

Rodrigo Dornelas<sup>1</sup>  
 Susana Pimentel Pinto Giannini<sup>2</sup>  
 Lésle Piccolotto Ferreira<sup>3</sup>

### Descritores

Promoção da Saúde  
 Voz  
 Educação em Saúde  
 Fonoaudiologia  
 Comportamento Saudável

### Keywords

Health Promotion  
 Voice  
 Health Education  
 Speech, Language and Hearing Sciences  
 Health Behavior

### Endereço para correspondência:

Rodrigo Dornelas  
 Rua Padre Álvares Pitangueira, 248, Centro,  
 Lagarto (SE), Brasil, CEP 49100-000.  
 E-mail: rodrigodornela@uol.com.br

Recebido em: 19/11/2014

Aceito em: 28/04/2015

CoDAS 2015;27(5):492-7

# Dia Mundial da Voz em notícia: análise das reportagens sobre a Campanha da Voz no Brasil

## *World Voice Day in news: analysis of reports on the Voice Campaign in Brazil*

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar reportagens televisionadas sobre o Dia Mundial da Voz veiculadas pela TV Globo®. **Métodos:** foram pesquisadas reportagens veiculadas pela emissora Globo® em telejornais regionais, no período de 15 de março a 20 de abril de 2013. Para análise dos dados utilizou-se a técnica de Análise Documental (AD), em que se destacavam as variáveis: localização, turno de veiculação, tempo de duração, profissional entrevistado, menção ao trabalho multiprofissional, orientações à população e o enfoque da entrevista como promoção de saúde ou prevenção de doença. Por meio de análise estatística, o enfoque da entrevista foi considerado desfecho e associado às demais variáveis. **Resultados:** Dentre os sítios em que são inseridos os jornais da emissora pesquisada, a maioria realizou reportagens sobre Campanha de Voz. Dentre essas, constatou-se que as cinco regiões do Brasil foram contempladas, no turno manhã/tarde, com duração média de 5,3'. A presença do fonoaudiólogo foi registrada em maior número, como também a ênfase na importância de se realizar um trabalho multiprofissional. Em relação ao conteúdo apresentado, os entrevistados deram enfoque a doenças acarretadas por hábitos que prejudicam a voz, com orientações à população sobre o que interfere negativamente no bem estar vocal. **Conclusão:** O enfoque das entrevistas não foi, em sua maioria, de uma mesma natureza (de promoção do bem estar vocal ou de prevenção ao distúrbio de voz) e a prática interprofissional ainda é vista com menos frequência, como uma estratégia possível de trabalho.

### ABSTRACT

**Purpose:** To analyze the television reports on the World Voice Day transmitted by Globo® TV. **Method:** We researched television reports broadcasted by Globo® Network in regional television news programs from March 15 to April 20, 2013. For the data analysis, the Document Analysis technique was used. The analyzed variables were the following: location, broadcasting period, duration, interviewed professional, mention of multiprofessional work, orientation to the population, and the interview approach (health promotion or disease prevention). Through statistical analysis, the interview approach was considered the outcome and associated with the other variables. **Results:** On the regions where there are news programs for the researched TV station, the majority made reports about the Voice Campaign. Among these, we discovered that the five regions of Brazil were contemplated, in the morning/afternoon periods, with medium duration of 5.3 minutes. The presence of the speech-language pathologist was observed in greater numbers of the interviews, as also the emphasis on the importance of a multiprofessional work. Regarding the content presented, the interviewees focused on diseases caused by habits that impair the voice, with orientation to the public about what negatively interferes in the vocal well-being. **Conclusion:** The approach of the interviews was not, in the majority of times, of the same nature (promoting the vocal well-being or preventing voice disorder), and the interprofessional practice is still seen less frequently as a possible work strategy.

Trabalho realizado no Programa de Pós Graduação em Fonoaudiologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP – São Paulo (SP), Brasil.

(1) Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal de Sergipe – UFS – Lagarto (SE), Brasil.

(2) Prefeitura de São Paulo e da Divisão de Reabilitação dos Distúrbios da Comunicação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP – São Paulo (SP), Brasil.

(3) Departamento de Fundamentos da Fonoaudiologia e da Fisioterapia da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP – São Paulo (SP), Brasil.

