

AUTOCUIDADO VOCAL DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: UMA AÇÃO FONOAUDIOLÓGICA

VOCAL SELF-CARE OF COMMUNITY HEALTH AGENTS: A SPEECH THERAPY ACTION

MAYRA HADASSA FERREIRA SILVA

12/06/2023

RESUMO

Introdução: O Agente Comunitário de Saúde é uma personalidade com destaque, pois, é uma referência na atuação de troca de saberes populares e cuidados, sendo o elo entre comunidade e unidade. Assim, é relevante observar atentamente as exposições da categoria à cargas de trabalho excessivas, pois, elas corroboram para o adoecimento dos agentes. **Objetivo:** O presente estudo buscou verificar os impactos de uma ação fonoaudiológica na qualidade de vida em voz dos agentes comunitários de saúde de uma capital do Nordeste. **Procedimentos metodológicos:** O estudo foi realizado no formato *on-line* com agentes de uma capital do Nordeste, e constituído por três etapas. Foi aplicado um questionário com dados sociodemográficos e um instrumento na área de voz, sendo ele o Qualidade de Vida em Voz. Em seguida, realizada a ação, em formato *on-line*. Finalizando, houve a reaplicação do instrumento e outro questionário de avaliação da ação, para verificar o efeito da ação fonoaudiológica nos participantes. Os dados foram tabulados no programa *Statistical Package for the Social Sciences*, sendo utilizadas apenas estatísticas descritivas. **Resultados:** Participaram deste estudo 15 Agentes Comunitários de Saúde, sendo 12 do gênero feminino e 3 do gênero masculino. A partir dos achados, não foi possível observar dados significantes na reaplicação do instrumento. No entanto, cabe destacar que houve uma relevância dos dados descritivos no domínio físico. **Considerações finais:** Conclui-se que, os efeitos interventivos da ação, expressaram diferenças relevantes na avaliação descritiva, das fases pré e pós-ação, no domínio físico, impactando na qualidade de vida em voz dos agentes.

Palavras-Chave: Voz; Agentes comunitários de saúde; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Introduction: The Community Health Agent is a prominent personality, as he is a reference in the exchange of popular knowledge and care, being the link between the community and the unit. Thus, it is important to carefully observe the category's exposure to excessive workloads, as they corroborate the agents' illness. **Objective:** The present study sought to verify the impacts of a speech therapy action on the voice quality of life of community health agents in a Northeastern capital. **Methodological procedures:** The study was carried out in an online format with agents from a capital in the Northeast, and consisted of three stages. A questionnaire was applied with sociodemographic data and an instrument in the area of voice,

namely the Quality of Life in Voice. Then, the action was carried out in an online format. Finally, there was the reapplication of the instrument and another action evaluation questionnaire, to verify the effect of the speech therapy action on the participants. Data were tabulated in the Statistical Package for the Social Sciences program, using only descriptive statistics. **Results:** Fifteen Community Health Agents participated in this study, 12 females and 3 males. From the findings, it was not possible to observe significant data in the reapplication of the instrument. However, it should be noted that there was a relevance of descriptive data in the physical domain. **Final considerations:** It is concluded that the interventional effects of the action expressed relevant differences in the descriptive evaluation, of the pre- and post-action phases, in the physical domain, impacting the voice quality of life of the agents.

Keywords: Voice; Community Health Workers word; Quality of life.

1 INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem por objetivo reunir ações envolta da prevenção de doenças e promoção da saúde, sendo um plano de atenção primária em saúde desenvolvido dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). A ESF conta com uma equipe constituída por diversos profissionais, dentre eles, podemos citar, auxiliares/técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos e agentes comunitários de saúde (ACS), que estendem suas ações dentro de um território definido, utilizando de práticas e de competências distintas (GARCIA et al., 2019).

O ACS é uma personalidade com destaque dentro da ESF, pois, é uma referência na atuação de troca de saberes populares e cuidados, sendo mediadores dos atos entre comunidade e unidade, transmutando conhecimentos médicos científicos (FERREIRA et al., 2009). Mas, apesar de todo o seu trabalho ser uma referência, ainda é possível visualizar a insistente desvalorização do modelo de trabalho do agente, como a exemplo, a disseminação da ideia de hierarquização, advinda dos outros componentes da equipe (FERREIRA et al., 2009).

O trabalho do ACS passa por vertentes lógicas que direcionam a produção de trabalho, produzindo o interesse de gerar benefícios em sua atuação, como, criação de espaços de fala, atos assistenciais, construção de vínculos afetivos/efetivos e escuta qualificada (FERREIRA et al., 2009).

