

VOZ DO PROFESSOR: ANÁLISE DAS LEIS BRASILEIRAS NA PERSPECTIVA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Teachers' voice: analyses of Brazilian laws in the perspective of health promotion

Emilse Aparecida Merlin Servilha ⁽¹⁾, Leslie Piccolotto Ferreira ⁽²⁾, Maria Lúcia Vaz Masson ⁽³⁾,
Micheline Baldini de Figueiredo Maciel Reinaldi ⁽⁴⁾

RESUMO

Objetivo: analisar as leis brasileiras sobre saúde vocal do professor, na perspectiva da promoção da saúde. **Métodos:** foram captados, no período de 1998 a 2010, 61 documentos publicados, sendo organizados nas categorias: terminologia, objetivo, estratégias previstas e garantias ao professor. Os dados receberam tratamento quali-quantitativo. **Resultados:** as terminologias utilizadas nos documentos foram: programa (88,52%), campanha (6,55%) e política de saúde vocal (4,91%); quanto aos objetivos, a prevenção de disfonias em professores (83,60%) foi o mais citado; a estratégia privilegiada para abordar a voz do professor se resumiu a curso teórico-prático anual (80,32%) e a garantia prevista ao professor foi o acesso ao tratamento fonoaudiológico e médico em caso de disfonia (65,57%). A maioria dos documentos não indicou qualquer garantia de direitos aos professores, limitando-se ao tratamento da disfonia, demonstrando que a voz do professor e seu cuidado, ainda não constituem objeto de preocupação do Estado. **Conclusão:** os documentos analisados, apesar de sua importância, apresentam conteúdo muito incipiente e superficial, especialmente quanto à linha de cuidado e à promoção da saúde vocal dos professores. Salvo raras exceções, restringem-se à indicação de ações pontuais voltadas à reabilitação de seus distúrbios da voz, desvinculadas de uma política de saúde vocal de base consistente. Há necessidade do fonoaudiólogo e seus órgãos de classe participar efetivamente na assessoria às figuras públicas visando à elaboração de documentos para que, de forma objetiva e abrangente, promovam a saúde do professor.

DESCRITORES: Voz; Docentes; Leis; Promoção da Saúde; Ensino

■ INTRODUÇÃO

São notórios os riscos ocupacionais presentes nas instituições escolares relativos ao ambiente e organização do trabalho que trazem prejuízos à saúde e a voz dos professores¹⁻⁵. O fonoaudiólogo tem sido o profissional de vanguarda para reverter

essa situação de agravo à saúde com participação sistemática na elaboração de documentos visando à compreensão mais ampla da relação trabalho, saúde e voz docente¹.

Há o reconhecimento dos determinantes sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais da saúde do trabalhador, responsáveis pelas condições de vida e aspectos relacionados ao ambiente e à organização, presentes nos processos de trabalho⁶. A consideração dos distúrbios da voz de origem ocupacional encontra-se em processo de análise⁷ visando sua inclusão na lista de agravos a serem notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

A saúde está vinculada aos conceitos da Promoção da Saúde, cujo marco histórico remete à Primeira Conferência Internacional sobre

⁽¹⁾ Faculdade de Fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas - PUC-Campinas, Campinas, São Paulo, Brasil.

⁽²⁾ Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

⁽³⁾ Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil.

⁽⁴⁾ Conselho Federal de Fonoaudiologia - CFFa - Brasília (DF), Brasil.

Conflito de interesses: inexistente

Promoção da Saúde, realizada no ano de 1986, em Otawa. A Carta definiu Promoção da Saúde como “*processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo*”⁸. No Brasil, a Reforma Sanitária, viabilizada pela Constituição Federal de 1988, estabeleceu uma política na qual se entende saúde como direito de todos e dever do Estado⁹.

A saúde neste contexto é concebida como processo social dinâmico, derivado das experiências e manifestações da vida. Além disso, é considerada como um importante indicador para a qualidade de vida¹⁰, definida como o modo pelo qual cada sujeito percebe sua posição na vida, no contexto da cultura e dos valores nos quais está imerso e implica em dois aspectos: subjetividade e multidimensionalidade. A primeira, relativa à como cada um se autoavalia; e a segunda, ao fato de que o construto abriga distintas dimensões, como a área física, psicológica, relacionamento social e ambiente¹¹.

As diretrizes da Promoção da Saúde devem englobar o processo de construção, (re)qualificação e (re)construção de espaços urbanos mais saudáveis, municípios potencialmente saudáveis e Escolas Promotoras de Saúde (EPS) que almejam à transformação social de modo a garantir melhor qualidade de vida aos cidadãos e o resgate da cidadania¹².

Dessa perspectiva, Educação e Saúde mantêm relação indissociável, pois a Saúde se coloca como pré-requisito para a aprendizagem, e a Educação como estratégia que alavanca a Saúde.

A escola pode engajar-se na promoção da saúde de sua comunidade, tendo como pedra angular desse trabalho seu corpo docente, que, ao interagir com seus alunos, pode se tornar um multiplicador de informações e gerar curiosidade e desejo de conhecimento no discente. Neste trabalho de promover a saúde, as atitudes, crenças, ideias do professor serão exteriorizadas pelas modulações de sua voz que irão denotar energia, chamar a atenção, fazer acordos e estabelecer prioridades¹³.

O uso da dialogia e nela a voz guarda relação com o que se denomina de tecnologia leve¹⁴. Este termo é discutido por um autor que, ao abordar o cuidado com a saúde, estabelece três tipos de recursos: tecnologia dura, leve-dura e leve. A dura engloba os instrumentos ou equipamentos utilizados em tratamentos, os exames e a organização de informações; a leve-dura diz respeito aos conhecimentos das diferentes áreas da saúde já consagradas, como a clínica, a epidemiologia, assim como os profissionais envolvidos na equipe desenvolvem o processo de trabalho. A tecnologia leve

é aquele que ocorre na relação intersubjetiva, no encontro entre o profissional da saúde e o usuário, por isso é denominado pelo autor como trabalho vivo, em ato. Este modalidade de recurso envolve a dialogia, a escuta e o vínculo, a responsabilização sobre o outro e o problema que o aflige.

