

Artigos originais

Construção e validação de conteúdo e aparência de um guia de saúde vocal para a pessoa idosa

*Content and layout development and validation of a vocal health guide for older adults*Marcela Leiros Maciel Macedo¹<https://orcid.org/0000-0002-4991-2225>Simone Pereira Lins Chaves¹<https://orcid.org/0000-0002-1959-3462>Ana Karênina de Freitas Jordão do Amaral¹<https://orcid.org/0000-0002-7470-7717>Émerson Soares Pontes¹<https://orcid.org/0000-0002-8455-016X>Danielle do Nascimento Silva¹<https://orcid.org/0000-0001-6019-014X>Raphaella de Lima Cruz¹<https://orcid.org/0000-0003-1240-1111>Nathalia Cavalcanti Ribeiro de Souza¹<https://orcid.org/0000-0002-7318-2146>

1 Universidade Federal da Paraíba – UFPB,
João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Conflito de interesses: Inexistente



RESUMO

Objetivo: elaborar e validar o conteúdo e a aparência de um guia educativo sobre a promoção da saúde vocal para a pessoa idosa.

Métodos: estudo do tipo metodológico, desenvolvido em duas etapas: 1- elaboração da tecnologia educativa, com a construção do guia; 2- qualificação do material educativo com a validação do conteúdo, aparência e adequabilidade do guia por meio de 13 juízes (fonoaudiólogos) e legitimação do material educativo pelo público-alvo, 9 idosos. A validação do guia por parte dos juízes e dos idosos deu-se pelo índice de validade de conteúdo.

Resultados: os aspectos da objetividade, estrutura, apresentação e relevância do conteúdo foram considerados pertinentes pelos juízes com média aproximada de 0,92. Contudo, houveram substituições e retiradas de palavras, com o intuito de trazer mais clareza ao leitor, sem prejudicar a mensagem final, além das sugestões que foram acatadas para versão final. As pessoas idosas consideraram a avaliação positiva.

Conclusão: o guia educativo foi validado quanto aos aspectos de conteúdo, aparência e adequabilidade para a promoção de saúde vocal do idoso. Espera-se que o conhecimento sobre a saúde da voz promova qualidade de vida e beneficie o envelhecimento ativo e saudável.

Descritores: Idoso; Voz; Material de Ensino; Fonoaudiologia; Promoção da Saúde

ABSTRACT

Purpose: to develop and validate the content and layout of an educational guide on promoting vocal health of older adults.

Methods: a methodological study, conducted in two stages: 1 - Development of the guide as an educative technology; 2 - Qualification of the educative material with validation of the guide's content, layout and suitability by 13 judges (speech-language-hearing pathologists) and legitimization of the educative material by the target population, 9 older adults. The validation of the guide by the judges and older adults was based on the content validity index.

Results: the aspects of objectivity, structure, presentation and relevance of the content were considered pertinent by the judges with an approximate score average of 0.92. However, some words were substituted or removed to bring more clarity to the reader, without loss to the overall message, in addition to the suggestions that were accepted for the final version. The older adults returned a positive assessment.

Conclusion: the educative guide was validated regarding the aspects of content, layout and suitability for the vocal health promotion of older adults. Their knowledge of voice health is expected to promote the quality of life and benefit active and healthy aging.

Keywords: Aged; Voice; Teaching Material; Speech, Language and Hearing Sciences; Health Promotion

Recebido em: 10/08/2019

Aceito em: 10/03/2020

Endereço para correspondência:

Marcela Leiros Maciel Macedo
Rua: Professora Maria Sales, 591,
ap 504 - Tambaú
CEP: 58039-130 - João Pessoa, Paraíba,
Brasil
E-mail: marcelaleiros@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O bem-estar vocal e a saúde são importantes componentes para promover melhor qualidade de vida e prevenir dos riscos de alterações vocais para a população idosa^{1,2}. Tais aspectos podem auxiliar em uma melhor comunicação, por intermédio da abordagem da promoção à saúde, que tem como foco o cuidado com a voz³.

Por meio das orientações e informações, o indivíduo pode conhecer, compreender e identificar a prática de hábitos vocais. Estes hábitos, podem se aplicar ao cotidiano, entendendo-se que um maior cuidado vocal proporciona uma voz clara, limpa e agradável ao ouvinte¹. Manter a saúde vocal é fundamental para que o processo ensino-aprendizagem não sofra interferências dos distúrbios vocais³.