**Fonte de financiamento:** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES.

**Conflito de interesses:** nada a declarar.

## INTRODUÇÃO

As campanhas relacionadas à saúde chegam ao Brasil no final da década de 1910<sup>(1)</sup>, com o objetivo de informar sobre questões de saúde que fossem acessíveis e pudessem abranger um grande número de pessoas. Nesse contexto, os sanitaristas passam a ter uma alternativa às autoritárias ações de saúde da época, baseadas na imposição de medidas obrigatórias. As campanhas tornam-se, assim, conhecidas como ações voltadas para o incentivo ao autocuidado e prevenção de doenças que acometem um grupo específico da população<sup>(2)</sup>.

Tais campanhas começam a ser vistas como processos transformadores<sup>(3)</sup>, capazes de oportunizar ações que possibilitem ao indivíduo um aprendizado consciente, sem a intenção de controlar suas vidas<sup>(4)</sup>. Nesse sentido, os conceitos envolvidos na elaboração de ações de educação em saúde que permeiam a construção desse processo de educar são os de promoção de saúde e prevenção de doenças.

As ações de promoção de saúde no Brasil são muito diversificadas<sup>(5)</sup> e podem abranger um único problema de saúde ou estar interligadas aos determinantes sociais da saúde; podem, também, mobilizar apenas um ou vários campos de ação propostos na Carta de Ottawa, como, por exemplo, a criação de políticas públicas saudáveis. O conceito de promoção de saúde envolve a ideia de fortalecimento da capacidade individual e coletiva para lidar com a multiplicidade dos condicionantes em saúde<sup>(6)</sup>, englobando ações conjuntas e intersetoriais que possam contemplar várias dimensões da vida social dos sujeitos<sup>(5)</sup>.

A prevenção de doenças, em sua clássica definição, é colocada como uma conduta que tem por objetivo imediato a não ocorrência do processo de adoecimento, por meio da interferência na interação hospedeiro-agente nos fatores predisponentes aos agravos de saúde<sup>(7)</sup>. Assim, a prevenção busca mostrar aos sujeitos que certas doenças podem ser evitadas.

As estratégias de promoção de saúde e prevenção de doenças estão presentes nas campanhas realizadas. A promoção em saúde, como exemplo de ação, pode ser realizada no ensino infantil com abordagem de tópicos, desde o cuidado como elemento promotor de saúde, formação de hábitos higiênicos com base na educação até o estabelecimento de vínculo entre profissionais de saúde e alunos<sup>(8)</sup>. No que diz respeito à prevenção de doenças, há inúmeros exemplos a citar, como a campanha de vacinação, instituída no Brasil em 1962<sup>(9)</sup> (a primeira Campanha Nacional contra a Varíola) e o “Câncer de mama no alvo da moda” iniciada em 1994 nos Estados Unidos<sup>(10)</sup> e em 1995 no Brasil.

Dentre os temas que se destacam na Fonoaudiologia, nota-se a Campanha de Voz como a intervenção necessariamente educativa, com maior abrangência populacional, maior cobertura da mídia e envolvimento dos profissionais da área.

Com poucos registros sobre sua história, pode-se evidenciar que a Campanha de Voz teve sua grande e primeira ação em 1999, sendo criada em função do alto índice de câncer de laringe na época, que vitimava mais de 15 mil brasileiros por ano. Nesse ano, foram realizados mais de 40 mil atendimentos em diferentes estados brasileiros<sup>(11)</sup>.

Em pesquisa realizada na plataforma de dados de periódicos nacionais sobre o tema Campanhas de Voz, há registro de apenas um artigo publicado em 2002 com o objetivo de analisar as notícias em jornais de grande circulação<sup>(12)</sup>. Os autores enfatizam a relevância apresentada pela imprensa sobre o assunto, no contexto social e político em que o Brasil passava na época.

Contando com a inspiração desse trabalho, a proposta deste estudo é a de conhecer a relevância dada pela mídia televisiva sobre a Campanha de Voz, o direcionamento veiculado e o enfoque atribuído pelos entrevistados a essa campanha. O percurso proposto se faz na tentativa de contribuir para o conhecimento dos avanços na abrangência da informação em saúde, em uma perspectiva que privilegie a promoção da saúde e não se restrinja apenas à prevenção ao adoecimento.

O *Media Workstation*, ferramenta utilizada nas análises de audiência de TV aberta<sup>(13)</sup>, aponta que, dentre as emissoras de sinal aberto, a Rede Globo<sup>®</sup> é considerada a de maior audiência, principalmente no que diz respeito ao telejornalismo<sup>(13)</sup>, e representa uma inserção quase hegemônica, ocupando 65% dos lares brasileiros (Ibope *Media Workstation* PNT\*2013).