Estes benefícios são direcionados a comunidade, pois, o agenciamento do cuidado e processo de trabalho é deduzido a partir das vivências e experiências alcançadas junto à população, e assim, os benefícios levados a eles criam a possibilidade do ACS em constituir um laço afetivo de solidariedade para com a comunidade, gerando compromisso, confiança, responsabilidade e cumplicidade entre ambas as partes, propiciando melhor assistência e qualidade de serviço (FERREIRA et al., 2009; BRASIL, 2014)

A literatura revela vertentes das quais explicitam os processos organizacionais que geram sobrecarga e o adoecimento dos ACS tais como: tensões com a equipe, relações fragilizadas com a comunidade, presença de desgaste laboral e impactos vocais, como rouquidão, perda da voz e falha na voz (ALONSO et al., 2018; ANDRADE et al., 2018; CIPRIANO et al., 2013).

Em um estudo realizado por Cipriano et al. (2013), indica que referente a organização de trabalho do ACS, o acúmulo de serviço pode provocar um cansaço durante a fala, indicando um risco laboral e consequentemente sendo um dos fatores propícios para o adoecimento vocal. Pois, além disto, durante o exercício de sua função estão constantemente em baixo consumo de ingestão hídrica, devido a altas demandas de trabalho⁷, o que é um agravante para o surgimento de ressecamento do trato vocal, provocativo do ardor na garganta⁶, sendo estes sintomas autorreferidos pela categoria. Além de que, quaisquer fatores que impeça a atuação do trabalhador, no que concerne seu desempenho vocal e comunicacional configura um Distúrbio de Voz Relacionada ao Trabalho (DVRT) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

É relevante observar atentamente as exposições da categoria a cargas de trabalho excessivas, pois, elas corroboram para o adoecimento dos agentes, gera um processo de desgaste que interfere diretamente na totalidade do ser, seja em sua capacidade física e/ou biopsíquica (ALMEIDA et al., 2016), incluindo o potencial descaso para cuidados com a sua voz. E no mais, como forma de intervenção a estes

casos, há indicativos de que experiências em ações que abordem temáticas de promoção de saúde e prevenção de doenças relacionadas a voz, expandem o conhecimento sobre a fonoaudiologia e permitem a percepção do autocuidado vocal e de comportamentos vocais que causam prejuízos (SILVERIO et al., 2008).

Além de que, um estudo (RIBAS, et al., 2014) realizado a partir de uma ação fonoaudiológica, com a aplicabilidade do instrumento Qualidade de Vida em Voz (QVV), indicou como impactos positivos o aumento das percepções sobre a voz e a diminuição de algumas queixas, principalmente considerando os domínios físico e global do instrumento. O autor ainda considera que, com a reaplicação do QVV após uma ação, alguns resultados que são considerados piores, sugerem uma crescente percepção da voz, e não necessariamente pior impacto na qualidade da voz.

Assim, vale refletir, será que uma ação fonoaudiológica, terão impactos que gerem melhor qualidade de vida em voz nesta categoria?

Por sua vez, o estudo tem como objetivo verificar os impactos de uma ação fonoaudiológica na qualidade de vida em voz dos agentes comunitários de saúde de uma capital do Nordeste.

2 METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa de campo, intervencional, do tipo ensaio comunitário, com abordagem quantitativa e qualitativa. Assim, foi realizada uma intervenção no formato *on-line* com Agentes Comunitários de Saúde de uma capital do Nordeste, durante os meses de Abril e Maio de 2023.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob número de parecer 5.960.594. Afirmou-se o compromisso de executar o que está proposto na resolução 466/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), e assim também, manter o sigilo a respeito da identidade dos participantes. Aqueles que decidiram participar da amostra populacional, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes de serem submetidos aos procedimentos relacionados à pesquisa. Primeiramente, foi feito um contato com Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e o Distrito Sanitário, para que assim, pactuássemos a aprovação e realização do estudo.

A pesquisa foi composta por uma amostra de 15 ACS, sendo 12 do gênero feminino e 3 do gênero masculino, do qual como critérios de inclusão ficou estabelecido que, a seleção dos participantes fosse feita de modo não probabilístico, os ACS, podiam ser de ambos os sexos, independente de faixa etária de idade, com atuação na área de no mínimo 5 anos. Acerca dos critérios de exclusão, foram os seguintes: aqueles que estiverem usufruindo de férias e/ou licença médica; recusar o aceite no TCLE; aqueles com atuação inferior há 5 anos; e quem não completar uma das três etapas propostas.