Em meio ao progresso da qualidade de vida das pessoas idosas, o processo de envelhecimento populacional ocorre bastante acelerado. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015) recomenda mudanças profundas aos serviços de saúde e políticas relacionadas à pessoa idosa, para que aproveite ao máximo esta etapa da vida, de forma saudável. O envelhecimento ativo é muito mais que a ausência de doença, significa manter a capacidade funcional que ainda existe no indivíduo^{4,5}.

No envelhecimento humano, mudanças biológicas e fisiológicas acontecem no corpo, assim como nas suas funções⁶. O envelhecimento da voz, denominado presbifonia, é um processo natural, porém, acrescido de inadequações com a saúde vocal, pode tornar mais difícil a comunicação⁷. Neste sentido, ressalta-se a importância de retardar ou atenuar este impacto mediante ações e práticas diárias como: exercícios físicos (atividades esportivas), hidratação, alimentação saudável, busca por uma fala suave e sem tensão e livre de abusos vocais¹.

Com base nessas premissas, o fonoaudiólogo, que atua diretamente na promoção da saúde, pode utilizar-se de um material educativo que resgate as estratégias e os conhecimentos para uma melhor qualidade vocal do idoso. No formato de guia, esse material influencia diretamente na educação em saúde que tem um papel fundamental no processo ensino-aprendizagem, contribuindo para o conhecimento e as percepções do uso da voz da pessoa idosa, além de promover autonomia, tomadas de decisões do cotidiano e empoderar essa população para o autocuidado de sua saúde⁸.

Portanto, acredita-se que um guia educativo voltado à população de idosos, com finalidades específicas e com abordagens autorreflexivas podem complementar a educação continuada e favorecer a aquisição e a adaptação de novos conhecimentos no cuidado com a saúde vocal inseridas na rotina das pessoas idosas. Deste modo, o objetivo desse estudo foi elaborar e validar o conteúdo e a aparência de um guia educativo sobre a promoção da saúde vocal para a pessoa idosa. O guia contempla estratégias, autorreflexões e orientações de promoção à saúde vocal para o idoso por meio de informações básicas sobre o autocuidado vocal.

MÉTODOS

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), de acordo com a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e aprovada sob parecer n 2.190.153.

Estudo do tipo metodológico, de abordagem quanti-qualitativa. A pesquisa visou construir e validar uma tecnologia educativa (guia) sobre o envelhecimento vocal que tem como público-alvo a pessoa idosa, tendo em vista à estratégia de promoção à saúde para o idoso, evidenciando o autocuidado com sua voz⁹.

O estudo foi composto por duas etapas, sendo a elaboração do material educativo a primeira delas, com a construção do guia educativo. A segunda, a qualificação do material didático com a validação do conteúdo, da aparência e da adequabilidade do guia, por meio de juízes especialistas, e legitimação do material educativo pelo público-alvo, que são as pessoas idosas^{10,11}.

Elaboração do Guia Educativo

A primeira etapa constituiu da elaboração técnico-científica do Guia intitulado de “Da voz ao envelhecimento”. O conteúdo engloba apresentação inicial, um convite para leitura e, na sequência, o sumário, contendo os seguintes assuntos apresentados em itens: no item 1, “Quer saber como sua voz é produzida?” - um breve relato de como a voz é produzida com uma reflexão para o idoso sobre a percepção de sua voz; o item 2, “Bem-estar vocal: 2.1- hidratação (benefícios da hidratação, dicas de água saborizada para os idosos que não gostam de ingerir água, além de uma reflexão sobre a importância da quantidade de água ingerida ao dia e da saúde

vocal); 2.2 - alimentação (dicas sobre alimentação saudável, explicação do que é refluxo gastroesofágico, seus sinais e sintomas e reflexão sobre alimentação saudável); 2.3 - corpo e voz (relação do corpo e seus movimentos com a voz); 2.4 - respiração (informações sobre a respiração e seu suporte para a voz com alguns exercícios físicos, além de uma dica de cuidado); 2.5 – ações de articular bem as palavras, abrir bem a boca (orientação sobre o benefício de articular melhor); 2.6 - falar sem esforço (busca de uma comunicação sem esforço); 2.7 - prática do canto coral (benefícios do canto para pessoas idosas); 2.8 - automedicação (cuidado com grande quantidade de medicações e uma reflexão sobre o autocuidado em se medicar sem prescrição médica e ingerir receitas caseiras); 2.9 - fumo (informações da relação voz e fumo); 2.10 - dificuldade de audição (alertas para idosos sobre a relação do falar muito alto e sua audição)”.