No movimento da Promoção da Saúde não só a escola deve estar envolvida e sim todos os segmentos da sociedade e a elaboração de leis que garantam usufruir de estratégias que visem o bem-estar da população é um recurso importante nessa direção, pois as políticas públicas têm abrangência nacional e avançam na aquisição dos direitos sociais.

A alta ocorrência de distúrbios vocais em docentes, associada às discussões sobre Promoção de Saúde, tem conduzido políticos a encaminharem projetos de lei, com o objetivo de garantir ações para, minimamente, diminuir as alterações vocais, especialmente em professores. A pouca divulgação desta legislação brasileira mobilizou pesquisadoras a caracterizar as leis sobre saúde vocal¹⁵.

O objetivo deste artigo é analisar as leis brasileiras sobre saúde vocal do professor, na perspectiva da promoção da saúde.

■ MÉTODOS

O material para o presente estudo constou da identificação de leis que versavam sobre saúde vocal no período de 1998 a 2010. Como se trata de um estudo documental, não houve necessidade de submissão a Comitê de Ética, nem de aplicação de termo de consentimento livre e esclarecido.

A identificação desse material iniciou-se com buscas em *sites* de assembleias legislativas, câmaras municipais, governos estaduais e prefeituras por uma das autoras que trabalhava na área governamental. Um questionário, elaborado pelas autoras, foi enviado para uma lista de discussão sobre voz, da qual participavam fonoaudiólogos que tinham interesse nessa área. Esses profissionais enviaram informações sobre leis ou documentos a respeito de saúde vocal do professor, dos quais tinham conhecimento, ou ainda, encaminharam as leis para as autoras.

Utilizou-se como critério de inclusão leis e projetos de lei que abordassem ações sobre a voz do professor sendo excluídos aqueles que estavam direcionados a alunos e pais ou que focalizassem outras questões fonoaudiológicas.

Após a leitura e análise de todos os documentos compilados e a exclusão daqueles que não atendiam ao objetivo da pesquisa, obteve-se um total de 61 documentos de todo Brasil, os quais foram organizados em ordem cronológica (Figura 1)

e apresentavam conteúdo dirigido especificamente à saúde vocal de profissionais de educação.

A partir da leitura detalhada do material e análise de seus conteúdos foram criadas, *a posteriori*, as categorias de análise: terminologia, objetivo, estratégias previstas e garantias oferecidas.

Além dessa análise global, foram destacados cinco documentos que, pela complexidade da proposta e detalhamento das ações a serem desenvolvidas, se diferenciavam dos demais.

Ressalva-se que durante todo o artigo foi utilizado o termo saúde vocal, pois é recorrente no

título ou no conteúdo de todas as leis analisadas, embora haja críticas ao uso do mesmo, em especial no campo da Saúde Coletiva por considerarem que a saúde deve ser entendida como um todo indissociável e não segmentado.

■ RESULTADOS

A Figura 1 exibe as leis brasileiras sobre saúde vocal no período de 1988-2010 e que serviram de material de análise do presente estudo.

Nº	Data	Nº lei	Esfera de Governo	Cidade	Estado	TITULO DA LEI
1	14/04/1998	1652	Municipal	Diadema	SP	Inclusão de programa de saúde vocal no planejamento escolar das escolas municipais*
2	08/07/1999	1781	Municipal	Santos	SP	Autorização para criação do programa de saúde vocal dirigido aos professores da rede municipal de ensino
3	02/09/1999	7878	Municipal	Santo André	SP	Implantação de campanha de saúde vocal no planejamento escolar das EMEIS do município de Santo André
4	17/04/2000	3435	Municipal	Jahu	SP	Autorização para criação do programa municipal de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino
5	06/11/2000	4795	Municipal	Governador Valadares	MG	Criação da campanha da saúde vocal do professor da rede municipal de ensino.
6	20/12/2000	2198	Estadual		MS	Criação do programa estadual de saúde vocal do professor da rede estadual de ensino
7	21/02/2001	9.100	Municipal	Belém	PA	Criação do programa municipal de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino
8	21/02/2001	9.100	Municipal	Ribeirão Preto	SP	Autorização para criação do programa municipal de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino
9	06/06/2001	4.839	Municipal	Frutal	MG	Criação do programa municipal de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino
10	17/07/2001	12046	Estadual		PE	Criação do programa estadual de saúde vocal do professor da rede estadual de ensino.
11	26/09/2001	6776	Estadual		ES	Autorização para implantação do programa estadual de saúde vocal do professor da rede estadual de ensino.
12	28/09/2001	10893	Estadual		SP	Criação do Programa Estadual de Saúde Vocal do Professor da rede estadual de ensino.
13	13/12/2001	1992	Municipal	Santos	SP	Inclusão de programa de saúde vocal no planejamento escolar das escolas municipais no programa de saúde da comunicação
14	25/03/2002	12965	Municipal	São Carlos	SP	Inclusão de programa de saúde vocal no planejamento escolar das escolas municipais e dá outras providências
15	30/04/2002	5542	Municipal	Vitória	ES	Criação do programa municipal de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino
16	14/05/2002	1225	Municipal	Rio Brilhante	MS	Criação do "programa municipal de saúde vocal dos professores da rede municipal de ensino
17	04/06/2002	5845	Municipal	Guarulhos	SP	Criação do programa municipal de saúde vocal do professor, agentes de desenvolvimento infantil e recreacionistas da Secretaria Municipal de Educação
18	11/10/2002	464	Municipal	Santos	SP	Inclusão do programa da saúde da comunicação no planejamento escolar das escolas municipais*
19	03/12/2002	4688	Municipal	Joinville	SC	Criação do programa municipal de saúde vocal dos profissionais de educação da rede municipal de ensino
20	09/12/2002	7434	Estadual		ES	Criação do serviço de fonoaudiologia preventiva nas unidades educacionais do estado de Espírito Santos alunos e professores*
21	05/08/2003	4957	Municipal	Pelotas	RS	Criação do programa municipal de saúde vocal dos profissionais de educação da rede municipal de ensino