A pesquisa consistiu em três fases: pré-ação, ação e pós-ação. O *link* da fase pré-ação foi construído pelas autoras na plataforma *Google Forms*, e foi direcionado aos gerentes das USF, para que eles encaminhassem aos ACS. Os contatos dos gerentes foram disponibilizados pelo serviço concedente da pesquisa, e a comunicação com eles foi realizada através da rede social *Whatsapp*. Através do *link*, inicialmente deveria ser feito o aceite e assinatura do TCLE, logo em seguida, os participantes

responderam a um questionário desenvolvido pelas próprias autoras, onde constava-se questionamentos acerca de dados sociodemográficos e condições laborais, distribuídos nas duas seções, a seguir:

1ª seção: dados sociodemográficos relacionado a identificação, estado civil, raça, escolaridade, renda familiar, carga horária de trabalho, reside na microárea que atua, possui curso de formação para agente comunitário de saúde e número de famílias visitadas semanalmente);

2ª seção: aspectos de organização laboral que correspondeu ao ritmo de trabalho estressante, relação com a equipe que compõe a USF, tem ou já teve problemas com a equipe da qual está inserido, considera a estrutura da sua unidade favorável ao desempenho de seu trabalho, tem uma boa relação com a comunidade e as famílias que presta assistência e em poucas palavras gostaria de dar sua opinião ou explorar mais alguma questão abordada anteriormente).

Posteriormente, foi aplicado o instrumento Qualidade de Vida em Voz (QVV) (GASPARINI; BEHLAU, 2009) que contém abordagens vocais. O QVV analisa o impacto da disfonia na qualidade de vida do indivíduo, de acordo com 10 itens distribuídos em três domínios: sócio-emocional (questões 4, 5, 8 e 10), físico (questões 1, 2, 3, 6, 7 e 9) e global (todas as questões), cuja pontuação varia de 0 a 100, sendo 0 muito ruim e 100 excelente, as respostas são dispostas em cinco opções, enumeradas de 1 à 5, sendo em escala, 1 = nunca acontece e não é um problema, 2 = acontece pouco e raramente é um problema, 3 = acontece às vezes e é um problema moderado, 4 = acontece muito e quase sempre é um problema e 5 = acontece sempre e realmente é um problema ruim. A versão do QVV que foi utilizada na pesquisa é validada.

Finalizando a etapa 1, pré-ação, iniciou-se a etapa 2. Esta etapa consistiu na realização de uma única ação em formato *on-line*, denominado Ação de Saúde e Autocuidado Vocal para ACS (ASAV-ACS), com o objetivo de construir uma conscientização coletiva sobre a promoção de saúde e a prevenção de doenças relacionadas a voz. A ação foi encaminhada para o contato disponibilizado por cada ACS no preenchimento do questionário inicial, logo após o envio deste. Ela foi ofertada através da plataforma *Google Drive*, com a produção de um vídeo cuja duração foi de 29 minutos e 2 segundos, gravado na plataforma *Canva* e anexado em uma pasta do *Drive*, com abordagem em tópicos de saúde e autocuidado vocal. No vídeo em questão, foi fornecido um meio de contato para a retirada de dúvidas por parte dos participantes, acerca das temáticas apresentadas, e para sinalizarem que a ação foi concluída com êxito. Os tópicos abordados nesta ação foram: Como a voz é produzida?; O que é voz profissional?; Utilização da voz na realidade do ACS; Distúrbio de voz relacionado ao trabalho – DVRT; Sintomas de DVRT; Qualidade de vida em voz e Estratégias para preparo vocal.

Após finalizar a etapa da ação, deu-se início a última parte, a etapa 3. Esta etapa é equivalente a reaplicação do instrumento QVV, 7 dias após os ACS participarem e sinalizarem a finalização da ação, pois assim, foi possível verificar os impactos de uma ação fonoaudiológica na qualidade de vida em voz dos ACS com ênfase no autocuidado, alertando aos riscos de DVRT, assim como, propiciando a capacitação dos ACS em cuidarem melhor da sua saúde vocal.