O guia contém informações, orientações e ilustrações para facilitar o entendimento do leitor. Foi realizado um trabalho de *design* e diagramação das imagens por profissionais da área específica da comunicação e publicidade.

Validação do material educativo

A segunda fase do estudo contou com a qualificação do material educativo, por meio da validação do conteúdo, aparência e, posteriormente, a sua adequabilidade, mediante a avaliação dos juízes e, em seguida, da população-alvo. O conceito de validade de conteúdo e aparência utilizado nesta investigação é o proposto por Polit e Beck⁹.

Um instrumento de julgamento foi elaborado para a avaliação do conteúdo e da aparência do guia e consta do objetivo, da estrutura, apresentação e da relevância do produto¹⁰. A análise foi composta pela correspondência da concordância e relevância de cada item com uma escala do tipo *Likert*¹¹.

A escala *Likert* é um método muito aplicado na área de saúde, é um tipo de escala de resposta psicométrica, mede a proporção dos juízes que concordam sobre determinado aspecto do instrumento, informando o nível de concordância com uma afirmação. Na escala, deve marcar a resposta que mais traduz sua opinião, considerando 1) discordo totalmente, 2) discordo, 3) indiferente (ou neutro), 4) concordo e 5) concordo totalmente. Usada habitualmente em questionários, a quantidade de pontos da escala pode variar entre 4 e 10 itens^{9, 12}.

No processo de validação, foram contatados 11 especialistas de conteúdo (pesquisadores ou docentes com experiência na área de voz e/ou saúde coletiva), porém sete decidiram participar. Quanto aos juízes técnicos (fonoaudiólogos com prática clínica com idosos, experiência na área de promoção da saúde e/ou voz e/ou envelhecimento), sete receberam o convite, mas seis participaram da pesquisa. A busca pelos juízes aconteceu por conveniência, via indicação de especialista na área. Assim, foram identificados 13 especialistas, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta dos dados aconteceu em janeiro de 2018. Um convite formal, o TCLE, o guia educativo e o instrumento de avaliação para que os juízes respondessem foram enviados via e-mail.

Os 13 juízes fonoaudiólogos concordaram em participar da pesquisa e devolveram o instrumento de avaliação respondido. O perfil profissional indicou: três doutores (voz e saúde coletiva), quatro mestres e seis especialistas. Essas pessoas eram das seguintes áreas de trabalho, cinco docentes (voz e saúde coletiva) e seis que atuam na assistência (voz/ idoso/saúde coletiva), como tempo médio de trabalho na área de 2-4 anos para dois especialistas e entre 5-20 anos para os outros 11 juízes.

De posse dos instrumentos, os dados obtidos foram compilados em planilhas do Excel[®]. Para a análise estatística, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo que recomenda para os avaliadores um (IVC) acima de 0,78. Assim, os itens que apresentaram IVC acima de 0,78 foram considerados aceitáveis; os que consideraram IVC entre 0,78 e 0,66 foram alterados, e os itens com IVC abaixo de 0,66, excluídos. A este método, emprega-se a escala tipo *Likert* com pontuações de um a quatro¹¹. O índice foi calculado pela soma de concordância dos itens marcados “3” e “4” pelos juízes, dividido pelo total de respostas.

Fórmula para o cálculo:

$$IVC = \frac{\text{Número de respostas 3 ou 4}}{\text{Número total de respostas}}$$

Após a avaliação dos juízes, ocorreu a avaliação pelo público – alvo, realizando-se o exame *Mini Mental* com 9 idosos, descartando alguma possível alteração cognitiva e entregando o instrumento de avaliação acompanhado do guia impresso. Os idosos foram solicitados a manusear o guia e analisar o texto e as imagens. O instrumento contém os dados básicos para

traçar o perfil dos idosos, além da possibilidade de resposta do seu grau de concordância na escala *Likert*, para os critérios de conteúdo, informações, conhecimentos, ilustrações, sensibilidade e motivação, com uma questão aberta para possíveis comentários.

A análise do público-alvo foi considerada igual àquela dos juízes. Para a análise da questão aberta, utilizou-se o Método de Análise de Conteúdo proposto por Bardin¹². Os idosos que participaram da pesquisa continha idade mínima de 60anos e máxima de 73 anos, com a média de 67 anos, sendo a maioria do sexo feminino (77,7%), estado civil casado (66,6%) e 88,8% com grau de escolaridade maior que 10 anos.