No Brasil, um país marcado pela desigualdade social, os telejornais têm uma função importante de informar a população. O público, dessa maneira, acaba por ser aquele que, ao mesmo tempo que assiste, também orienta as matérias jornalísticas, a partir de suas necessidades<sup>(14)</sup>. A Rede Globo<sup>®</sup> sistematiza o seu telejornalismo em três turnos (manhã, tarde e noite) e dentre esses há um telejornal local, com um noticiário voltado à região em que é veiculado.

Assim, o objetivo desta pesquisa foi analisar reportagens televisionadas sobre o Dia Mundial da Voz veiculadas pela TV Globo<sup>®</sup>.

## MÉTODOS

Delimitou-se, dentre os programas apresentados pela Rede Globo<sup>®</sup>, os telejornais regionais/locais que trouxeram a Campanha de Voz como tema. Diante de tal critério, o período estabelecido para análise foi aquele em que ocorreu a veiculação, a saber: de 15 de março a 20 de abril de 2013.

A busca pelo *corpus* desta pesquisa foi realizada mediante consulta no sítio oficial da emissora e nas páginas dos telejornais locais, organizados em 45 localidades que correspondem, desse modo, a 45 sítios. Para selecionar as reportagens que abordaram a Campanha de Voz, utilizou-se a ferramenta de busca dos sítios dos telejornais regionais em que a palavra-chave estabelecida foi “voz”. Como reportagem sobre esse tema, entendeu-se qualquer tipo de menção ou peça jornalística veiculada nos jornais regionais, no período estabelecido, que tivessem como tema a Campanha de Voz. Os dados foram retirados da base de domínio público.

Para análise desse material, utilizou-se, inicialmente, a técnica de Análise Documental (AD), associando os achados com a literatura vigente sobre o tema. O tratamento documental neste estudo teve por objetivo descrever o conteúdo dos documentos, visando garantir a análise da informação nele contida e possibilitar seu intercâmbio, difusão e uso posterior, de acordo com o preconizado pela literatura a respeito desse método<sup>(15)</sup>.

Para análise das reportagens, foram utilizadas a seleção e a organização com base na literatura sobre o tema Campanha de Voz, com o critério de análise crítica do documento, que consiste em descrição, levantamento de assuntos recorrentes, evidência do núcleo emergente, interpretação e inferência<sup>(16)</sup>. Ao final desse processo, as variáveis observadas no material de análise foram: localização regional em que as reportagens foram realizadas (regiões norte, nordeste, sul, sudeste e centro-oeste), turno de veiculação (manhã, tarde e noite), tempo de duração (em minutos) das reportagens, profissional entrevistado, menção ao trabalho multiprofissional, associação entre profissional entrevistado e indicação multiprofissional, orientações dadas pelos profissionais que participaram das entrevistas e, por último, o enfoque da entrevista: se de cuidados gerais, estando, assim, associado à promoção de saúde; ou de doenças associadas, relacionando-se, então, à prevenção de doenças.

Nas ações de promoção de saúde, a ênfase dada pode ser educativa, como orientações sobre cuidados gerais com a voz, que envolvam a qualidade de vida dos sujeitos<sup>(5)</sup>. A prevenção de doenças tem como objetivo mostrar aos sujeitos que certas doenças podem ser evitadas por meio de estratégias educativas, porém geralmente associadas a uma doença<sup>(6)</sup>.

Organizou-se uma planilha específica para registrar esses dados e, a seguir, foi realizada uma análise descritiva, por meio de frequências absolutas e relativas, medidas de tendência central e dispersão. Para o ponto de corte do tempo de duração das entrevistas, foi utilizado o valor da mediana.

Para verificar a associação entre as variáveis independentes, a saber: região, turno da programação, profissional entrevistado, duração da entrevista e prática multiprofissional e variável desfecho (enfoque da entrevista: cuidados gerais ou doenças associadas); foi utilizado o teste Exato de Fisher indicado para amostras com valor esperado inferior ou igual a 5 nas caselas.

Para a significância estatística, assumiu-se um nível descritivo de 5%. Os dados foram digitados em *Microsoft Excel*<sup>®</sup> e analisados em SPSS, versão 17.0 para *Windows*.

## RESULTADOS

No período determinado, dentre os 45 sítios da emissora Globo<sup>®</sup>, 31 fizeram reportagens sobre a Campanha de Voz em comemoração ao Dia Mundial da Voz, sendo essa a amostragem da presente pesquisa. Pode-se constatar que as cinco regiões do Brasil foram contempladas e em relação ao horário de veiculação das reportagens, foram registradas em igual número no período matutino e vespertino.