Nº	Data	Nº lei	Esfera de Governo	Cidade	Estado	TITULO DA LEI
22	25/08/2003	4863	Municipal	Colatina	ES	Criação do programa municipal de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino
23	16/09/2003	2411	Municipal	Paranaguá	PR	Criação do programa municipal de saúde vocal dos profissionais de educação da rede municipal de ensino
24	05/11/2003	3220	Distrital		DF	Criação, no âmbito do distrito federal, do programa de saúde vocal do professor da rede pública de ensino
25	28/11/2003	8014	Estadual		MT	Criação do programa estadual de saúde vocal ao professor da rede estadual de ensino
26	11/02/2004	13778	Municipal	São Paulo	SP	Criação do programa municipal de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino
27	26/02/2004	1560	Estadual	Acre	AC	Criação do programa estadual de saúde vocal do professor da rede estadual de ensino
28	16/03/2004	5640	Municipal	Marília	SP	Instituição do programa de prevenção de ruídos nos equipamentos públicos de educação e assistência social *
29	31/03/2004	9415	Municipal	Porto Alegre	RS	Implantação do programa municipal de saúde vocal (profissionais da educação, de ed. física, desportos, rec. e lazer)
30	02/04/2004	5311	Municipal	Gov. Valadares	MG	Criação do programa municipal de saúde vocal dos profissionais de educação da rede municipal de ensino
31	19/05/2005	8315	Municipal	Belém	PA	Torna obrigatório o programa de saúde vocal, destinado a atender professores e professoras da rede municipal de ensino
32	14/06/2004	6584	Municipal	Maringá	PR	Instituição do programa municipal de saúde vocal, voltado aos professores da rede pública municipal de ensino
33	02/07/2004	4134	Municipal	Itajaí	SC	Criação de programa municipal de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino
34	10/09/2004	3352	Municipal	Teresina	PI	Criação do programa municipal de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino
35	04/03/2005	6281	Municipal	Vitória	ES	Instituição do programa de prevenção de ruídos nos equipamentos públicos de educação e assistência social*
36	24/05/2005	45924	Municipal	São Paulo	SP	Decreto para regulamentação da lei nº 13.778, de 11/02/2004, que dispõe sobre a criação do programa municipal de saúde vocal.
37	28/06/2005	677	Municipal	Barreiras	BA	Criação do programa municipal de saúde vocal, dos profissionais da educação da rede municipal de ensino
38	20/09/2005	2165	Municipal	Parnaíba	PI	Criação do programa municipal de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino
39	29/09/2005	2980	Estadual		AM	Criação do programa de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino
40	16/11/2005	1924	Municipal	Chopininho	PR	Criação do programa municipal de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino (implantação em 90 dias)
41	14/12/2005	14939	Estadual		PR	Instituição do programa estadual de saúde vocal preventiva para professores da rede pública estadual de educação
42	19/12/2005	1881	Municipal	Cabo Frio	RJ	Autorização para implantação do programa de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino
43	05/01/2006	91355	Municipal	Belo Horizonte	MG	Criação do programa de saúde vocal para professores da rede municipal de ensino
44	05/01/2006	3786	Municipal	Tatuí	SP	Instituição do programa municipal de saúde vocal, voltado aos professores da rede pública municipal de ensino
45	23/01/2006	5548	Estadual		PI	Criação do programa estadual de saúde vocal do professor da rede estadual de ensino
46	26/04/2006	16077	Estadual		MG	Institui a política estadual de saúde vocal
47	13/07/2006	1489	Municipal	Sorriso	MT	Implantação do programa municipal de saúde vocal
48	11/12/2006	6764	Municipal	Franca	SP	Instituição do programa municipal de saúde vocal, destinado a professores da rede municipal de ensino
49	29/12/2006	2453	Municipal	Unaí	MG	Autoriza a criação do programa de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino
50	14/06/2007	4479	Municipal	Campo Grande	MS	Criação do programa municipal de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino
51	19/06/2007	3617	Municipal	Joaçaba	SC	Criação do programa municipal de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino

Nº	Data	Nº lei	Esfera de Governo	Cidade	Estado	TITULO DA LEI
52	20/07/2007	1923	Municipal	Domingos Martins	ES	Criação de programa de saúde vocal para professores das escolas públicas e privadas do município de Domingos Martins
53	27/07/2007	4878	Municipal	Itajaí	SC	Implantação do programa municipal de saúde vocal, objetivando a prevenção de disfonias em professores Da rede municipal de ensino
54	28/09/2007	1508	Municipal	Maracatú	MS	Criação do programa municipal de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino.
55	13/11/2007	7184	Municipal	Blumenau	SC	Criação do programa municipal de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino
56	18/12/2007	4517	Municipal	Mogi Mirim	SP	Criação do programa municipal de saúde vocal aos profissionais do departamento de educação e de saúde da rede pública municipal
57	02/04/2008	4812	Municipal	Rio de Janeiro	RJ	Criação do sistema de apoio municipal de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino
58	08/04/2008	4099	Municipal	Barbacena	MG	Instituição no calendário oficial o mês de outubro para prevenção da saúde vocal, para professor das escolas Privadas e públicas
59	13/05/2008	4722	Municipal	Rio do Sul	SC	Criação do programa municipal de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino
60	05/09/2008	5968	Municipal	Cascavel	PR	Criação de programa de saúde vocal para professores de escolas privadas e públicas, do município de Cascavel
61	05/11/2008	1065	Municipal	Sinop	MT	Autorização para instituição do programa municipal de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino
62	01/1/2009		Federal		DF	Criação do programa nacional de saúde vocal do professor da rede pública de ensino
63	07/07/2009	230	Municipal	Itapoá	SC	Autorização para instituição do programa de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino
64	22/07/2009	13202	Estadual		RS	Instituição da política estadual de saúde vocal do professor
65	21/03/2010	1881	Municipal	Sta Cruz Capibaribe	PE	Criação do programa de saúde vocal do professor da rede municipal de ensino e dá outras providências
66	23/04/2010	1247	Municipal	Jaciara	MT	Instituição da política municipal de saúde vocal do professor e dá outras providências