O instrumento de avaliação foi composto por objetivos, estrutura e apresentação e relevância. O objetivo referiu-se aos propósitos, metas ou afins que se deseja atingir com a utilização do guia. Avaliou a coerência e contribuição para a mudança das pessoas idosas, como também se era possível circular pelo meio científico. A estrutura e apresentação objetivava a forma de apresentar as orientações do guia, sobre a organização geral, estrutura, estratégias de apresentação, coerência e formatação. A relevância avaliou as características do grau de significação do material educativo apresentado, se propõe que o idoso adquira conhecimento, se aborda assuntos necessários à promoção da saúde e se encontrava-se adequado para ser utilizado como tecnologia de promoção à saúde vocal em idosos. O instrumento ainda constava de dados dos participantes e uma questão aberta para sugestões. Após a avaliação dos Juízes de Conteúdo

e dos Juízes Técnicos, as sugestões foram aceitas e incorporadas ao guia.

Ao término da análise dos juízes, a versão final do guia foi submetida à revisão dos pesquisadores para a realização dos ajustes no texto e nas imagens.

RESULTADOS

Na elaboração do guia educativo, procurou-se utilizar linguagem adequada, do cotidiano dos pacientes e que trouxesse reflexões. Evidenciou-se a fisiologia do envelhecimento vocal, seguida da importância da saúde vocal para o envelhecimento saudável e ativo e a efetividade das ações que podem auxiliar o impacto no envelhecimento vocal.

O material educativo foi de uma linguagem simples com uso de imagens para uma melhor comunicação com o leitor, a fim de facilitar a compreensão da mensagem e minimizar as barreiras da comunicação. Caracterizou-se uma tecnologia mais eficiente e de maior alcance ao público alvo, buscando ser convidativo, de fácil leitura e entendimento.

Os aspectos da objetividade, estrutura, apresentação e relevância do conteúdo do guia foram considerados pertinentes pelos juízes com média aproximada de 0,92 de acordo com as tabelas, a tabela 1 com 0,92, a tabela 2 com 0,94 e a tabela 3 com 0,92. Houveram algumas substituições e retiradas de palavras, com o intuito de trazer mais clareza ao leitor, sem prejudicar a mensagem final, além das sugestões que foram acatadas para versão final. As pessoas idosas consideraram a avaliação positiva.

Tabela 1. Avaliação dos juízes especialistas e técnicos de conteúdo quanto ao objetivo do guia educativo sobre o autocuidado vocal para pessoas idosas. João Pessoa- Paraíba- Brasil, 2018

Juízes especializados e técnicos de conteúdo				
Objetivo:	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC
1.1 São coerentes com as necessidades das pessoas idosas.	1	2	10	0,92
1.2 Contribui para mudança de comportamento e atitudes	1	2	10	0,92
1.3 Pode circular no meio científico na área de voz e/ou saúde coletiva	1	2	10	0,92

IVC = Índice de Validade de Conteúdo; * Inadequado não aparece, nenhum avaliador o considerou; *legenda: 0 avaliador, 01 avaliador, 02 avaliadores, 10 avaliadores.
Total de avaliadores: 13 avaliadores

Tabela 2. Avaliação dos juízes especialistas e técnicos de conteúdo quanto à estrutura e apresentação do guia educativo sobre o autocuidado vocal para pessoas idosas. João Pessoa- Paraíba- Brasil, 2018

Juízes especializados e técnicos de conteúdo				
Estrutura e apresentação	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC
2.1 O material educativo é apropriado para pessoas idosas.	1	3	9	0,92
2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	1	2	10	0,92
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	0	1	12	1,0
2.4 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto.	0	1	12	1,0
2.5 As informações são bem estruturadas em concordância e ortografia	0	3	10	1,0
2.6 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.	3	3	7	0,76
2.7 As ilustrações são expressivas e suficientes.	0	1	12	1,0

IVC= Índice de Validade de Conteúdo; * Inadequado não aparece, nenhum avaliador o considerou; *legenda: 0 avaliador, 01 avaliador, 02 avaliadores, 03 avaliadores, 07 avaliadores, 09 avaliadores, 10 avaliadores, 12 avaliadores..