No Dia Mundial da Voz, comemorado em 16 de abril, foram veiculadas 29 (93,5%) reportagens, sendo que as demais foram apresentadas anteriormente. As reportagens tiveram tempo médio de duração de 5,3 minutos (DP=2,6), mediana de 5,9, variando entre 1,3 (na cidade de Manaus-AM) a 11,7 minutos (em Boa Vista-RR) (Tabela 1).

A Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa), uma das instituições que estimula a realização da Campanha de Voz, foi a única entidade científica mencionada nas reportagens, perfazendo um total de 7 (22,6%) citações, sendo que em um dos

telejornais (Bom dia Cidade / SP – Marília) foi denominada erroneamente como Associação Brasileira de Fonoaudiologia.

Observa-se que 21 (67,7%) fizeram referência às doenças associadas à voz, e essas foram citadas durante as entrevistas com o objetivo de propor mudanças comportamentais para que o sujeito não as adquira. Dentre as trazidas pelos entrevistados, destacaram-se, pela frequência de citações, câncer (11–30,5%) ou tumor (9–25%), nódulo (7–19,5%) e fenda de pregas vocais (5–14%). O refluxo gastroesofágico (2–5,5%) e a paralisia de prega vocal (2–5,5%) também foram mencionados pelos entrevistados.

Nas 10 (32,3%) reportagens que fizeram referência a cuidados gerais para se manter uma voz saudável e, portanto, foram condizentes com a promoção da saúde e bem estar vocal, foi dada ênfase à questão da expressividade vocal, abordando a importância da realização de atividades, como aulas de canto e a influência da postura corporal na projeção da voz.

Em relação aos profissionais envolvidos nas reportagens para divulgar a Campanha de Voz e prestar demais esclarecimentos, a presença do fonoaudiólogo foi registrada em maior número (24–77,4%), e nestas, na maioria das vezes (22–96%) foi comentada a realização de técnicas vocais, com destaque as de vibração de língua (13–60%). Em 19 (61,3%) das entrevistas em que o fonoaudiólogo participou foi enfatizada a importância de um trabalho multiprofissional (Tabela 1).

Quando as variáveis: região, turno da programação, profissional entrevistado, duração da entrevista e menção a prática multiprofissional foram associadas ao desfecho denominado enfoque da entrevista (cuidados gerais ou doenças associadas), pode-se notar que nenhuma delas registrou diferença estatística significativa (Tabela 2) ( $p > 0,050$ ).

**Tabela 1.** Número e percentual de reportagens televisivas exibidas no dia Mundial da Voz

Variável	n (%)
Enfoque da entrevista	
Cuidados gerais	10 (32,3)
Doença Associada	21 (67,7)
Região	
Norte	4 (12,9)
Nordeste	12 (38,7)
Centro-Oeste	1 (3,2)
Sudeste	9 (29,1)
Sul	5 (16,1)
Turno da programação	
Manhã	14 (45,2)
Tarde	14 (45,2)
Noite	3 (9,6)
Profissional entrevistado	
Fonoaudiólogo	24 (77,4)
Otorrino/médico	5 (16,1)
Outro	2 (6,5)
Indicação de acompanhamento Multiprofissional	
Não	12 (38,7)
Sim	19 (61,3)
Total	31 (100,0)

Na análise referente à associação entre o profissional responsável pela entrevista, no caso fonoaudiólogo ou médico (otorrinolaringologista ou de outra especialidade) e a indicação do acompanhamento multiprofissional (Tabela 3), não foi registrada diferença estatisticamente significativa ( $p=1,000$ ). Também não houve diferença estatística significativa entre fonoaudiólogos ( $p=0,099$ ) (Tabela 4).

**Tabela 2.** Associação entre a variável enfoque da entrevista *versus* as variáveis independentes

Variável	Cuidados gerais	Doenças associadas	Valor de p
	n (%)	n (%)	
Região			
Nordeste	3 (30,0)	9 (42,8)	0,753
Sudeste	3 (30,0)	6 (28,6)	
Outras	4 (40,0)	6 (28,6)	
Turno da programação			
Manhã	5 (50,0)	9 (42,9)	1,000
Tarde/ Noite	5 (50,0)	12 (57,1)	
Profissional Entrevistado			
Fonoaudiólogo	8 (80,0)	16 (76,2)	1,000
ORL/Outros	2 (20,0)	5 (23,8)	
Duração da entrevista			
< 5 minutos	4 (40,0)	12 (57,1)	0,458
≥ 5 minutos	6 (60,0)	9 (42,9)	
Indicação acompanhamento/ Multiprofissional			
Não	5 (50,0)	7 (33,3)	0,447
Sim	5 (50,0)	14 (66,7)	
Total	10 (100,0)	21 (100,0)	

Teste Exato de Fischer.