Além disso, os participantes preencheram um questionário de avaliação da ação, idealizado pelas autoras, com a finalidade de verificar os efeitos e avaliar a excelência da Ação de Saúde e Autocuidado Vocal para ACS na visão dos participantes. O

questionário também foi desenvolvido na plataforma *Google Forms*, e apresentou perguntas avaliadoras, tais como: de 0 a 10 atribua uma nota de qualidade à ação ministrada; você ficou satisfeito com a ação realizada; a ação atendeu as suas expectativas; você participaria de outro projeto com a mesma finalidade de promover uma ação em saúde para sua categoria; os conteúdos abordados na ação atenderam as suas expectativas e necessidades; você teve alguma dificuldade para participar das etapas da pesquisa, incluindo a ação; a quantidade de ações realizadas (apenas uma) foi ideal; o aprendizado adquirido através da ação foi importante para a sua vida profissional; de modo geral, foi uma experiência ótima, boa, regular ou ruim; e por fim, após a participação no projeto, você percebeu que houve alguma contribuição positiva na sua vida pessoal e/ou profissional e tem algum comentário que deseja fazer. A tabulação dos dados foi realizada através do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), sendo utilizadas apenas estatísticas descritivas.

3 RESULTADOS

Participaram deste estudo 15 Agentes Comunitários de Saúde, sendo 12 do gênero feminino e 3 do gênero masculino. Pôde-se observar que, os resultados evidenciam a predominância do sexo feminino, sendo este 80% do público da amostra, além disso, quanto ao estado civil, 66,7% afirmam serem casados, e no que diz respeito à escolaridade, 7 (46,7%) possui ensino superior completo. Em relação ao curso de formação para ACS, 86,7% realizaram.

Dos 15 participantes, 12 (80,0%) residem na microárea na qual trabalham, todos, 100%, cumprem carga horária equivalente a 40 horas semanais e 46,7% dos ACS possuem atuação acima de 15 anos, e quando questionados acerca do ritmo de trabalho, 46,7% afirmam que as vezes o ritmo é estressante.

Na Tabela 1, é possível observar os resultados do domínio socioemocional nas fases pré e pós-ação do instrumento QVV. Não houve diferença entre as fases, pois, 66,7% dos ACS apresentam maior qualidade de vida em voz em ambas as etapas.

Tabela 1 – Domínio Socioemocional, do instrumento Qualidade de Vida em Voz, pré e pós-ação do. Nordeste, Brasil, 2023.

Variável	N	%
Domínio Socioemocional (Pré-ação)		
Melhor qualidade de vida	10	66,7
Pior qualidade de vida	5	33,3
Domínio Socioemocional (Pós-ação)		
Melhor qualidade de	10	66,7

vida	5	33,3
Pior qualidade de vida		

Na Tabela 2, é possível observar uma melhoria na maior qualidade de vida em voz no domínio físico, na fase pós ação, pois na fase pré-ação, os ACS apresentaram apenas 26,7% de maior qualidade de vida em voz, e após a ação o percentual evolui para 46,7%. Isto pode ser explicado por, quando abordado acerca da dificuldade em falar forte (alto) ou ser ouvido em lugares barulhentos, 33,3% dos ACS afirmam, na fase pré-ação, ser um problema pequeno e na fases pós-ação 26,7% ainda relatar a dificuldade no mesmo nível. E quando questionados, na fase pré-ação, acerca do ar acabar rápido e precisar respirar muitas vezes enquanto fala, 7 (46,7%) ACS indicam que a questão não é um problema, e na fase pós-ação o N para a opção “não é um problema” aumentou para 9 (60%) ACS.

Tabela 2 – Domínio Físico, do instrumento Qualidade de Vida em Voz, pré e pós-ação. Nordeste, Brasil, 2023.

Variável	N	%
Domínio Físico (Pré-ação)		
Melhor qualidade de vida	4	26,7
Pior qualidade de vida	11	73,3
Domínio Físico (Pós-ação)		
Melhor qualidade de vida	8	53,3
Pior qualidade de vida	7	46,7

A Tabela 3, apresenta resultados do aspecto domínio global, do instrumento QVV, nas fases pré e pós-ação. É possível identificar que não houve diferença significativa entre as etapas pois, na fase pré-ação 53,3% dos agentes expressa menor qualidade de vida em voz, e o mesmo quantitativo é demonstrado na fase pós-ação.

Tabela 3 – Domínio Global, do instrumento Qualidade de Vida em Voz, pré e pós-ação. Nordeste, Brasil, 2023.

Variável	N	%
Domínio Físico (Pré-ação)		
Melhor qualidade de vida	8	53,3
Pior qualidade de vida	7	46,7
Domínio Físico (Pós-ação)		

Melhor qualidade de vida	8	53,3
Pior qualidade de vida	7	46,7

Por fim, a Tabela 4 acrescenta os resultados do questionário avaliativo da ação da ASAV-ACS, do qual 100% dos participantes afirmam que ficaram satisfeitos com a ação, que ela atendeu suas expectativas, que os conteúdos foram apropriados para atender as necessidades dos agentes. Também, 100% dos ACS afirmam que não houve problemas quanto a dificuldades para participar do estudo, que o aprendizado foi importante para sua vida profissional e que houve contribuições positivas na vida pessoal e/ou profissional. Porém, na quantidade de ações ofertadas, apenas 13 (86,7%) acredita ser uma quantidade suficiente.