Total de avaliadores: 13 avaliadores

Tabela 3. Avaliação dos juízes especialistas e técnicos de conteúdo quanto à relevância do guia educativo sobre o autocuidado vocal para pessoas idosas. João Pessoa- Paraíba- Brasil, 2018

Juízes especializados e técnicos de conteúdo				
Relevância	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC
3.1 O material propõe ao paciente adquirir conhecimento sobre a saúde vocal no envelhecimento.	0	0	13	1,0
3.2 O material aborda os assuntos necessários para a promoção da saúde.	2	1	10	0,84
3.3 Está adequado para ser utilizado como tecnologia de promoção da saúde vocal no envelhecimento.	1	1	11	0,92

*Este item encontra-se inferior que a média, entretanto a discussão contempla as considerações. IVC= Índice de Validade de Conteúdo; * inadequado não aparece, nenhum avaliador o considerou; *legenda: 0 avaliador, 01 avaliador, 02 avaliadores, 10 avaliadores, 11 avaliadores, 13 avaliadores.

Total de avaliadores: 13 avaliadores

Tabela 4. Avaliação dos idosos quanto à relevância do guia educativo sobre o autocuidado vocal para pessoas idosas. João Pessoa- Paraíba- Brasil, 2018

	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC
1.O conteúdo chamou sua atenção?	0	1	7	1,0
2.As informações estão claras e compreensivas?	0	0	8	1,0
3.Você adquiriu conhecimento quanto ao autocuidado vocal no envelhecimento?	0	0	8	1,0
4.As ilustrações ajudaram na compreensão do texto?	0	2	6	1,0
5.O Guia sensibiliza a refletir sobre o cuidado vocal no envelhecimento?	0	1	7	1,0
6. Você se sentiu motivado a repassar as informações do guia?	0	0	8	1,0

IVC= Índice de Validade de Conteúdo

DISCUSSÃO

A iniciativa do tema para a construção do material educativo surgiu a partir de reflexões sobre a saúde vocal de pessoas idosas, direcionada à promoção da saúde e ao crescimento da população acima de 60 anos. O Guia buscou a comunicação em saúde, auxiliando o aumento do conhecimento e a consciência das questões, problemas e soluções de saúde¹³.

A necessidade de construir um guia educativo para pessoas idosas foi reforçado quando alguns estudos afirmam que o guia educativo não apresenta apenas objetivos de informar ou de modificar atitudes, mas de desenvolver habilidades e encorajar as tomadas de decisões. Quando produzido de forma eficaz pode modificar a realidade de uma população. Assim, devem ser consideradas as informações e suas expectativas, além dos valores dos conhecimentos e das experiências do sujeito receptor^{11,13}.

Pôde-se verificar que, os resultados obtidos das avaliações dos juízes quanto ao objetivo do guia educativo demonstraram que todos os itens (item 1.1, item 1.2 e item 1.3) obtiveram IVC acima de 0,78 e foram, portanto, considerados claros e aptos a compor o guia final. A maioria dos juízes classificou-os como “adequado” e “totalmente adequado”, (Tabela 1).

A temática do guia educativo resgata a saúde vocal como proposta de promover uma melhor qualidade de vida a pessoa idosa. Em outro estudo sobre a promoção da saúde vocal para pessoas idosas foi reforçada a importância do cuidado com a voz e a modificação de hábitos que passaram a existir, posteriormente, às informações oferecidas nas orientações e oficinas dirigidas ao idoso¹⁵. A pesquisa foi dividida em dois grupos, os que receberam orientações e os que não as receberam. Pôde-se constatar que aqueles que receberam as informações conseguiram modificar alguns hábitos, e, para os que não as receberam, sugerem-se orientações vocais como estratégias de bem-estar vocal¹⁴.

A Tabela 2, que avalia a estrutura e a apresentação do guia educativo apresentou discrepância entre as opiniões dos especialistas no item 2,6 sobre “O estilo de redação correspondente ao nível de conhecimento do público alvo”, com um valor abaixo da taxa de IVC aceitável de 0,78 que permite alterações no item de acordo com as sugestões dos especialistas. Por este motivo, este item sofreu alterações de acordo com as sugestões dos especialistas.

As alterações sugeridas foram referentes ao uso dos termos “longevidade” (página 3), “protagonista”

e “incorporar” (página 4), bem como as palavras “saborizada” ou “aromatizada” (página 9), região cervical (página 10) e “empoderamento” (página 8), alegando que a maioria das pessoas idosas poderiam desconhecer tais conceitos. Com isso, foram acatadas as sugestões e substituídas as palavras respectivamente por “prolongar mais a vida”, “autor”, “acrescentar”, “com sabor”, “região do pescoço”, e a palavra “empoderamento” foi retirada do guia sem prejudicar a mensagem final. Além destas alterações, também foi invertido o item alimentação de 2.7 para 2.3, seguido da hidratação para melhor organização textual. Os outros itens (2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5 e 2.7) foram considerados aceitáveis, pois apresentou um IVC acima de 0,78 aptos a compor o guia educativo. Os juízes ainda complementaram sugerindo a introdução do item relacionado ao fumo e a dificuldade de audição, justificando a prevalência de idosos fumantes e com dificuldade de audição que interferem na voz.

