afirma que o instrumento essencial na vida de diversos profissionais é a voz, sendo que aproximadamente 25% da população economicamente ativa a consideram como instrumento de trabalho essencial. Devido a grande demanda vocal exigida para estes profissionais, eles necessitam de uma adaptação precisa dos seus órgãos da fonação, caso contrário, haverá o surgimento de sintomas disfônicos, às vezes precoces, que podem ser prejudiciais ao exercício profissional.

A perda da saúde vocal foi amplamente discutida no 3º Consenso Nacional sobre a Voz Profissional sendo considerada uma questão de saúde e direito do

trabalhador (ABORLCCF, 2004). A voz doente reflete a personalidade do indivíduo, seja como causa principal a psicológica ou orgânica, não devemos subestimá-la e os terapeutas vocais devem ser treinado a ouvir os sinais vocais de distúrbio, que possam trazer uma mensagem diferente daquela contida nas palavras faladas (GREENE, 1989). Os problemas de voz têm implicações na obtenção de emprego, no exercício da profissão e no almejo de ascensão social e profissional, especialmente naquelas funções que demandam comunicação oral e o uso da voz (BEHLAU *et al*, 2001). Segundo Park e Behlau (2009) vozes disfônicas podem produzir um impacto negativo no ouvinte ou, até mesmo, influenciar os relacionamentos interpessoais, prejudicando a vida social e interferindo no trabalho. Sintomas de doença vocal em profissionais da voz são causa de absenteísmo, de queda de produtividade ou da incapacidade para o trabalho, por vezes com necessidade de mudança de função. Muitos trabalhadores não tem consciência da importância da voz até serem acometidos de algum distúrbio que os incapacitem, mesmo que temporariamente (ARAUJO, 2013).

O distúrbio de voz relacionado ao trabalho (DVRT) é qualquer forma de desvio vocal diretamente relacionado ao uso da voz durante a atividade profissional que diminua, comprometa ou impeça a atuação e/ou comunicação do trabalhador, podendo ou não haver alteração orgânica da laringe (COSTA, 2003).

O quadro de DVRT também pode estar associado a sintomas de estresse psicológico e sofrimento mental face às exigências da organização do trabalho. A necessidade de responder a estas exigências, o medo do desemprego, a falta de informação e outras contingências do mundo do trabalho contemporâneo faz com que o trabalhador suporte esses sintomas e continue trabalhando, até que haja um agravamento do quadro e a terapêutica adotada exija maior complexidade (BEPA, 2006).

Em levantamento realizado no INSS em 2012, de janeiro a novembro foram concedidos 2.013.081 benefícios previdenciários (espécie 31) e, destes, 2.622 foram motivados por CIDs relacionados à alterações vocais (CIDs: J04, J37, J38, R47, R48, R49) (0,13%). No mesmo período, foram concedidos 282.610 benefícios devido a acidentes ou doenças do trabalho (espécie 91) e, destes, 454 por alterações vocais (0,16%) INSS (2013).

Faz-se necessário pensar sobre intervenções precoces nestes problemas/distúrbios vocais para que sejam prevenidos, diagnosticados e tratados

sem prejuízo ao desempenho laboral do trabalhador e sem diminuir a oferta de serviço ao usuário da instituição.

1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO

Por isto o objetivo deste trabalho foi propor ações coletivas para contribuir para promoção da saúde vocal e prevenção dos agravos relacionados ao uso da voz nos profissionais terapeutas do Centro Municipal de Atendimento Especializado Iva de Abreu Costa e Silva durante o ano de 2016 os quais usam sua voz como instrumento de trabalho.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO TRABALHO

Os objetivos específicos deste trabalho foram:

- Identificar as principais alterações vocais presentes nos profissionais do Centro Municipal de Atendimento Especializado Iva de Abreu Costa e Silva.
- Elaborar um programa de ações coletivas a serem realizadas no ambiente de trabalho dos profissionais do Centro Municipal de Atendimento Especializado Iva de Abreu Costa e Silva.
- Conscientizar os profissionais do Centro Municipal de Atendimento Especializado Iva de Abreu Costa e Silva a respeito dos fatores que preservam as pregas vocais.
- Estimular a prática de hábitos vocais saudáveis nos profissionais do Centro Municipal de Atendimento Especializado Iva de Abreu Costa e Silva.

1.4 JUSTIFICATIVAS DO OBJETIVO

Como faço parte da equipe de profissionais que atuam no atendimento do Centro Municipal de Atendimento Especializado Iva de Abreu Costa e Silva há 06 anos, observei que vários LTS (licença para tratamento de saúde) estavam relacionados aos problemas relacionados com a voz.