Legenda: ORL= otorrinolaringologista

**Tabela 3.** Análise de associação entre a variável profissional entrevistado *versus* indicação multidisciplinar

Variável	Fono	ORL/outros	Valor de p
	n (%)	n (%)	
Indicação acompanhamento/ Multiprofissional			
Não	9 (37,5)	3 (42,9)	1,000
Sim	15 (62,5)	4 (57,1)	
Total	24 (100,0)	7 (100,0)	

Teste Exato de Fisher.

**Tabela 4.** Análise de associação entre enfoque das entrevistas *versus* indicação multidisciplinar, somente para os fonoaudiólogos

Variável	Cuidados gerais	Doenças associadas	Valor de p
	n (%)	n (%)	
Indicação acompanhamento/ Multiprofissional			
Não	5 (62,5)	4 (25,0)	0,099
Sim	3 (37,5)	12 (75,0)	
Total	8 (100,0)	16 (100,0)	

Teste Exato de Fisher.

## DISCUSSÃO

Na caracterização das reportagens televisionadas pela emissora Rede Globo®, observa-se que a região Nordeste foi a que registrou maior número de entrevistas em telejornais sobre o Dia Mundial da Voz. Apesar dessa variável (região) não ter demonstrado diferença estatística, segundo dados<sup>(17)</sup> é a região com maior incidência de câncer de laringe, quando comparada às demais. É interessante destacar, ainda, que houve utilização frequente dos termos “câncer” e “tumor”, (embora também sem diferença estatística significativa, quando comparada às demais regiões) em contexto de orientações como “... procure um médico” ou “...evite fumar, ingerir bebidas alcóolicas”, orientações que demonstram o caráter preventivo das informações, com foco restrito às doenças relacionadas à voz.

Duas entrevistas foram realizadas anteriormente à data em questão (Dia Mundial da Voz), provavelmente no intuito de divulgar a programação que seria realizada na cidade. Quanto à duração das reportagens, os telejornais ainda seguem o formato dinâmico, em que as principais notícias do dia são apresentadas com duração média de trinta minutos, o que demanda do jornalista responsável pela pauta a adaptação de sua matéria de acordo com o tempo disponibilizado para apresentá-la<sup>(18)</sup>. O tempo do telejornal local, primeira edição, exibido no período da tarde é de 45 minutos e a segunda edição, exibida no período da noite, tem duração de 15 minutos. As reportagens sobre a Campanha de Voz tiveram duração média de 5 minutos, sendo um tempo significativo quando comparado à duração total dos telejornais.

Os fonoaudiólogos foram os profissionais mais procurados para tratar do tema nas entrevistas. A comemoração do Dia da Voz teve início em 1999 pela Sociedade Brasileira de Laringologia e Voz (SBLV), que contava com a participação de médicos, fonoaudiólogos e professores de canto<sup>(11)</sup>. Em 2002, a SBLV foi extinta e em seu lugar foi criada a Associação Brasileira de Laringologia e Voz, restringindo a participação a médicos. Desse modo, as instituições (Associação Brasileira de Laringologia e Voz e Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia) separadamente deram continuidade às Campanhas de Voz, estimulando os profissionais da área a realizar ações ao longo dos anos.

A formação predominantemente clínica do fonoaudiólogo reflete em suas orientações. Partindo do pressuposto de que “saúde é ausência de doença”, os agravos são apresentados ao telespectador como justificativa para necessárias mudanças de comportamento. Como consequência, aspectos relacionados à multidimensionalidade da voz, como as influências culturais e sociais envolvidas na produção da voz, tendem a ser pouco considerados nas orientações, excluindo a possibilidade de um atendimento interprofissional que possa auxiliar o sujeito em diferentes perspectivas, como, por exemplo, nas discussões de estratégias de atendimentos adotadas entre médicos e fonoaudiólogos de acordo com a singularidade do paciente e a indicação, caso haja necessidade, do professor de canto ou um preparador vocal no cuidado com a voz.

Em relação aos profissionais citados pelos entrevistados, foi enfatizada, pela maioria, a importância do trabalho em equipe, sendo a população orientada a buscar o atendimento oferecido por dois profissionais, a saber: otorrinolaringologista e fonoaudiólogo.