Legenda: *Documentos excluídos da análise por tratarem de questões mais amplas de comunicação, de ruído ou dirigido aos alunos

Figura 1 - Apresentação das leis sobre saúde vocal no período de 1988-2010

Na Tabela 1 são apresentados os dados sobre a análise dos documentos nas categorias: terminologia, objetivos, estratégias e garantias para o professor, presentes nas leis brasileiras sobre saúde vocal no período de 1998 a 2010.

A Figura 2 mostra as cinco leis cujos textos trazem avanços nos direitos e garantias ao professor e propostas de atuação mais abrangentes e

estruturadas em relação ao conjunto de documentos analisados. Constata-se que os documentos são prioritariamente da esfera estadual de governo, inclusive um projeto de lei de âmbito federal, PL 1128/2003, por sua abrangência e aprovação no Congresso e que está em tramitação na Câmara dos Deputados

Tabela 1 – Distribuição das leis de saúde vocal existentes no Brasil, no período de 1998 a 2010, segundo as categorias terminologia, objetivo, estratégias previstas e garantias (n=61)

CATEGORIA	TEXTO DA LEI	n	%
Terminologia	Programa de Saúde Vocal	54	88,53
	Campanha ou similar	4	6,56
	Política de Saúde Vocal	3	4,91
Objetivo	Prevenção de disfonias em professores	51	83,60
	Diagnosticar, intervir e prevenir	1	1,64
	Prevenção e tratamento/correção de disfonias pelo uso profissional da voz	4	6,56
	Prevenção, promoção e o tratamento de disfonias pelo uso profissional da voz	2	3,28
	Nada Consta	3	4,92
Estratégias Previstas	Curso teórico anual	2	3,28
	Curso Teórico-Prático anual	49	80,32
	Seminários, aulas, palestras, cartazes.	1	1,64
	Ações de promoção (exames admissionais, curso e tratamento) de capacitação (cursos semestrais) proteção (mudanças ambientais) recuperação (reabilitação, readaptação)	5	8,20
	Nada Consta	4	6,56
Garantias	Tratamento fonoaudiológico	1	1,64
	Pleno acesso a tratamento fonoaudiológico e médico, em caso de disfonia;	40	65,57
	Em caso de afastamento do professor portador de disfonia, ser-lhe-á assegurada a manutenção dos direitos e vantagens inerentes ao cargo	2	3,27
	Pleno acesso a tratamento fonoaudiológico e psicológico e programa desenvolvido no horário de trabalho, sem perda da assiduidade.	1	1,64
	Nada Consta	17	27,88

Lei nº. 12.046 de 17/07/2001: Programa Estadual de Saúde Vocal do Professor da Rede Estadual de Ensino de Pernambuco

1. Ações de Promoção – exames preventivos admissionais, realizados por equipe interdisciplinar (otorrinolaringologista e fonoaudiólogo) para identificar indícios de alterações vocais e/ou patologias laríngeas, cursos e palestra; Em presença de alterações vocais e/ou laríngeas garantir a efetiva contratação do professor, através de programa de recuperação e/ou da observância de redução de carga horária até a plena aptidão do mesmo para exercer a regência em sala de aula

2. Ações de capacitação – treinamentos teóricos e práticos semestrais ministrados por fonoaudiólogos especialistas em voz, objetivando orientar e habilitar os professores quanto à importância dos princípios da saúde vocal e o uso adequado da voz profissional

3. Ações de proteção - adequação do processo de trabalho que envolve o desenvolvimento de tecnologias para auxiliar o ensino e a aprendizagem, reduzindo o esforço vocal através de estratégias como melhoria do espaço físico e recursos audiovisuais, quadros brancos, suprimindo a utilização do giz, e disponibilização de bebedouros para garantir o nível de hidratação satisfatório para o melhor desempenho fonatório.

4. Ações de recuperação- atendimento fonoaudiológico para reabilitação dos profissionais acometidos por desordens vocais e/ou laríngeas, e estudar a viabilidade da permanência do professor em sala de aula ou a necessidade da readaptação temporária ou definitiva, de acordo com a evolução do quadro clínico dos casos a serem analisados.

Decreto 45924/2005 que regulamenta a Lei nº 13.778 de 11/02/2004: Programa Municipal de Saúde Vocal (São Paulo)

Ações individuais e coletivas, que englobam orientações sobre saúde vocal e intervenção nos ambientes de trabalho, visando o controle dos fatores de risco do ambiente físico e organizacional do trabalho.

Curso para professores com periodicidade mínima anual e orientações sobre produção vocal e cuidados com a voz, vivências práticas de produção vocal e expressividade, e contemplar a relação entre saúde vocal e ambiente de trabalho.

As Secretarias Municipais da Saúde deverão propor diretrizes e ações integradas e descentralizadas de saúde vocal por meio de uma Comissão Coordenadora do Programa de Saúde Vocal, sob supervisão de profissional de Fonoaudiologia indicado por Departamento de Saúde do Trabalhador Municipal (DESAT).

