

## Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: a experiência dos Cerest *Work-related vocal disorders: the experience of state workers' health*

Léslie Piccolotto Ferreira, Maria Laura Wey Märtz

Pontifícia Universidade Católica. São Paulo, SP. Brasil

---

### RESUMO

Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador têm voltado sua atenção para a questão do bem-estar vocal de profissionais que utilizam a voz como instrumento de trabalho. O objetivo desta pesquisa é cartografar, por meio de questionário, as atividades desenvolvidas por esses Centros, principalmente aquelas relacionadas à promoção, prevenção e tratamento das demandas relativas aos distúrbios vocais. Dos 150 questionários enviados, apenas 23 (15,3%) retornaram; desses, 5 disseram não ter fonoaudiólogo em seu quadro de funcionários. O primeiro Cerest a contratar fonoaudiólogo data de 1996, e a maioria encontra-se situado na região Sudeste do Estado, com fonoaudiólogos contratados que atuam tanto com as questões de audição quanto com as de voz, em grupos multiprofissionais. Os professores são os profissionais da voz que mais buscam atendimento nos Cerest, a maioria do sexo feminino, em faixa etária acima dos 30 anos. O atendimento aos profissionais que fazem uso da voz no trabalho vem ganhando maior espaço junto aos Cerest, o que é bastante positivo quanto à compreensão dos distúrbios da voz relacionados ao trabalho. A abordagem de tais distúrbios requer, no entanto, novas tecnologias que incorporem a compreensão contextualizada e coletivizada das relações saúde-doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Voz. Distúrbios de voz. Promoção da saúde. Prevenção de doenças.

## ABSTRACT

The Reference Centers for Workers' Health of the State of São Paulo (CEREST/SP) have been directing attention to the vocal well-being of the professionals who use their voice as a primary work tool. The aim of this research is to cartograph, using a questionnaire, the activities performed by these Centers, especially those related to promotion, prevention and treatment of the demands concerning vocal disorders. Of the 150 questionnaires that were sent out, only 23 (15.3%) were returned, and, of these, five reported not having a Speech-Language Pathologist (SLP) among their regular employees. The first Center to hire a SLP began in 1996, and the majority of the centers are located in the Southeast region with hired SLPs, who deal with both auditory and vocal issues, in multi-professional groups. Teachers are the group of professional voice users who more often look for treatment in the CERESTs, and are mostly women, over 30 years of age. The care for voice professionals has been expanding in the environment of the CERESTs, which is a very positive indication as a way of understanding work-related vocal disorders. The approach of these disorders requires, however, new technologies that incorporate the contextualized and collective understanding of health-illness relationships.

**KEY WORDS:** Voice. Vocal disorders. Health promotion. Illness prevention.

## INTRODUÇÃO

Os distúrbios de voz estão presentes entre os profissionais que, no contexto ocupacional, fazem uso da voz como um importante instrumento de trabalho. Professores, teleoperadores, cantores, atores e locutores, entre outros, podem ser os chamados profissionais da voz que mais são acometidos por esses distúrbios.

As duas primeiras categorias são aquelas que registram maior número de pesquisas realizadas por fonoaudiólogos.<sup>1</sup> Pressupõe-

se, porém, que se é por meio da voz que o ser humano se comunica, qualquer trabalhador em contexto ocupacional pode ser acometido por um distúrbio de voz. Até porque diferentes fatores podem estar interferindo na presença desses distúrbios, determinando a frequência e o grau do acometimento.

Além dos fatores de risco decorrentes do próprio trabalhador, como idade, sexo ou problemas de saúde em geral (problemas

alérgicos, respiratórios e hormonais, entre outros), pode-se registrar a interferência de fatores ambientais, como a poeira, o ruído e a temperatura, entre outros. Os riscos relacionados a aspectos da organização do trabalho (jornada prolongada; sobrecarga, acúmulo de atividades ou de funções; demanda vocal excessiva; ausência de pausas e de locais de descanso durante a jornada; e falta de autonomia, entre outros) também podem ser entendidos como fatores com potencial de interferir na produção vocal dos trabalhadores.<sup>2</sup>

Na presença de um distúrbio de voz, diversas categorias profissionais procuram licença, afastamento em função da incapacidade para o desempenho de suas funções. Um levantamento realizado pelo Departamento de Saúde do Trabalhador (Desat) da Prefeitura de São Paulo constatou que as licenças médicas e as readaptações funcionais por distúrbios de voz tiveram maior ocorrência entre os profissionais ligados à atividade de ensino.<sup>2</sup> Assim, 97% das readaptações funcionais por distúrbios da voz foram registradas entre as profissões relacionadas ao ensino (professor, auxiliar de desenvolvimento infantil e coordenador pedagógico, entre outros); e houve aumento de aproximadamente 62% de licenças médicas, comparando-se os números levantados em 1999 com os de 2002.<sup>3</sup>