Atualmente, o fonoaudiólogo está sendo cada vez mais convidado para tratar de temas relacionados à saúde nas mídias disponíveis à população. A demanda pelo profissional de saúde parte do pressuposto de que tenha um perfil de aproximação com a população que possa facilitar a transformação, respondendo às necessidades de um determinado contexto<sup>(19)</sup>. Assim, é necessária a instrumentalização desse profissional para que se possa contextualizar seu discurso em consonância com as demandas da população e com as possibilidades de intervenção de acordo com as políticas públicas vigentes. Apesar de estar inserido nas questões de promoção de saúde e prevenção de doenças desde o século passado (meados de 1970 e 1980), em sua prática cotidiana o fonoaudiólogo ainda apresenta dificuldade em se apropriar desses conceitos, fato que se reflete em seu discurso dirigido à população e nos processos de educação e comunicação em saúde<sup>(20)</sup>.

Quanto à técnica demonstrada por muitos dos fonoaudiólogos entrevistados (vibração de língua), trata-se de uma prática muito presente no cotidiano dos fonoaudiólogos por ser útil em ações de prevenção e tratamento do distúrbio de voz.

Em estudo realizado com 32 mulheres sem queixa vocal, as técnicas vocais, incluindo a vibração de língua, melhoraram a qualidade vocal, fechamento glótico e a vibração muco-ondulatória das pregas vocais<sup>(21)</sup>. Em especial nas técnicas de vibração, os sujeitos relatam que, após sua realização, percebem que há melhora na projeção vocal, na facilidade de produção e na qualidade da voz<sup>(22)</sup>.

A vibração de língua é um exemplo de técnica que pode ser disseminada entre a população, pois seus benefícios são múltiplos e contemplam todas as faixas etárias, gêneros e graus de escolaridade. Todavia, é necessário lembrar que deve ser realizada do modo descrito pelos profissionais da área para que não interfira negativamente em outros aspectos da produção da voz. A estratégia de divulgar uma técnica em prol do bem da população, sem que se restrinja seu uso a determinada doença, pode ser caracterizada como uma ação de promoção de saúde.

É necessário considerar que a informação em saúde pode colaborar tanto na promoção da saúde quanto na prevenção de doenças, na medida em que proporciona uma mudança no comportamento dos indivíduos. Porém, o modo como são apresentadas as orientações pode colocar o sujeito como único responsável pelo processo de adoecimento, uma vez que se não “obedecer” as recomendações pode vir a ter a doença. O que interfere nesse processo de responsabilização é o modo como a informação é apresentada à população e as estratégias disponíveis para lidar com os problemas de saúde em questão. Cabe ao fonoaudiólogo estar atento a essa questão, uma vez que apenas informar o que faz mal à voz, atualmente, não é o suficiente.

Dessa maneira, a autonomia do sujeito pela opção na busca do atendimento para a voz é limitada e há pouco espaço

para o conhecimento do trabalho interprofissional existente quando o assunto é voz, mesmo que a literatura considere de suma importância no atendimento em voz seus aspectos multidimensionais<sup>(23)</sup>. É notório que o atendimento vocal não se restringe à clínica, mas envolve outros aspectos que lidam com a expressividade no canto e na oratória, por exemplo. A dificuldade em se concretizar as práticas interprofissionais no cotidiano exige investimentos em estudos sobre a temática e, nesses casos, especificamente, na formação dos profissionais em saúde<sup>(24)</sup>. Um exemplo que pode ser destacado é a formação de corais em Unidades Básicas de Saúde, que, muitas vezes, parte da iniciativa de agentes comunitários e acaba por envolver diferentes profissionais da saúde. O objetivo final não é simplesmente cantar, mas o envolvimento dos participantes nessa atividade sensibiliza-os quanto aos aspectos trabalhados pela Fonoaudiologia (respiração, articulação, percepção auditiva e fonação), além dos emocionais, sociais, entre outros.

Cada vez mais o profissional da saúde é cobrado quanto à necessidade de atuar em equipe e valorizar cada um dos integrantes da mesma. Esse trabalho propicia a troca de experiências e a construção de objetivos em conjunto, fatores que levam ao melhor atendimento dos que procuram os profissionais, assim como melhor formação desses<sup>(24)</sup>. Embora as instituições formadoras estejam alertas quanto à necessidade de preparar os diferentes profissionais para essa atuação conjunta, como preconizado pelo sistema de saúde vigente no país, muito ainda se tem pela frente.