Cabe à Comissão Coordenadora do Programa de Saúde Vocal:

I - organizar ações propostas pelo programa;

II - providenciar a elaboração de material educativo e de divulgação;

III - promover cursos teórico-práticos e outras atividades educativas;

IV - garantir a participação dos profissionais envolvidos;

V - promover a capacitação dos profissionais que irão desenvolver as atividades do programa;

VI - solicitar os recursos materiais necessários;

VII - propor o estabelecimento de parcerias com instituições de ensino, entidades profissionais, institutos e organizações não-governamentais.

A Secretaria Municipal da Saúde deverá estabelecer um sistema de referência e contra-referência para o tratamento médico e fonoaudiológico, entre outros, integrando a rede municipal de saúde, o Hospital do Servidor Público Municipal e serviços conveniados.

Lei nº 14939 - 14/12/2005- Instituição do Programa Estadual de Saúde Vocal Preventiva para Professores da Rede Pública Estadual de Educação do Paraná

Programa de Prevenção - campanhas informativas, formativas e de orientação sobre doenças profissionais vocais de professoras e professores; realização de exames preventivos quando da admissão do profissional para identificar indícios ou predisposição a doenças vocais profissionais; realização de exames periódicos ocupacionais ou requeridos pelos professores e professoras para identificar indícios ou predisposição a doenças vocais profissionais.

Os exames serão realizados por equipe multidisciplinar que envolverá médicos otorrinolaringologistas, fonoaudiólogos e médico da saúde ocupacional com experiência comprovada em suas áreas de atuação.

Diante da presença de alterações de condições de saúde, deverá ser viabilizado tratamento adequado para garantir a efetivação da contratação do professor.

Programa de Capacitação - por meio de cursos ministrados por especialistas com experiência comprovada, com objetivo de orientar os professores e professoras quanto à importância dos princípios da saúde e o uso adequado da voz.

Como parte integrante das ações de capacitação, os Cursos de Formação de Professores deverão conter módulos sobre saúde e condições adequadas de preservação a doenças profissionais.

Programa de Proteção - consiste na adequação do processo de trabalho, utilizando as tecnologias disponíveis para auxiliar o ensino e a aprendizagem, condizentes com as condições vocais.

Deverá ser analisada a situação dos espaços escolares e apresentar soluções correspondentes a questões como acústica e barulho; calor, fumaça e umidade; ventilação e presença de poeira, enfim, características que possam intervir na saúde vocal de professores e professoras.

O Governo do Estado deverá apresentar um programa gradativo: implementação de quadros brancos, para garantir melhor desempenho do aparelho vocal e evitar doenças correlatas; disponibilizando bebedouros para a realização diária da hidratação vocal em sala de aula; revisão da situação do ruído ambiental através das N.R. 17 e Ministério do Trabalho, e efetivação de medidas gradativas que promovam a saúde do professor e da professora; quanto ao material didático adequado, serão adequados conforme a necessidade e tecnologias não tóxicas, mas que promovam a saúde do trabalhador.

Programa de Recuperação - consiste na garantia do atendimento dos professores acometidos por doenças vocais para promover a sua reabilitação.

A Secretaria de Estado da Educação deverá garantir a disponibilização de equipamentos de som para a utilização dos professores e professoras em recuperação ou tratamento, para serem utilizados segundo as recomendações do médico ou fonoaudiólogo responsável pelo paciente.

Lei 16.077 de 26/04/2006: Política Estadual De Saúde Vocal - Minas Gerais

A Política Estadual de Saúde Vocal abrangerá:

- I - a assistência preventiva, por meio da rede pública de saúde;
- II - a capacitação dos professores, com a realização de treinamentos teóricos e práticos que orientem e habilitem esses profissionais quanto ao uso adequado da voz profissionalmente;
- III - a adequação do processo e do ambiente de trabalho do professor, com o fim de reduzir seu esforço vocal e garantir seu melhor desempenho fônico;
- IV - a reabilitação dos profissionais acometidos por desordens vocais ou laringeas, por meio de atendimento fonoaudiológico

PL 1128/2003 - Programa Nacional de Saúde Vocal do Professor da Rede Pública de Ensino

Programa de prevenção - consiste na realização de exames preventivos por ocasião da admissão do profissional para identificar indícios de alterações vocais e/ou patologias laringeas;

Programa de capacitação - deverá ser realizado, semestralmente, por meio de treinamentos teóricos e práticos ministrados por fonoaudiólogos com experiência comprovada na área de voz, objetivando orientar e habilitar os professores quanto à importância dos princípios da saúde vocal e o uso adequado da voz profissional;

Programa de proteção - consiste na adequação do processo de trabalho que envolve o desenvolvimento de tecnologias para auxiliar o ensino e a aprendizagem, reduzindo o esforço vocal. Deverão ser utilizadas estratégias para melhoria acústica do espaço físico e também quadros brancos, substituindo a utilização do giz pelo pincel atômico para garantir melhor desempenho fonatório;

Programa de recuperação - consiste na garantia do atendimento fonoaudiológico para reabilitação dos profissionais acometidos por desordens vocais e/ou laringeas.

Deve-se avaliar a necessidade da permanência do professor em sala de aula ou a necessidade de reduzir a carga de trabalho ou de afastá-lo de suas funções, temporária ou definitivamente, para outras que não exijam o uso por tempo prolongado da voz.

Os exames serão realizados por equipe interdisciplinar, que envolverá profissionais médicos otorrinolaringologistas e fonoaudiólogos com experiência comprovada na área de voz.

Diante da evidência da presença de alterações vocais e/ou laringeas, deverão ser viabilizadas alternativas para garantir a efetivação da contratação do professor.