Tabela 4 - Distribuição dos resultados do Questionário Avaliativo da Ação de Saúde e Autocuidado Vocal para ACS. Nordeste, Brasil, 2023.

Variável	N	%
Ficou satisfeito com a ação?		
Sim	15	100,0
A ação atendeu suas expectativas?		
Sim	15	100,0
Os conteúdos abordados atenderam suas expectativas?		
Sim	15	100,0
A quantidade de ações vocais realizadas (uma) foram ideais?		
Sim	13	86,7
Não	2	13,3
O aprendizado adquirido através da ação foi importante para sua vida profissional?		
Sim	15	100,0
Houve alguma contribuição positiva na sua vida pessoal e/ou profissional?		
Sim	15	100,0

4 DISCUSSÃO

O autocuidado, é essencial para a manutenção do bem-estar humano e se configura como um dos pilares estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), fundamentais para a manutenção da saúde da população e prevenção de doenças (OMS, 2021). Quando se trata do autocuidado com o ACS, este se faz relevante por compreendermos que este profissional se dedica a produzir uma melhoria na qualidade da saúde pública brasileira, porém, o processo de trabalho para a categoria é intenso, gera um desgaste e não há gestão prudente que cuide dos aspectos de bem-estar dos agentes (SANTOS et al., 2019). Sabe-se que os processos desgastantes interferem na totalidade do ser, seja em sua capacidade física e/ou biopsíquica (ALMEIDA et al., 2016), o que inclui o potencial descaso para cuidados com a sua voz.

Portanto, o presente estudo buscou verificar os impactos de uma ação fonoaudiológica na qualidade de vida em voz dos agentes comunitários de saúde de uma capital do Nordeste. A partir dos achados, não foi possível observar correlação significativa na reaplicação do QVV. No entanto, cabe destacar que houve uma relevância dos dados descritivos no domínio físico do instrumento.

Como relação aos aspectos sociodemográficos, a predominância do gênero feminino neste estudo assemelha-se a outros trabalhos, onde é possível observar o cargo sendo majoritariamente ocupado por mulheres (SILVA et al., 2022; SANTOS et al., 2018; SIMAS et al., 2017).

A presença do gênero feminino na categoria, expressa à sociedade a simbologia do afeto e cuidado (SIMAS et al., 2017). Outras questões precisam também serem levadas em consideração, devido as demandas sociais atreladas ao gênero feminino, como os deveres domésticos e responsabilidades familiares, podem levar a mulher apresentar uma dupla jornada de trabalho (VIEIRA-MEYER et al., 2022), gerando uma sobrecarga vocal, pois sabe-se que, o gênero é pré-disposto ao aparecimento de distúrbio vocais devido as configurações anatomofisiológicas (SOUZA et al., 2011).

No que diz respeito ao tempo de atuação, verificou-se que a maioria dos ACS apresentam uma atuação superior há 15 anos, sendo este um dado bastante relevante, já que, um estudo refere que quanto maior o tempo de atuação profissional, maior a possibilidade do indivíduo ser acometido pelo distúrbio de voz, podendo acometer danos na execução de suas atividades laborais, como também, a saúde em geral (GRILLO et al., 2005).

Em relação aos aspectos como, residir na área em que atua e exercer a profissão por mais de 10 anos, os resultados do presente estudo são compatíveis com os achados de uma pesquisa (VIEIRA-MEYER et al., 2022). Contudo, vale ressaltar que, residir na microárea em que trabalha, apesar de estreitar o elo entre usuário e ACS, pode-se observar que é um fator causador de estresse para o profissional, pois, ao estar inserido na comunidade, eles são expostos à violência em seu trabalho e lar, devido à presença da criminalidade (VIEIRA-MEYER et al., 2022). Para além disto, grande parte da amostra afirmar ter às vezes um trabalho estressante, isto pode ser consequência de encontrarem no ambiente laboral uma constante cobrança que perpassa suas obrigações, uma burocratização do trabalho e uma dificuldade em desempenhar seu serviço de modo adequado devido à falta de infraestrutura

(NOGUEIRA et al., 2019).