A Prefeitura Municipal de Curitiba mantém um Programa de Saúde Vocal desde 1997 que atende somente aos servidores da Secretaria Municipal de Educação, tidos como profissionais do magistério.

A realização das ações coletivas de promoção da saúde vocal deve contribuir para o reconhecimento da voz como instrumento de trabalho, aquisição de hábitos vocais saudáveis e diminuição dos problemas relacionados à voz.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Segundo Mota *et al* (2010) a voz consiste de uma função neurofisiológica inata, pois se desenvolve num paralelismo com o desenvolvimento orgânico do indivíduo, presente desde o nascimento através do choro do bebê. Considerada por Silva (1999) como sendo fundamental nas relações humanas e para comunicação interpessoal, a voz deve ser levada em consideração quando se fala na saúde geral do indivíduo.

A voz é produzida pela vibração passiva das pregas vocais pelo ar que flui entre elas enquanto elas estão aduzidas, sendo esse som moldado pelo trato vocal supraglótico e estruturas articulatórias (COUREY, 2010).

Voz normal é um conceito que implica enorme variabilidade e subjetividade: basicamente, as características incluem uma qualidade vocal agradável. Freqüência apropriada para sexo e idade, intensidade e modulação adequados e a não interferência da interferência na inteligibilidade da fala nem nas funções sociais e ocupacionais. (BEHLAU, AZEVEDO E PONTES, 2004, p.54).

Além do fator orgânico, a voz humana também apresenta um conteúdo emocional e de expressividade. É um som de características individuais, revelando a personalidade do indivíduo e identificando-o, na medida em que espelha à sua autoimagem e sua autoestima pessoal (PARK E BEHLAU, 2009).

Sendo assim, quando há uma harmonia entre os fatores psicológicos e orgânicos, obtém-se um som de boa qualidade para os ouvintes e emitindo sem dificuldades ou desconforto para o falante.

Quando ocorre qualquer dificuldade ou alteração na emissão natural da voz, limitando a transmissão da mensagem verbal e podendo trazer repercussões importantes no uso da voz, chamamos de disfonia (ABORLCCF, 2004). A disfonia é um sintoma e não uma doença, ou seja, é uma manifestação que compõe o quadro de distúrbio de voz (CBMVO, 2010). Para Leite *et al* (2012) este sintoma constitui o principal sintoma de distúrbio da comunicação oral. Porém, os distúrbios da voz manifestam-se além do quadro disfônico, com dificuldade em manter a voz (astenia), cansaço ao falar, variação na freqüência fundamental habitual vocal, rouquidão, falta de volume e projeção vocal, perda da eficiência vocal e pouca resistência ao falar (CIELO *et al*, 2009).

A disfonia é um sintoma e não uma doença, ou seja, é uma manifestação que compõe o quadro de distúrbio de voz (CBMVO, 2010). Para Leite et al (2012) este sintoma constitui o principal sintoma de distúrbio da comunicação oral. Porém, os distúrbios da voz manifestam-se além do quadro disfônico, com dificuldade em manter a voz (astenia), cansaço ao falar, variação na frequência fundamental habitual vocal, rouquidão, falta de volume e projeção vocal, perda da eficiência vocal e pouca resistência ao falar (CIELO et al, 2009).

As principais causas de disfonias citadas por Greene (1989) são:

- a. Infecções do trato respiratório tais como laringite e tuberculose;
- b. Mau uso da voz, levando ao esforço vocal, produzindo alterações nas pregas vocais;
- c. Anormalidades estruturais que podem ser congênitas como mal formação do tecido laríngeo ou palato fendido, e adquiridas como neoplasmas benignos e malignos e trauma de laringe;
- d. Anormalidade do sistema ressonador, tais como palato fendido (excessiva nasalidade) e adenoide (nasalidade insuficiente);
- e. Lesões neuromusculares tais como paralisia total ou incompleta dos músculos das pregas vocais, faringe, língua ou palato mole;
- f. Doenças físicas como hipotireoidismo, miastenia gravis e os distúrbios endocrinológicos;
- g. Distúrbios neurológicos e psicogênicos;
- h. Efeito de terapia por drogas.

Segundo Greene (1989) a voz doente reflete a personalidade do indivíduo, seja como causa principal a psicológica ou orgânica, não devemos substituí-la e os terapeutas vocais devem ser treinados a ouvir os sinais vocais de distúrbio, que possam trazer uma mensagem diferente daquela contida nas palavras faladas.

3. DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO - PROBLEMA

3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO

O Centro Municipal de Atendimento Especializado criado há mais de 20 anos pela Prefeitura Municipal de Curitiba é um estabelecimento que oferta avaliação psicoeducacional e atendimento terapêutico. Na composição da equipe estão profissionais pedagogos, reeducadores auditivos e reeducadores visuais, psicólogos, fonoaudiólogos e agentes administrativos, totalizando 25 profissionais, ambos não inclusos no Programa de Saúde Vocal municipal descrito anteriormente.