Figura 2 - Síntese dos avanços constatados nos documentos em relação à organização e estrutura das propostas de programa de saúde vocal do professor

■ DISCUSSÃO

Nos 61 documentos analisados há a proposição de criação de um recurso ou algum tipo de ação para os quais se utilizaram os termos Campanha, Programa e Política.

As Campanhas remetem à ações pontuais e precisam ser realizadas de forma sistemática para alcançar resultados duradouros (Tabela 1). O distúrbio de voz do professor difere de outros agravos à saúde, especialmente, as doenças infecciosas, cujo tratamento se faz por meio de vacinas ou outro medicamento. Embora tenha seu poder valioso de educação em saúde, essa estratégia, de forma isolada, não tem ação abrangente para eliminar o distúrbio vocal, usualmente, gerado por questões relacionadas à atividade laboral. Apenas ampliar a hidratação ou não fumar, dentre

outras indicações esclarecedoras e importantes veiculadas em campanhas de voz, por si só, não têm o potencial de eliminar os distúrbios de voz ou proteger a voz do professor da disфонia, diante de tantos problemas enfrentados no cotidiano laboral destes profissionais da docência e que atingem sua saúde e sua voz. Desta forma, as campanhas se constituem em recurso que pode ser utilizado em complementaridade a outras ações de saúde¹⁶, como componente de uma política ou programa.

Por outro lado, um Programa ou uma Política, implicam em ações articuladas e sinérgicas e que abrangem toda a linha do cuidado, por isso mais completa e resoluto, com propostas de atuação nos diferentes níveis de atenção e complexidade. Dados os fatores intervenientes nos distúrbios de voz do professor esta seria a melhor opção para proteger sua saúde e sua voz.

As iniciativas apresentadas refletem a concepção adotada no que tange aos cuidados à saúde do professor. Prevalece uma prática tradicionalmente curativa, estabelecida por meio da consulta e tratamentos médico e fonoaudiológico quando o problema de voz já se instalou, e, portanto, com foco na reabilitação. Em 83,6% dos programas de saúde vocal analisados neste estudo ocorre o avanço para uma perspectiva mais ampla, voltada para a prevenção dos distúrbios de voz do professor. Contudo, não há a perspectiva de promover saúde e sim evitar o agravamento da doença que continua sendo o foco da atuação.

Cabe ressaltar que, na análise dos documentos expostos na Figura 1, ficou evidenciado que o uso do termo “programa” na lei não refletiu em seu conteúdo os requisitos e abrangência requeridas pelo conceito, limitando-se a citar sumariamente ações de cuidado ao professor diagnosticado com distúrbio de voz. Desta forma, nem sempre foi observada a consonância entre terminologia e conteúdos dos documentos.

Esta forma preventivista de atuar no processo saúde-doença-cuidado em voz remete ao modelo da Medicina Preventiva¹⁷, no qual se estabelecem medidas de prevenção numa ordem progressiva, estabelecidas num modelo normativo e prescritivo, focado no indivíduo ou em grupos de risco em especial, com vistas à interceptação da doença. Esse modelo foi transposto para a Fonoaudiologia no final dos anos de 1990¹⁸, avançando para além do trabalho puramente reabilitador, porém ainda restrito à prevenção de doenças, tratamento imediato e interrupção de sequelas. A promoção da saúde, neste modelo, considera aspectos mais amplos, a saber: educação sanitária, segurança alimentar, moradia e trabalho dignos, lazer, e atribui sua responsabilidade ao poder público, desvinculando-os da competência dos profissionais da saúde, neles incluso, o fonoaudiólogo.

Ressalva-se que em três documentos não havia os objetivos, parecendo indicar que nem sempre os textos são elaborados de forma estruturada e objetiva, de modo a esclarecer o seu propósito e, na contrapartida, dificultando sua execução.

Dentre as estratégias propostas nas leis analisadas pode-se destacar, na grande maioria, a realização de um curso teórico-prático anual. Importante ressaltar que essa estratégia tem sido discutida como uma modalidade de baixo impacto quando se propõe mudanças de atitude nos sujeitos, pois estão em consonância com uma concepção de doença que se resolve com a medicalização e o controle da população (o que justifica o termo “saúde vocal”), em contraposição ao seu empoderamento, que visa qualidade de vida e melhoria das condições de

saúde. Num estudo¹⁹, no qual as autoras utilizaram os conceitos de Antonio Zabala, destacou-se que quando a pretensão é garantir o processo ensino-aprendizagem, o educador deve ter em mente a necessidade de trabalhar conceitos, acompanhados de procedimentos para, na sequência, buscar a mudança das atitudes dos envolvidos. Desta forma, a proposta de cursos teórico-práticos, quando muito, pode responder à apresentação de conceitos e possíveis procedimentos, contudo, dificilmente dará conta das mudanças de atitude ou comportamento. Para essas é imprescindível um trabalho contínuo, com o compromisso de participação ativa dos sujeitos, e com a proposta de sensibilizar e problematizar constantemente as informações trazidas pelos mesmos. Algumas leis mais abrangentes, que serão discutidas mais adiante, buscam promover a saúde do professor propondo ações encadeadas e sistêmicas.

Aliás, a ideia de constância ou continuidade é, mais uma vez, descartada quando fica explicitado em mais da metade dos documentos que a periodicidade deve ser anual. Este contato único dos fonoaudiólogos com os docentes permite ações pontuais e o desenvolvimento de comportamentos ou atitudes que têm muita chance de serem esquecidas ou negligenciadas logo que surgem as dificuldades para usar a voz de forma saudável na escola devido à falta de manutenção do apoio profissional. Um número muito restrito de propostas (Figura 2) sugere ações permanentes, que oportunizariam o uso de metodologias mais ativas por parte dos envolvidos e favoreceriam mudanças de atitudes em relação à saúde. Por outro lado, em parte dos documentos nada consta sobre as estratégias a serem utilizadas nos programas de saúde vocal, indicando falta de conhecimento, ou ainda, o postergar nas formas de alcançar o objetivo proposto, o que pode dificultar ainda mais sua realização.