Além de uma proposta motivadora, o guia “Da voz ao envelhecimento”, deve considerar ainda que a elaboração da mensagem seja simples, para que exista tanto a eficácia e a rapidez de compreensão, e as ilustrações apresentem-se de forma atraente, com a comunicação clara do objetivo do material. As imagens devem buscar atenção e interesse pela leitura de diversos níveis de escolaridade^{13,16-17}. Com isso, a mudança no estilo da redação do guia aconteceu devido à importância da apresentação escrita. O texto necessita ter um vocabulário com coerência ao público – alvo, sendo convidativo, de fácil leitura e entendimento, pois termos raros, palavras técnicas e palavras de formação complexa dificultam a compreensão do leitor, interferindo na sua legibilidade¹⁴.

Assim sendo, o guia foi construído com informações básicas de como a voz é produzida e o que pode trazer um bem-estar vocal a partir de suas escolhas no decorrer da vida. Nesse sentido, a partir do momento em que o indivíduo conhece, compreende e identifica os hábitos vocais, torna-se mais compreensível e reconhecido o cuidado com a voz¹⁴. Outro estudo dirigido aos idosos com prática educacional na educação popular ressaltou a importância da educação que auxilie a pessoa idosa a desenvolver-se, no sentido de torná-la protagonista de sua própria vida. O idoso empoderado permanecerá mais ativo e capaz de dirigir suas próprias ações no mundo¹⁸.

Em relação à Tabela 3, quanto à relevância do guia educativo, os itens (3.1, 3.2 e 3.3) apresentaram IVC acima de 0,78 e, portanto, foram considerados aptos

a compor o guia educativo final sem sofre alterações. Nesta análise os avaliadores especialistas chamaram atenção à reflexão da definição de promoção a saúde como proposta para o guia educativo, como sendo uma proposta de fazer o leitor refletir e compreender a informação. Não como forma impositiva de acatar o que o guia traz, mas como um processo reflexivo. A promoção da saúde caracteriza-se por ser “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo”¹⁹.

Essa definição vem enfatizar a saúde com valores positivos, em vez de analisar a doença e tornar o indivíduo sujeito participativo na sua população, resgatando o protagonismo de suas próprias ações e de seus enfrentamentos¹⁸. Nessa perspectiva, algumas informações escritas no guia, no final de cada item explicado, foram redirecionadas às práticas de promoção da saúde como forma de provocar no leitor uma releitura sobre o seu bem-estar vocal.

Quanto ao público alvo, os idosos, só realizaram a relevância do guia educativo. Avaliaram os itens 1,2,3,4,5, e 6 e apresentaram IVC acima de 0,78, considerando viável a compor o guia final. Seguindo da Figura 1, com a análise de conteúdo dos idosos e a Figura 2 com a representação ilustrativa do guia educativo final apresentado aos juízes especialistas e aos idosos.

Em menos de um século, no tocante à expectativa de vida, o Brasil saltou de 43 anos a 73 anos²⁰. Enquanto tal processo tem sido gradativo em alguns países, no Brasil, encontra-se acelerado, ocupando a sexta posição em números de idosos com 60 anos ou mais em 2050^{21,22}. Com esse crescimento, ocorre o aumento da chamada fragilidade biológica nessa

população, que descreve indivíduos dependentes do outro, com desfecho adversos de doenças e sob riscos de saúde²³. Diante de uma população envelhecida, o cuidado com a saúde torna-se essencial a longevidade ativa como foi ressaltado pelos idosos avaliados.

Segundo a unidade de sentido e as falas correspondentes dos idosos surgiram três categorias de análise que foram subdivididas de acordo com a similaridade dos elementos da fala. Na primeira categoria, explicativa, as respostas foram positivas e corroboram com o cuidado na saúde, especificamente a saúde vocal, sendo explicitado na fala do idoso: *“ajuda a esclarecer acerca dos cuidados que devemos ter para melhoria da voz em todo o processo de envelhecimento”*. Além do cuidado, os idosos complementaram com um texto: *“de fácil leitura e compreensão”*.