Destaca-se também que a sobrecarga de trabalho e as cobranças para além das funções, podem acarretar um desgaste físico e emocional, já que por muitas vezes, o ACS sente-se cobrado em trazer assistência efetiva e resolutividade imediata aos problemas comunitários (SANTOS et al., 2018). Isso pode ser afirmado quando nos resultados do estudo, os ACS relatam uma dificuldade na coordenação entre respiração e fala, e em falar mais forte, sendo aspectos físicos abordados no instrumento QVV. Na ação de intervenção para os agentes, foram trazidas abordagens acerca da importância de realizar pausas adequadas durante a fala, assim como, no tópico da ação “Estratégias para preparo vocal” foram explanados alguns exercícios vocais que auxiliam na suavização da emissão fonatória, na projeção vocal e na adequação da coordenação pneumofonoarticulatória.

Os efeitos positivos da intervenção neste aspecto, podem ser observados através das falas dos ACS10 e ACS13, dos quais, no questionário avaliativo pós-ação, trouxeram como impacto na vida profissional e pessoal os seguintes comentários, respectivamente:

“Fazendo os exercícios consegui controlar mais minha respiração com fala e fiquei menos cansada ao falar”(sic)

“Para minha vida pessoal fui beneficiada em conseguir controlar mais minha respiração e ficar menos cansada na hora de falar depois que aprendi os exercícios”(sic)

Além disso, foi possível verificar o avanço do entendimento dos ACS quanto à realização de exercícios e técnicas vocais como essencialidade na manutenção de uma voz saudável. Outro aspecto abordado no domínio físico, indica a dificuldade em ser compreendido e precisar repetir o que se é falado. No contexto diário do profissional ACS, os agentes enfrentam em sua rotina de trabalho um contato direto com a poluição dos carros e a falta de ingestão hídrica, principalmente quando necessitam realizar as visitas domiciliares (SILVA et al., 2022). No contato direto com os usuários da comunidade, eles necessitam exercer mais a sua comunicação e consequentemente utilizar de forma intensa a sua voz, e estes fatos atrelados aos contatos poluentes e a falta de consumo de água adequada, podem propiciar a sintomatologia de ardor na garganta, sendo um indicativo de risco para DVRT (CIPRIANO et al., 2013).

Do mesmo modo, o domínio físico do QVV, agrega a condição de dificuldade para desenvolver a profissão por causa da voz, sendo assim, na ASAV-ACS, foram abordadas, no tópico “Utilização da voz na realidade do ACS”, orientações acerca do uso inadequado da voz, sobretudo durante as visitas nas casas dos usuários, e a potencialidade de desidratação e ressecamento de pregas vocais, em consequência também da exposição solar, especialmente se os agentes não fazem uso adequado dos equipamentos de proteção individual. Os efeitos positivos da intervenção, neste aspecto, podem ser observados não só a partir da análise, mas também das falas dos ACS1, ACS12 e ACS5, que fizeram os seguintes comentários, quando questionados acerca do impacto da ação em sua vida pessoal e/ou profissional:

“Ter cuidado com a minha voz. Aprendi que a poluição da rua poderia prejudicar minha voz.” (sic) – ACS1

“Vi que pigarrear faz mal para a voz e parei de fazer e me atentei a me hidratar mais na correria do trabalho” (sic) – ACS12

“A contribuição foi perceber que me hidratava mal enquanto trabalhava e que estava exposto a poluição da rua, comecei a levar mais a minha garrafa de água quando vou

pra área” (sic) – ACS5

As ações interventivas, permitem aos profissionais ACS uma melhoria significativa em seu bem-estar, impactando positivamente não só a sua saúde global, mas também a vocal, pois para além de benefícios próprios, cuidar da integralidade dos agentes refletem expressamente nos cuidados deles com a população (MURTA et al., 2021). Apesar disto, um estudo aponta que, em relação ao impacto nos domínios físicos e globais do QVV, pré e pós-ação, houve poucos dados com significância em decorrência ao curto tempo de duração da ação fonoaudiológica pois, nestas condições, este tempo é insuficiente para mudanças significativas (RIBAS et al., 2014), sendo aconselhável pelo menos de três a cinco encontros semanais, com o oferecimento de vivências em voz, através de cursos e/ou oficinas (PENTEADO et al., 2011).