Ao abordar o processo de trabalho em saúde, faz-se necessária a utilização dos vários tipos de recursos¹⁴. Ressalva-se a importância da tecnologia leve, pois o envolvimento dialógico do fonoaudiólogo com o professor possibilita a aproximação e a compreensão do primeiro sobre as condições de vida, trabalho e saúde dos docentes e gera subsídios mais consistentes para a realização de ações consonantes com as demandas delas decorrentes.

Embora as iniciativas objetivem ações preventivas, é possível identificar a preocupação com assistência aos professores acometidos pelo distúrbio de voz, quando parte dos Programas anunciam que, na presença do distúrbio, os participantes terão

acesso a tratamento fonoaudiológico, médico ou mesmo psicológico.

É importante destacar a necessidade de se avançar na perspectiva da Vigilância à Saúde. Nessa direção, especial atenção deve ser dada ao documento em elaboração no Ministério da Saúde que destaca o papel estruturante e essencial da Vigilância em Saúde do Trabalhador, associado ao modelo de Atenção Integral em Saúde do Trabalhador⁷. Ressalta-se, ainda, que os saberes e práticas sanitárias devam estar articulados intra e intersetorialmente, além de focalizar o ambiente e os processos de trabalho, com a participação e, principalmente, com o saber dos trabalhadores.

Desta forma, as ações que abordem a saúde vocal do professor, conforme apontadas nos programas apresentado na Figura 2, devem estar sempre aliadas a outras de natureza intersetorial, com vistas à minimização de riscos presentes no ambiente (ruído, poeira, iluminação, por exemplo) e na organização do trabalho (dentre elas: metas a serem atingidas, excesso de trabalho e presença de violência).

Ao discutir o gerenciamento de grupo realizado pelo fonoaudiólogo, um estudo²⁰ apresenta a experiência realizada pela Prefeitura do Município de São Paulo no desenvolvimento de oficinas para o bem-estar vocal, incentivando os participantes a criarem ou incrementarem a Comissão Interna de Prevenção de Acidente (CIPA) nas escolas, como proposta de dar continuidade às discussões referentes ao ambiente e organização do trabalho.

No que se refere às garantias ao professor, chama a atenção o fato de quase um terço dos documentos nada exibir sobre essa questão, parecendo desconsiderar o professor como um trabalhador, que tem direitos e deveres. Isto possivelmente se deve ao fato da docência ter sido considerada por muito tempo missão ou sacerdócio, negando-lhe o papel profissional²¹, ou ainda, a avaliação de que um distúrbio de voz não seja tão incapacitante como outras doenças que possam atingir o professor. Isto também poderia explicar o fato de quase um terço dos documentos nem fazerem menção a estes direitos.

A análise dos documentos evidenciou que, uma pequena parte das iniciativas, construídas ao longo do tempo, difere das demais pelo detalhamento de seus textos e por trazerem avanços no que concerne à voz do professor, pois a abordam em diferentes níveis de atenção e de forma integrada e global (Figura 2).

Esses documentos de abrangência estadual (Pernambuco/2001, Paraná/2005 e Minas Gerais/2006), municipal (São Paulo/2005) e nacional (Brasília/2003) datam do início deste

século, concomitante à publicação de documentos oficiais que delineiam a linha do cuidado a relevância da atenção integral à saúde conforme previsto pelo Sistema Único de Saúde⁹.

Nesses documentos detalham-se as ações de promoção, capacitação, proteção e recuperação da saúde, desde o exame admissional que acolhe o professor com distúrbio de voz contratando-o em condições especiais, ou seja, oferecendo-lhe tratamento adequado e/ou redução de carga horária até que se sinta apto a assumir sua profissão de forma plena. Oferecem-se cursos de qualificação vocal do professor, com vistas ao seu empoderamento para que ele se torne um agente promotor de sua própria saúde e daqueles com os quais convive. Preconizam-se para além do cuidado pessoal, a preocupação com tecnologias de ensino-aprendizagem e melhorias do espaço físico como acústica, ruído, calor/frio, umidade, ventilação, presença de poeira, assim como lousas brancas, disponibilidade de bebedouros e equipamentos de som visando reduzir riscos e colaborar para a promoção da saúde do docente.

Finalmente, acrescido à reabilitação vocal de professores disfônicos, prevê-se a análise de sua situação trabalhista, propondo-se a readaptação temporária ou definitiva de modo a assegurar-lhe seus direitos de trabalhador.

De forma detalhada e objetiva esses documentos, diferentemente dos demais, expressam a consideração pelo professor, sua valorização como profissional do ensino e estabelecem ações em toda a linha de cuidado à saúde, alinhados com os princípios da promoção da saúde¹⁵.

Cabe destacar que nesses documentos o fonoaudiólogo é reiteradamente citado como o profissional responsável pelo cuidado da voz do professor e coordenador das equipes de trabalho. Ainda assim, fica clara sua inter-relação com outros profissionais, em especial, o médico otorrinolaringologista, com o qual faz parceria nos cuidados pertinentes à área de voz profissional.

■ CONCLUSÃO

Os documentos analisados, apesar de sua importância, apresentam texto muito incipiente e superficial em relação à linha de cuidado, em especial, à promoção da saúde do professor, restringindo-se a indicação de ações pontuais e voltadas à reabilitação de seus distúrbios da voz, exceto em raras exceções.

Esperava-se que as leis contemplassem um conceito de saúde mais abrangente, com consequente determinação de procedimentos mais amplos e articulados, assim como a manutenção

de garantias ao professor como trabalhador tanto em situação de saúde quanto de doença.

O fonoaudiólogo e seus órgãos de classe têm papel importante na assessoria aos homens

públicos na elaboração de documentos para que, de forma objetiva e abrangente, sejam direcionados à atenção integral à saúde, com ênfase na sua promoção.