A segunda categoria foi a importância do guia para a população alvo. Os idosos relataram: *“Material educativo de grande importância para os idosos, o mesmo orienta e ajuda a prevenir a saúde da voz de uma maneira fácil e simples”*, outro idoso descreve: *“O material apresentado é muito importante”*. A escrita deve ser convidativa e com superação de eventuais dificuldades¹⁴. Tem importância na tomada de decisão do leitor, para que se faça refletir sobre sujeito de sua própria ação, ao invés de persuadir para a mudança de comportamento ou atitude sem um sentido²⁴. O material educativo em voz para idosos dialoga com a Fonoaudiologia, na educação em saúde e na sua interface com a subjetividade, tentando superar o modelo de educação pautado na visão orgânica do corpo e na culpabilização do sujeito²⁵.

Entende-se que, em decorrência ao processo de envelhecimento, a OMS preconiza mudanças

Unidades de sentidos	Falas
Explicativa	<p>“Muito bom, fácil leitura e compreensão. Rico em conteúdo”</p> <p>“O material está muito bom e de fácil entendimento. O item 2.8 (Alimentação) merece destaque pela riqueza de esclarecimento.”</p> <p>“O material ajuda a esclarecer acerca dos cuidados que devemos ter para uma melhoria da voz em todo processo de envelhecimento...”</p>
Importante	<p>“Material educativo de grande importância para os idosos, o mesmo orienta e ajuda a prevenir a saúde da voz de uma maneira fácil e simples.</p> <p>“O material apresentado é muito importante.”</p>
Adequada	<p>“Conteúdo excelente, muito rico.”</p> <p>“...trará mais benefício a vida do idoso tornando-o ativo e saudável.”</p>

Figura 1. Avaliação dos idosos quanto ao guia educativo sobre o autocuidado vocal para pessoas idosas, segundo a unidade de sentido e as falas correspondentes. João Pessoa- Paraíba, 2018

GUIA SOBRE O AUTOCUIDADO VOCAL PARA PESSOAS IDOSAS

APRESENTAÇÃO

SUMÁRIO

1. QUER SABER COMO A VOZ É PRODUZIDA?

2. BEM-ESTAR VOCAL

2.1 HIDRATAÇÃO

2.2 ALIMENTAÇÃO

2.3 CORPO E VOZ

2.4 RESPIRAÇÃO

2.5 ARTICULE BEM AS PALAVRAS, ABRA BEM A BOCA

2.6 FALAR SEM ESFORÇO

2.7 PRÁTICA DO CANTO CORAL

2.8 AUTOMEDICAÇÃO

2.9 FUMO

2.10 DIFICULDADE DE AUDIÇÃO

REFERÊNCIAS

*Sequência das páginas da esquerda para direita: capa, apresentação, convite, sumário. Página 6 e 7 (1. Quer saber como a voz é produzida? Reflexão). Página 8 (2. Bem-estar vocal). Página 9 (Hidratação). Página 10 (Alimentação). Página 11 (Refluxo gastroesofágico). Página 12 (Corpo e voz). Página 13 (Respiração). Página 14. (Articule bem as palavras, abra bem a boca) Página 15 (Falar sem esforço) e 16 (Prática do canto coral / Automedicação). Página 17 (Fumo / dificuldade de Audição). Página 18 (Para refletir), Página 19 (Referências).

Figura 2. Representação ilustrativa do Guia Educativo Final sobre o autocuidado vocal para pessoas idosas enviado aos juízes. João Pessoa, PB, Brasil. 2018

estratégicas quanto aos serviços e às políticas de saúde ao idoso⁵. É através da promoção à saúde que o sujeito pode se analisar um ser singular em sua ação, resgatando e valorizando o idoso em sua subjetividade e enquanto ser social que necessita de uma comunicação²¹. Quanto à terceira categoria, a adequada, os idosos comentaram: “*Conteúdo excelente, muito rico.*” “... *trará mais benefício à vida do idoso tornando-o ativo e saudável*”. A avaliação dos idosos demonstrou que esta população que envelhece atualmente tem uma preocupação no cuidado com o corpo e com sua comunicação e que a busca continua para mais conhecimentos. Após a avaliação, não foi necessária nenhuma modificação.

CONCLUSÃO

Este estudo permite concluir a elaboração e a validação do conteúdo e da aparência do guia “DA VOZ AO ENVELHECIMENTO”. Um material sobre a promoção da saúde vocal para a pessoa idosa que contempla estratégias, autorreflexões e orientações ao idoso por meio de informações básicas sobre o autocuidado vocal.