Mas ainda assim, as ações de intervenção em determinados grupos de profissionais, proporcionam o conhecimento sobre a fonoaudiologia, permitem a percepção do autocuidado vocal e de comportamentos vocais que causam prejuízos e criam uma rede de apoio para a manutenção dos cuidados com a saúde vocal (SILVERIO, et al., 2008; PENHA et al., 2021). Esta afirmação é legitimada a partir dos seguintes comentários dos ACS2 e ACS4, respectivamente:

“A saúde da voz é importantíssima para uma melhor qualidade de vida, pois é através da voz que podemos nos expressar, por isso, ter o conhecimento do que fazer e não fazer, fez muita diferença a título de aprendizado na manutenção da saúde vocal.” (sic)

“Todo estudo voltado ao cuidado do trabalhador seja em qualquer função principalmente na saúde de quem cuida da saúde da população. Pois nos profissionais de saúde na maioria das vezes cuidamos da saúde da população e acabamos negligenciando nossa própria saúde.” (sic)

Em síntese, o estudo apresentou limitações que podem ter influenciado no desfecho observado, este fato pode ter ocorrido devido à baixa adesão dos profissionais uma vez que, durante a coleta de dados os agentes estavam em período de capacitação profissional e não tinham tempo hábil para participar do estudo, sendo assim, a amostra foi inferior às expectativas.

Apesar disto, a presente pesquisa expressou dados descritivos relevantes no domínio físico do instrumento QVV, o que impacta positivamente na qualidade de vida em voz dos agentes. O artigo se mostra uma relevante construção científica pois, não há outros achados na literatura que promovam uma intervenção fonoaudiológica com os ACS, e para além disto, foram ofertados benefícios aos participantes, promovendo a saúde e reduzindo os riscos de aparecimento de DVRT. No mais, ações em fonoaudiologia com o foco no autocuidado vocal, proporcionam aos Agentes Comunitários de Saúde uma compreensão melhor do trabalho da fonoaudiologia no que concerne aos cuidados com a voz do trabalhador, bem como, auxiliam na expansão do conhecimento da autorreferência de sinais e sintomas sugestivos de DVRT e manutenção adequada de comportamentos beneficiadores da higiene vocal.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, os efeitos interventivos realizados na ação, quanto ao instrumento aplicado, expressaram diferenças relevantes na avaliação descritiva, das

fases pré e pós-ação, no domínio físico, impactando em uma melhor qualidade de vida em voz dos ACS. Assim como, o estudo verificou efeitos positivos diante do oferecimento da promoção de saúde, prevenção de doenças e ampliação dos conhecimentos acerca da saúde e higiene vocal para o público ACS.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Mirian Cristina dos Santos *et al.* Cargas de trabalho e processo de desgaste em Agentes Comunitários de Saúde. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 50, ed. 1, p. 93-100, 2016. DOI <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000100013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/FGkgC3KzkkFs7WVtNkpNvBz/?lang=en>. Acesso em: 19 mar. 2022.

ALMEIDA, Mirian Cristina dos Santos *et al.* Acidentes de trabalho com agentes comunitários de saúde. Revista Enfermagem UERJ, v. 50, ed. 24, p. 1-7, 2016.

ALONSO, Mirian Cristina dos Santos *et al.* Trabalho dos agentes comunitários de saúde na Estratégia Saúde da Família: metassíntese. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v.52, n.14, p. 1-13, 2018. DOI <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052000395>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102018000100502&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em: 8 abr. 2022.

ANDRADE, C. C. B. *et al.* AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, CONDIÇÕES LABORAIS E HÁBITOS DE VIDA. Revista de Enfermagem UFPE On line, Recife, v.12, n.6, p. 1648-1656, 2018. DOI <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a231047p1648-1656-2018>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231047>. Acesso em: 8 abr. 2022.

CIPRIANO, Fabiana Gonçalves *et al.* Relação entre distúrbio de voz e trabalho em um grupo de Agentes Comunitários de Saúde. CoDAS, São Paulo, v. 25, ed. 6, 2013. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/S2317-17822014000100008>. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/artigos-cientificos/relacao-entre-disturbio-de-voz-etralho-em-um-grupo-de-agentes-comunitarios-de-saude>. Acesso em: 20 mar. 2022.

FERREIRA, Vitória Solange Coelho *et al.* Processo de trabalho do agente comunitário de saúde e a reestruturação produtiva. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25, ed. 4, p. 898-906, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/PCpr8cKxmd4jg7qjLNPK5kM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 mar. 2022. 22

GASPARINI, Gisele; BEHLAU, Mara. Quality of Life: Validation of the Brazilian Version of the Voice-Related Quality of Life (V-RQOL) Measure. Journal of Voice, v. 23, ed. 1, p. 76-81, 2009. DOI <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2007.04.005>. Disponível em: [https://www.jvoice.org/article/S0892-1997\(07\)00062-8/fulltext](https://www.jvoice.org/article/S0892-1997(07)00062-8/fulltext). Acesso em: 7 abr. 2022.