ABSTRACT

Purpose: to analyze the Brazilian policies about teacher's vocal health, from the perspective of health promotion. **Methods:** 61 documents published between 1998 to 2010 were collected and organized according to the categories: terminology, aim, predicted strategies and support to the teacher. The data received a qualitative and quantitative treatment. **Results:** the terminology used in the documents was program (88,52%), campaign (6,55%) and vocal health policies (4,91%); as for the aims, the most cited was prevention of dysphonia in teachers (83,60%); the privileged strategy to approach the teacher's voice consisted of an annual theoretical-practical course (80,32%) and the teacher's predicted support was the access to speech-pathology therapy and to a physician case of dysphonia (65,57%). Majority of the documents did not indicated any support available to the teachers' vocal health and limited to the treatment of dysphonia, revealing that the teachers' vocal health is not taken as an object of concern of the State. **Conclusion:** despite their relevance the analyzed documents present a very incipient and superficial content, especially in terms of promoting vocal teachers' care and health. Mostly, except for the occasional vocal health recommendation concerning the rehabilitation of voice disorders, there is no foundation on a comprehensive teachers' vocal health policy. Speech therapists and related professional entities should play an effective role in the elaboration of documents to assist policy makers in the promotion of teachers' health in an objective and extensive way.

KEYWORDS: Voice; Faculty; Laws; Health Promotion; Teaching

■ REFERÊNCIAS

1. CEREST-SP - Centro de Referência de Saúde do Trabalhador. Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo. Distúrbios da voz relacionados ao trabalho. Boletim Epidemiológico Paulista. 2006;3(26):16-22. [acesso em 29 de junho de 2010] Disponível em: http://www.cve.saude.sp.gov.br/agencia/bepa26_dist.htm.
2. Meulenbroek LFP, Thomas G, Kooijman PGC, Jong JCRS. Biopsychosocial impact of the voice in relation to the psychological features in female students teachers. JPsychosomat Res. 2010;68:379-84.
3. Gassull C, Casanova C, Botey Q, Amador M. The Impact of the Reactivity to Stress in Teachers with Voice Problems. Folia PhoniatriLogop. 2010;62:35-9.
4. Van Wijck-Warnaar, Van Opstal MJMC, Exelmans K, Schaekers K., Thomas G, De Jong FICRS. Psychosocial impact of voicing and general coping style in teachers. Folia PhoniatriLogop. 2010;62:40-6.
5. Servilha EAM, Arbach MP. Queixas de saúde em professores universitários e sua relação com fatores de risco presentes na organização do trabalho. Distúrb Comum. 2011;23(2):181-91.
6. Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde/Brasil. Doenças Relacionadas ao Trabalho. Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 114. Brasília/DF – Brasil, 2001.
7. Brasil. Protocolo de Distúrbio de Voz relacionado ao Trabalho – DVRT. [acesso em 16 de março de 2012] Disponível em: <http://189.28.128.179:8080/pisast/saude-do-trabalhador/apresentacao/protocolo-de-complexidade-diferenciada//>.
8. Brasil. Promoção da Saúde. Ministério da Saúde, Brasília (DF), 2001.
9. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988.
10. Buss PM. Promoção da Saúde e qualidade de vida. Ciência & Saúde Coletiva. 2000;5(1):163-77.
11. Seidl EF, Zannon CMLC. Qualidade de Vida e Saúde: aspectos conceituais e metodológicos. Cadernos de Saúde Pública. 2004;20(2):580-8.

12. Sperandio AMG. O desafio: promover a construção de uma rede de municípios com a participação de diferentes atores sociais. In: Sperandio AMG. (org.). O Processo de Construção da Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis. Campinas: Unicamp; 2003.p.13-21.
13. Ilomaki I, Leppanen K, Kleemola L, Tyrmi J, Laukkanen AM, Vilkmann E. Relationships between self-evaluations of voice and working conditions, background factors, and phoniatric findings in female teachers. *Logop. Phoniatic. Vocol.* 2009;34:20-31.
14. Merhy E E. Saúde: A Cartografia do Trabalho Vivo. 3ª ed. São Paulo: Hucitec;2002
15. Ferreira LP, Servilha EAM, MassonMLV,Reinaldi MBFM. Políticas públicas e voz do professor: caracterização das leis brasileiras. *RevSoc Bras Fonoaudiol.* 2009;14(1):1-7.
16. PenteadorZ, Servilha EAM. Fonoaudiologia em saúde pública/coletiva: compreendendo prevenção e o paradigma da promoção da saúde. *Distúrb Comum.* 2004;16(1):107-16.
17. Andrade CRF. Fonoaudiologia Preventiva: Teoria e vocabulário técnico-científico. São Paulo: Lovise. 1996.
18. Almeida SIC, Pontes P. Síndrome Disfônica Ocupacional: Novos Aspectos desta Entidade Nosológica. *Arq. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol.*2010;14(3):346-50.
19. Ferreira LP, Chieppe D. Quando as práticas fonoaudiológicas são educativas...*Distúrb Comum.* 2005;17(1):123-6.
20. Ferreira LP, Thomé de Souza TM, Zambon F, Barreto RKA, Maciel MCBT. Voz do professor: gerenciamento de grupos. *Distúrb Comum.* 2010;22(3):251-8.
21. PenteadorZ. Relações entre saúde e trabalho docente: percepções de professores sobre saúde vocal. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.* 2007;12(1):18-22.

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-02162014>

Recebido em: 24/06/2013

Aceito em: 25/11/2013

Endereço para correspondência:

Emilse Aparecida Merlin Servilha

Avenida John Boyd Dunlop, s/nº

Jardim Ipaussurama

Campinas – SP – Brasil

CEP: 13060-904

E-mail: emilsemerlinservilha@puc-campinas.edu.br