O propósito do Guia educativo foi contribuir com uma melhor qualidade de vida aos maiores de 60 anos, buscando uma saúde vocal a partir de reflexões do seu dia a dia. Vale ressaltar que, o desejo e as escolhas devem partir do idoso. Nada se encontra pré-estabelecido, partindo-se das observações e reflexões do próprio indivíduo para acatar - ou não - as informações oferecidas.

Acredita-se que contribuirá no conhecimento da saúde vocal, influenciando o envelhecimento ativo e saudável. É importante ressaltar a aplicação do Guia para as pesquisas futuras como fruto de manutenção da capacidade funcional do ser humano.

REFERÊNCIAS

- Behlau M, Pontes P, Moreti F. Higiene Vocal - cuidando da voz. 5 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2017.
- Tariq S, Mumtaz N, Noveen S. Impact of vocal hygiene on self rated vocal health of teachers of pakistan. Int J Rahabil Sci. 2015;4(1):20-4.
- Lucíola DS, Sayuri TM, Thamara R, Cibele ASA. Atenção à saúde vocal - Aspecto emergente na formação docente. Atas, 2014.
- Chun RYS. Promoção da saúde e a produção do cuidado em fonoaudiologia. In: Fernandes FDM, Mendes BCA, Navas ALPGP (orgs). Tratado de Fonoaudiologia. 2 ed. São Paulo: Roca. 2010. p.605-11.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Panamericana de Saúde; 2005.
- Costa ML, Fedosse E, Lefevre AP. Doenças crônicas não-transmissíveis - Cuidado em Fonoaudiologia. In: Marchesan IQ, Silva HJ, Tomé MC (orgs). Tratado de Especialidades em Fonoaudiologia. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014. p. 810.
- Brasolotto AG, Wolf AE, Diaféria G, Azevedo LL. Voz na senescência e na doença de Parkinson. In: Marchesan IQ, Silva HJ, Tomé MC (orgs). Tratado de Especialidades em Fonoaudiologia. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014. p. 171-6.
- Torres HC, Candido NA, Alexandre LR, Pereira FL. O processo de elaboração de cartilhas para orientação do autocuidado no programa educativo em Diabetes. Rev. bras. enferm. 2009;62(2):312-6.
- Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para as práticas da enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Rev. Latino-am Enfermagem. 2005;13(5):754-7.
- Freitas FV, Rezende Filho LA. Modelos de comunicação e uso de impressos na educação em saúde: uma pesquisa bibliográfica. Interface. 2011;15(36):243-56.
- Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Ciênc. saúde coletiva. 2011;16(7):3061-8.
- Moreira MF, Nóbrega MML, Silva MIT. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. Rev bras. enferm. 2003;56(2):184-8.
- Zombini EV, Pelicioni MCF. Estratégias para a avaliação de um material educativo em saúde ocular. Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum. 2011;21(1):51-8.
- Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução de Luís Antero Neto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2010.
- Soares EB, Borba DT, Barbosa TK, Medved DM, Montenegro ACA. Hábitos vocais em dois grupos de idosos. Rev. CEFAC. 2007;9(2):221-7.

17. Hoffmann T, Warrall L. Designing effective written health education materials: considerations for health professionals. *Disabil Rehabil.* 2004;26(9):1166-73.
18. Jones CA, Mawani S, King KM, Allu SO, Smith M, Mohan S et al. Tackling health literacy: adaptation of public hypertension educational materials for an Indo-Asian population in Canada. *BMC Public Health.* 2011;11(24):a.
19. Patrocínio WP, Pereira BPC. Efeitos da educação em saúde sobre atitudes de idosos e sua contribuição para a educação gerontológica. *Trab. Educ. Saúde.* 2013;11(2):375-94.
20. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde 2013 - Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. Rio de Janeiro: IBGE; 2014.
21. Organização Mundial da Saúde (OMS). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Panamericana de Saúde; 2005
22. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Síntese de Indicadores Sociais - Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.
23. Hogan DB, MacKnight C, Bergman H. Steering Committee CloFaA. Models, definitions, and criteria of frailty. *Aging Clin Exp Res.* 2003;15(3 Supl.):1-29.
24. Araújo I. Materiais educativos e produção de sentidos na intervenção social. In: Monteiro SS, Vargas EP (orgs). *Educação, Comunicação e Tecnologia Educacional: interfaces com o campo da saúde.* 1ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006. p.49-70.
25. Paiva APRC, Vargas EP. Material Educativo e seu público: um panorama a partir da literatura sobre o tema. *Revista Práxis.* 2017;9(18):89-99.