Para aprimorar o diagnóstico e o tratamento do distúrbio de voz, com o objetivo de analisar sua relação com o ambiente e a organização do trabalho, um movimento que reúne diferentes instituições está em processo para a

classificação de uma nova categoria de agravo: o distúrbio de voz relacionado ao trabalho.<sup>2</sup>

Na mesma direção, o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Estado de São Paulo (Cerest-SP), com base nos preceitos da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast) de institucionalização da saúde do trabalhador, tem voltado sua atenção para a questão do bem-estar vocal de profissionais que utilizam a voz como instrumento de trabalho. Esta pesquisa pretende cartografar as atividades desenvolvidas pelos Cerest distribuídos pelo País, principalmente aquelas relacionadas à promoção, prevenção e tratamento das demandas relativas aos distúrbios vocais.

## MÉTODO

Inicialmente, foram localizados, por meio do portal do Ministério da Saúde, os endereços eletrônicos de 150 Centros de Referência do Trabalhador existentes no Brasil, à época da busca, março de 2009.

Para cada um desses Cerest foi encaminhado um questionário para levantar dados referentes à localização; número de fonoaudiólogos atuantes; tipo de vínculo desses profissionais; início das atividades; áreas de atuação; outros profissionais; motivos de procura pelo serviço; rotina do serviço; número de trabalhadores e condições de atendimento; sexo, idade e profissão predominante; ações desenvolvidas pelos fonoaudiólogos; procedimentos realizados; presença de sistema de referência e contrarreferência; acompanhamento dos encaminhamentos; notificação de distúrbio

de voz relacionado ao trabalho; realização de pesquisa e publicação.

Os dados foram digitados em planilha específica e apresentados segundo análise estatística descritiva.

## RESULTADOS

Dos 150 questionários enviados, apenas 23 (15,3%) retornaram, desses, 5 disseram não ter fonoaudiólogo em seu quadro de funcionários.

A maioria encontra-se situada na região Sudeste (10 centros), com fonoaudiólogos (18 Centros) que atuam tanto com as questões de audição quanto com as de voz (16 Centros), em grupos multiprofissionais. Professores (em 7 Centros) são os profissionais da voz que mais buscam pelo

atendimento nos pesquisados. A Tabela 1 ilustra os dados levantados nos 18 questionários analisados.

Dentre os 18 Cerest que responderam ao questionário, o primeiro Centro a contar com fonoaudiólogo em seu serviço data de 1996 (Cerest-Rio Claro/SP), com variação de 1 a 4 vinculados, a maioria contratada nos últimos dois anos (5 em 2007 e 6 em 2008).

A demanda referente ao atendimento à voz, no grupo analisado, acontece a partir de 2000 (Cerest-Rio Claro/SP), com aumento nos últimos três anos (5 em 2007; 2 em 2008; e 2 em implantação).

O Quadro 1 detalha os motivos de procura pelo serviço, a rotina do mesmo, além dos procedimentos empregados.

**Tabela 1.** Distribuição numérica e percentual das variáveis analisadas nos questionários respondidos pela coordenação dos Centros de Referência do Trabalhador. Brasil, 2008.

Variável		N	%
Local	Sudeste	10	55,5
	Sul	3	16,7
	Centro-oeste	2	11,1
	Nordeste	3	16,7
Vínculo	Com vínculo	18	100,0
	Sem vínculo	1	5,5
	Estagiário	1	5,5
	Voluntário	2	11,1
Atuação	Audição	2	11,1
	Audiçã e voz	16	88,9
Profissionais que atuam	Psicólogo (varia de 1 a 23)	16	88,8
	Enfermagem (varia de 1 a 2)	16	88,8
	Médico do trabalho (varia de 1 a 5)	16	88,8
	Fisioterapeuta (varia de 1 a 2)	14	77,7
	Terapeuta ocupacional (varia de 1 a 3)	9	50,0
	Administrador (varia de 1 a 2)	8	44,4
	Engenheiro (varia de 1 a 2)	7	38,8
	Médicos anitarista (varia de 2 a 5)	2	11,1
	Arquiteto (1)	1	5,55
Profissão dos trabalhadores	Professor	7	38,8
	Cantor	3	16,6
	Radialista	2	11,1
	Teleoperador	1	5,5