Vale ressaltar que para a discussão acerca da aproximação do fonoaudiólogo com a Saúde Coletiva avançar é necessário, ainda, o reconhecimento do novo paradigma da Promoção da Saúde, que pode propiciar uma atuação contextualizada e suprir as expectativas do modelo de saúde contemporâneo, sendo que o modelo tecnicista/hospitalocêntrico não atende mais a emergência de mudanças necessárias à saúde das pessoas<sup>(25)</sup>. Nessa perspectiva, saúde é mais que ausência de doença, é possibilitar aos sujeitos que se apropriem de mecanismos que lhes proporcione melhor qualidade de vida associada ao bem estar. Atividade física, por exemplo, é uma estratégia que propicia o bem estar e, no caso das Campanhas de Voz, poderia ser estimulada, pois além da relação com a produção vocal, por meio da respiração, trará benefícios ao sujeito em diversos aspectos, favorecendo melhor qualidade de vida.

Assim, com a aproximação de tais conceitos e a modificação do perfil organicista, as reportagens sobre a Campanha de Voz poderão se constituir como espaços privilegiados de Educação em Saúde para fonoaudiólogos e demais profissionais, quando considerados como um encontro entre pessoas de diferentes realidades sociais, econômicas e culturais e, acima de tudo, com escuta às representações diversas sobre saúde<sup>(26)</sup>.

Na análise das entrevistas sobre as Campanhas de Voz, pode-se notar um distanciamento entre as estratégias estabelecidas nessas Campanhas e a concepção de promoção em saúde. Em particular, a promoção em saúde tem como eixo básico o fortalecimento da autonomia dos sujeitos e grupos sociais, bem como a garantia do livre acesso e opção de escolha

contextualizada com sua demanda e necessidade, sem a interferência de modelos pré-estabelecidos<sup>(6)</sup>. As informações prestadas à população nas reportagens sobre a Campanha de Voz seguem, de modo geral, o preceito da prevenção de doenças. Mesmo existindo a possibilidade de se tratar do assunto bem estar vocal, na perspectiva do autocuidado, e das inúmeras possibilidades de se expressar por ajustes, o profissional convidado para dar entrevista, na maioria das vezes o fonoaudiólogo, acaba por direcionar as informações de forma prescritiva apenas quanto a hábitos que podem interferir na produção da voz relacionada aos agravos em saúde. Em alguns casos, vale ressaltar que o fonoaudiólogo não tem autonomia para direcionar a entrevista e o conteúdo a ser exposto. As pautas dos telejornais são construídas e posteriormente o profissional é convidado a falar sobre o assunto.

Os dados apresentados parecem indicar a necessidade de estudos na perspectiva de analisar e discutir a inserção dos profissionais da saúde, e principalmente do fonoaudiólogo, na mídia para que se possibilite um discurso coerente e contextualizado com a atual conjuntura política e social, e para que a população seja a principal beneficiada<sup>(12)</sup>.

## CONCLUSÃO

No ano de 2013, todas as regiões do Brasil foram contempladas com reportagens televisivas na emissora Rede Globo® sobre a Campanha de voz em comemoração ao Dia Mundial da Voz. O fonoaudiólogo foi o profissional que tratou do tema na maioria dessas reportagens, que tiveram duração média de 5,3' e foram veiculadas, principalmente, nos períodos matutino e vespertino. Não há um predomínio no enfoque das entrevistas (de promoção do bem estar vocal ou de prevenção ao distúrbio de voz). Pode-se sugerir que, talvez, o fonoaudiólogo não tenha conhecimento sobre o enfoque dado nas entrevistas. A prática interprofissional ainda é vista, em menor frequência, como uma estratégia possível de trabalho.

*\*RD participou de todas as etapas de elaboração e escrita do artigo; SPPG contribuiu na construção dos resultados e discussão; LPF contribuiu em todas as etapas do artigo e na elaboração da ideia inicial.*