Neste local, os estudantes com necessidades educacionais especiais que estão matriculados em escolas e creches municipais localizadas nas áreas de abrangência das doze Unidades de Saúde do Distrito Sanitário Cajuru recebem atendimentos especializados (individuais ou em dupla) semanal multidisciplinares. Tais estudantes possuem significativas dificuldades de aprendizagem, geralmente associadas a outras comorbidades.

As sessões terapêuticas das diferentes áreas tem duração de 40 minutos cada, com um intervalo de 15 minutos para um período de 04 horas de atuação. Com isso há um intenso uso diário da voz dos profissionais desta equipe, resultando algumas vezes em alterações vocais importantes que necessitam afastamento do servidor de sua atividade laboral.

3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

A metodologia adota foi a observação a partir da vivência cotidiana no Centro Municipal de Atendimento Especializado onde diversos profissionais apresentam problemas/distúrbios da voz evoluindo para LTS.

Avaliando as prováveis causas para a incidência de problemas relacionados à voz, há além do mau uso ou uso incorreto da voz, as condições para o desenvolvimento de seu trabalho como fatores ambientais e organizacionais.

4. PROPOSTA TÉCNICA DE MELHORIA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

4.1 PROPOSTA TÉCNICA

Diante da identificação da situação problema descrita anteriormente proponho a criação de um programa de ações coletivas de saúde vocal, a ser ofertado periodicamente aos profissionais que compõem esta equipe, visando fornecer subsídios para a produção vocal mais adequada e uso vocal intenso exigido pela profissão e conseqüentemente diminuindo o número de afastamentos.

Para Dias et al. (2009) abordagens em grupo é uma das formas de se trabalhar com Educação em Saúde com o intuito de promoção de saúde, se aplica principalmente àquelas realidades em que exigem uma participação ativa do sujeito, com a finalidade de possibilitar a transformação de suas atividades, conhecimentos e habilidades para lidar com os problemas de saúde.

As ações educativas em saúde podem capacitar indivíduos e grupos na construção de novos conhecimentos conduzindo a uma prática consciente de comportamentos preventivos ou de promoção em saúde. Tais ações ampliam as possibilidades de controle das doenças, de reabilitação e de tomada de decisões que favoreçam uma vida saudável. Tal processo é altamente favorecido pela utilização da técnica de grupos.

Segundo Vannoppen et all (1998) uma forma de proporcionar o fortalecimento de habilidades sociais e da comunicação é a intervenção em grupo. Neste tipo de proposta, o individuo pode beneficiar-se da experiência de interagir com pessoas que apresentam dificuldades semelhantes às suas, além de experimentar novas respostas sociais no relacionamento com o grupo.

O grupo de terapia envolvendo sujeitos com problemas vocais deve conter um número pequeno de participantes, em torno de 6 a 8 sujeitos, de faixas etárias próximas e problemas semelhantes, um período de cerca de 7 semanas, onde cada sessão terá duração aproximada de 90 minutos e envolverá exercícios diretos e indiretos ao problema vocal (ANELLI, 1997; LAW ET ALL., 2012).

Diante disto, faz-se adequada que a proposta de intervenção neste equipamento de estudo seja pela criação de grupos.

4.1.1 Plano de implementação

O programa de ações será ofertado a todos os profissionais integrantes da equipe do Centro Municipal de Atendimento Especializado Iva de Abreu Costa e Silva com ou sem alterações vocais aparentes. Serão criados 4 grupos, cada grupo acontecerá em 6 encontros cada qual com duração de 60 minutos, de periodicidade quinzenal. Haverá divulgação do programa por meio de convites e a participação é obrigatória para todos os membros da equipe.

Sugiro que os encontros aconteçam nas sextas-feiras, pois neste dia não há atendimento direto ao público, sendo destinada a elaboração de relatórios e preparação de material para aplicação nas terapias. Logo, não haveria prejuízo no fluxo de trabalho da equipe e todos os integrantes estariam no local, não necessitando de deslocamento, nem tempo extra para participar.

A periodicidade quinzenal não impactaria de forma negativa na rotina de cada profissional.

Durante os encontros seriam abordados temas como expectativa e impressões sobre sua comunicação e voz, prejuízos pessoais e profissionais decorrentes da comunicação, hábitos e fatores de risco para o aparecimento ou piora dos problemas de voz, informações de anatomofisiologia da voz, hábitos benéficos, técnicas fonoaudiológicas voltadas ao benefício da voz que irão facilitar o autoconhecimento, autocuidado e autopercepção, vivências, dinâmicas e elaboração de materiais educativos.