GARCIA, Ana Claudia Pinheiro *et al.* Perfil e o Processo de Trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde. *Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, v. 11, p. 339-344, 2019. DOI 10.9789/2175-5361.2019.v11i2.339-344. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6553>. Acesso em: 20 mar. 2022.

GRILLO, Maria Helena Marotti Martelletti, PENTEADO, Regina Zanella. Impacto da voz na qualidade de vida de professore(a)s do ensino fundamental. *Pró-Fono R Atual Cient.* 17(3):321-330, 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Estratégia Saúde da Família (ESF): Agente Comunitário de Saúde. Brasil, 2014. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/esf/esf/composicao>. Acesso em: 18 maio 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho – DVRT: PROTOCOLOS DE COMPLEXIDADE DIFERENCIADA. 1. ed. rev. Brasília: MS/CGDI, 2018. 44 p. ISBN 978-85-334-2626- 9. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/disturbio_voz_relacionado_trabalho_dvrt.pdf. Acesso em: 2 mar. 2022

NOGUEIRA, Mariana Lima. Expressões da precarização no trabalho do agente comunitário de saúde: burocratização e estranhamento do trabalho. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 28, ed. 3, p. 309-323, 2019.

MURTA, Júlia de Almeida Nunes *et al.* Fatores associados às queixas vocais autorreferidas por agentes comunitários de saúde. *CoDAS*, [s. l.], v. 33, n. 1, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/mWv8JDKmNnJ7Y7YKtFFF8gG/?format=pdf>. Acesso em: 7 abr. 2022.

PENHA, Patrícia Brianne da Costa *et al.* Effectiveness of a Blended-Learning Intervention in Teachers' Vocal Health. *Journal of Voice*. 21(00102-8):1-13, 2021.

PENTEADO, Regina Zanella, RIBAS, Tânia Maestrelli. Processos educativos em saúde vocal do professor: análise da literatura da Fonoaudiologia brasileira. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.*, 16(2):233-9, 2011.

RIBAS, Tânia Maestrelli *et al.* Qualidade de vida relacionada à voz: impacto de uma ação fonoaudiológica com professores. *Rev. CEFAC*. 16(2):554-565, 2014.

SANTOS, Amanda Corrêa dos *et al.* Agente Comunitário de Saúde: implicações dos custos humanos laborais na saúde do trabalhador. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 28, ed. 4, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/scdymWdvjsNxxHNRJ7ZZsnC/?lang=pt>. Acesso em: 9 maio 2023.

SANTOS, Ladine Teixeira *et al.* EFEITOS DO TRABALHO SOBRE O ADOECIMENTO

ENTRE AGENTES CO-MUNITÁRIOS DE SAÚDE - UMA REVISÃO DE LITERATURA. Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul, v. 17, ed. 61, p. 105-113, 2019. Disponível em: https://www.seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/5600/pdf. Acesso em: 30 maio 2023.

SILVA, Mayra Hadassa Ferreira *et al.* Análise do perfil sociodemográfico, laboral e dos riscos ocupacionais de agentes comunitários de saúde. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, [s. l.], v. 14, 2022. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/11144>. Acesso em: 8 maio 2023.

SILVERIO, Kelly Cristina Alves *et al.* Ações em saúde vocal: proposta de melhoria do perfil vocal de professores. Pró-Fono Revista de Atualização Científica, v. 20, ed. 3, p. 177-182, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pfono/a/GF5QdNQ68t8X36944HnwtYQ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 2 abr. 2022.

SIMAS, Paloma Ribeiro Pires; PINTO, Isabela Cardoso de Matos. Trabalho em saúde: retrato dos agentes comunitários de saúde da região Nordeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 22, ed. 6, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hKLZGNNH33JvHLdtGrYvLMx/?lang=pt>. Acesso em: 8 maio 2023.

SOUZA, Carla Lima de *et al.* Fatores associados a patologias de pregas vocais em professores. Rev Saúde Públ. 45(5):914-21. 2011.

VIEIRA-MEYER, Anya Pimentel Gomes Fernandes *et al.* Violence in the neighborhood and mental health of community health workers in a Brazilian metropolis. **Cad. Saúde Pública**, [s. l.], v. 38, ed. 12, 2022. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/static/arquivo/1678-4464-csp-38-12-EN022122.pdf>. Acesso em: 22 maio 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Colocando as pessoas em primeiro lugar na gestão de sua saúde: nova diretriz da OMS sobre intervenções de autocuidado. 2021. Notícias do departamento. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/23-06-2021-putting-people-first-in-managing-their-health-new-who-guideline-on-selfcare-interventions#>. Acesso em: 2 mar. 2022.