## REFERÊNCIAS

- Costa MCC, Teixeira LA. As campanhas educativas contra o câncer. *Hist Cienc Saúde*. 2010;17(1):223-41.
- Dornelas R, Giannini, SPP, Ferreira, LP. Campanha da Voz: uma iniciativa para cuidados em saúde. *Distúrb Comum*. 2014;26(3):606-11.
- Dornelas R, Sousa MF, Mendonça AVM. Informação, educação e comunicação em saúde: análise das concepções dos coordenadores das campanhas de voz no Distrito Federal. *Rev CEFAC [online]*. 2014;16(1):274-82.
- Pereira AV, Vieira ALS, Filho AA. Grupos de educação em saúde: aprendizagem permanente com pessoas soropositivas para o HIV. *Trab Educ Saúde*. 2011;9(1):25-41.
- Buss PM, Carvalho AI. Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1988-2008). *Cienc saúde Colet*. 2009;14(6):2305-16.
- Czeresnia D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: Czeresnia D, Freitas CM. *Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz*, 2003. p. 39-53.
- Arouca ASS. O dilema preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva [Tese]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas – Faculdade de Ciências Médicas; 1975.
- Goncalves FD, Catrib AMF, Vieira NFC, Vieira LJES. A promoção da saúde na educação infantil. *Interface*. 2008;12(24):181-9.
- Hochman G. Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil. *Cienc Saúde Coletiva*. 2011;16(2):375-86.
- IBCC: Instituto Brasileiro de Controle do Câncer [Internet]. O Câncer de Mama no Alvo da Moda. [acesso 7 mar. 2014]; Disponível em: <http://www.ocancerdemamanoalvodamoda.com.br/nossaHistoria.asp>
- ABLV: Associação Brasileira de Laringologia e Voz [Internet]. Orientação Geral Sobre a Campanha de Voz; 1999 [acesso em 5 ago. 2013]; Disponível em: [http://www.ablv.com.br/campanha/cartilha\\_do\\_medico.pdf](http://www.ablv.com.br/campanha/cartilha_do_medico.pdf)
- Penteado RZ, Giannini SPP, Costa BCG. A campanha da voz em dois jornais brasileiros de grande circulação. *Saúde e Sociedade*. 2002;11(2):49-64.
- Temer ACRP. A consumação do fato: representações da primeira semana do Governo Lula no telejornalismo da Rede Globo de Televisão. *Comun. Soc*. 2004;25(41):135-52.
- Coutinho I, Mata J. Telejornalismo a serviço do público: a voz do povo em cena. *Rev FAMECOS*. 2010;17(1):65-73.
- Souza J, Kantorski LP, Luis MAV. Análise documental e observação participante na pesquisa em saúde mental. *Rev. Baiana Enferm*. 2011;25(2):221-8.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec / ABRASCO; 1993.
- BRASIL. Ministério da Saúde [Internet]. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Brasília [s.d.]. [acesso 25 de mai. de 2014] Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>
- Puhl PR, Araujo W, Donato AS. Os desafios sobre noticiar e utilizar a tecnologia na televisão: uma análise da coluna Conecte do Jornal da Globo. *Comun. Midia Consumo*. 2013;10(27):35-55.
- Silva DGM, Sampaio TMM, Bianchini EMG. Percepções do fonoaudiólogo recém-formado quanto a sua formação, intenção profissional e atualização de conhecimentos. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2010;15(1):47-53.
- Ferreira LP. Assessoria fonoaudiológica aos profissionais da voz. In: Ferreira LP, Befe-Lopes DM, Limongi SCO. *Tratado de fonoaudiologia*. São Paulo: Roca; 2004. p. 138-49.
- Pereira EC, Silvério KCA, Marques JM, Camargo AM. Efeito imediato de técnicas vocais em mulheres sem queixa vocal. *Rev CEFAC*. 2011;3(5):886-95.
- Schwarz K, Cielo CA. Modificações laríngeas e vocais produzidas pela técnica de vibração sonorizada de língua. *Pró-Fono R Atual Cient*. 2009;21(2):161-6.
- Casado-Morente JC, Casanova-Castillo R, Hernandez-Rubino A, Gomez-Velasco C, Fernandez-Ruiz E, Piedrola-Maroto D et al. Procedimientos para la integración de una Unidad de Voz en el funcionamiento de un Servicio/Área de ORL y sus resultados. *Acta Otorrinolaringol. Esp*. 2011;62(6):454-61.
- Mancopes R, Cutolo LRA, Tesch D, Schultz F, Santos RBP, Mafatti R, Silva T. Interdisciplinaridade na fonoaudiologia: a concepção do professor. *Rev CEFAC*. 2009;11(s2):175-82.
- Penteado RZ, Servilha EAM. Fonoaudiologia em saúde pública/coletiva: compreendendo prevenção e o paradigma da promoção da saúde. *Distúrb Comun*. 2004;16(1):107-16.
- Renovato RD, Bagnato MHS. Práticas educativas em saúde e a constituição de sujeitos ativos. *Texto Contexto – Enferm*. 2010;19(3):554-62.