4.1.2 Recursos

O local para realização dos grupos será uma das salas de atendimento do Centro Municipal de Atendimento Especializado que durante a semana é utilizada

para realização de terapia, pois que dispõe de espaço suficiente para acomodar 6 pessoas, material áudio – visual, ambiente silencioso e arejado adequado para a realização da intervenção.

A fonoaudióloga do equipamento se propõe em regime de voluntariado coordenar/ministrar os encontros.

4.1.3 Resultados esperados

As ações em grupo possibilitarão a troca de experiências, a vivência de técnicas, elaboração de produtos/materiais em conjunto servindo como instrumento facilitador do processo de comunicação, sociabilização de percepções que podem favorecer o aprendizado de um novo comportamento, além de resultados ainda mais rápidos e efetivos/eficazes do que o trabalho de forma individual.

4.1.4 Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas

Há dois fatores que podem contribuir de forma desfavorável à intervenção proposta, a não adesão principalmente por aqueles profissionais que não apresentam e/ou apresentaram alteração vocal aparente e a falta de tempo a médio e longo prazo para efetivar a participação.

Sendo assim, antes de iniciar a intervenção faz necessário um trabalho de sensibilização para a importância da voz no trabalho, proporcionando uma reflexão sobre o impacto do uso da voz em sua profissão.

O programa de ações deverá acontecer durante o horário de trabalho e quinzenalmente facilitando assim a participação da equipe.

5. CONCLUSÃO

Acredito que a efetivação deste programa de saúde vocal irá contribuir para a reflexão e a mudança de comportamento. Proporcionando então aos participantes maior satisfação com seu autocuidado, promoção da saúde vocal, prevenção problemas vocais, diminuição dos agravos relacionados aos problemas de voz, maximizando a desempenho profissional, comunicativa e a qualidade de vida da equipe em questão.

O programa de ações poderá ainda gerar pesquisas científicas, ao demonstrar que intervenções fonoaudiológicas a partir de educação em saúde podem trazer benefícios para a qualidade de vida das pessoas que participarem. Assim como amenizar o fator doença caracterizado principalmente pelos problemas relacionados à voz.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABORLCCF- 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.

ANELI, W. Atendimento em grupo ao disfônico. In: LOPES, FO. **Tratado de fonoaudiologia**. São Paulo: Roca, 1997. p. 717-722.

ARAUJO, R. **Perfil dos beneficiários do INSS em auxílio-doença por distúrbios benignos da voz**. Caderno de saúde publica. São Paulo, v.6, p.

BEHLAU, M. AZEVEDO, R. PONTES, P. **Conceitos de voz e classificação das disfonias**. 1 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

BEHLAU, M et al. **Voz: o livro do especialista**. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

BEPA - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, Coordenadoria de Controle de Doenças, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo **Distúrbios de voz relacionados ao trabalho**. São Paulo: Bol Epidemiol, 2006. p.16-22.

COUREY, MS. Cuidados com a voz profissional. In: BEILEY, B. JOHNSON. **Otorrinolaringologia cirurgia de cabeça e pescoço**. 4 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010. p. 229-242.

COSTA, H. Distúrbios da Voz Relacionados com o Trabalho. In: MENDES, R. **Patologia do trabalho**. 3 ed. São Paulo: Atheneu: 2003. p. 1283-93.

DIAS, VP. SILVEIRA, DT. WITT, RR. **Educação em saúde: o trabalho de grupos em atenção primária**. Revista APS. São Paulo, v.12, p.221-227, 2009.

ECKLEY, CA. SATALOFF, RT. SILVA, MAA. Voz profissional. In: CAMPOS, CAH. COSTA, HOO. **Tratado de otorrinolaringologia volume**. 4 ed.. São Paulo: Editora Roca, 2002. p. 535-45.

FORTES, FSG et al. **Perfil dos profissionais da voz com queixas vocais atendidos em um centro terciário de saúde**. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology. São Paulo, p. 27-3, 2007.

INSS **Informações relativas à segurança e saúde ocupacional**. Disponível em <<http://www.mpas.gov.br/conteudoDinamico.php?id=500>> acesso em 10/11/2015.

LAW, T et all. **The effectiveness of group voice therapy: a group climate perspective.** Journal of Voice. New york, v. 26, p.41-48, 2012.

PARK, K. BEHLAU, M. **Perda da voz em professores e não professores.** Revista Associação Brasileira de Fonoaudiologia. São Paulo, v.14, 2009.

SILVA, MA. **Voz profissional: novas perspectivas de atuação.** Distúrbios da comunicação. São Paulo, v. 10, n.2, p.7-92, 1999.