**Quadro 1.** Descrição dos motivos de procura pelo serviço, rotina e procedimentos dos Cerest. Brasil, 2008.

<b>Motivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demanda espontânea</li> <li>• Após participação em oficinas</li> <li>• Encaminhados por médicos do trabalho</li> <li>• Encaminhados por otorrinolaringologistas</li> <li>• Encaminhados por escolas</li> <li>• Encaminhados por empresas</li> <li>• Indicação de outros clientes</li> <li>• Encaminhados por sindicato</li> <li>• Encaminhados pelo SUS</li> <li>• Encaminhado por fonoaudiólogos da rede pública municipal</li> </ul>
<b>Rotina</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acolhimento (por qualquer profissional da equipe ou médico do trabalho)</li> <li>• A partir da queixa, o trabalhador é encaminhado ao setor responsável</li> <li>• No caso de ser encaminhado ao setor de Fonoaudiologia, é realizada anamnese e encaminhamento a exames</li> <li>• Quando necessária a reabilitação, realiza-se uma média de 12 sessões (programa)</li> <li>• Após o período de tratamento, são encaminhadas novamente aos médicos de origem para reavaliação e, posteriormente, recebem alta com orientações a serem realizadas em casa</li> <li>• Caso a queixa não seja relacionada ao trabalho, o trabalhador é orientado e reencaminhado para a rede SUS</li> <li>• O ambiente de trabalho é inspecionado para identificação dos riscos São realizadas ações de prevenção</li> </ul>
<b>Procedimentos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ficha de atendimento da primeira consulta (identificação e histórico ocupacional do trabalhador)</li> <li>• Análise vocal subjetiva</li> <li>• Análise computadorizada (voxmetria)</li> <li>• Protocolo PAVV ou Qualidade de Vida em Voz</li> <li>• <i>Folders</i> informativos para as capacitações e tratamentos</li> <li>• Palestras</li> <li>• Avaliação laringoscópica</li> <li>• Questionário para levantamento de queixa e riscos</li> <li>• Protocolo de avaliação fonoaudiológica</li> <li>• Avaliação ambiental</li> <li>• Cartilha de higiene vocal</li> <li>• Sequência de exercícios de aquecimento e desaquecimento vocal</li> <li>• Na vigilância em saúde do trabalhador utiliza-se termo de inspeção e notificação preliminar</li> </ul>

Desde 2000, foram atendidas 625 pessoas (min-8; max-320), sendo que 44 receberam alta; 34 abandonaram o atendimento; e 11 foram desligadas.

Dos que responderam à questão sobre o sexo dos trabalhadores atendidos, 11

Cerest fizeram referência ao feminino e apenas 1, a ambos. Na maioria dos Centros esses trabalhadores estão acima dos 31 anos (em 9 Centros).

Tanto o processo de avaliação quanto o de terapia é realizado, na sua maioria, de

forma individual (em 8 dos Cerest) e apenas 2 realizam terapia em grupo (Contagem-MG e Campinas-SP).

Muitos dos Centros têm a prática de realizar orientação (14), palestras (12) e oficinas (7), e realizam visita aos locais de trabalho (12). Entre os Cerest analisados, 10 têm sistema de referência e contrarreferência, e 11 acompanham os encaminhamentos realizados. Apenas um realiza notificação decorrente de problema de voz (Cerest-Campinas/SP).

Para os professores, os fatores relacionados aos distúrbios de voz relatados na pesquisa são número excessivo e indisciplina de alunos, carga horária extensa, ruído ambiental, espaço físico inadequado, alergia a poeira, falta de lugar para descanso, falta de água para beber, uso de giz, mobiliário de trabalho ruim, estresse e jornada de trabalho excessiva, entre outros. Já para os teleoperadores, os fatores são temperatura ambiental inadequada, pressão emocional, falta de equipamentos de proteção individual, tempo médio operacional pequeno, estresse pelas reclamações, advertência quando extrapolam o tempo de pausa e ruído ambiental excessivo, entre outros.

Apenas cinco dos Cerest pesquisados fazem referência à realização de pesquisas relacionadas ao trabalho desenvolvido.

## DISCUSSÃO

A relação entre saúde e trabalho remete a um olhar mais ampliado do que a concepção de saúde ocupacional, uma vez que o processo saúde-doença tem como fundamentos o modo de viver de cada trabalhador, em todas as esferas do contexto sociocultural – visão de mundo,

relações familiares, profissionais, aspectos cognitivos e culturais, condições econômicas, de moradia e de lazer –, bem como os aspectos de sua constituição individual.<sup>4</sup> Portanto, é neste quadro mais ampliado que se fazem necessárias ações que levem os profissionais com distúrbios de voz a buscarem coletivamente maior equilíbrio em seu trabalho, uma vez que as condições de produção referidas são inadequadas tanto para os professores como para os teleoperadores.

Os sintomas que afetam a voz podem ser compreendidos como alteração orgânica instalada e como uma alteração funcional que, dependendo da abordagem, pode ser compreendida no contexto dos sintomas psíquicos – estas polaridades não são excludentes, apenas variam em intensidade caso a caso.

As questões profissionais relacionadas à voz também podem ser pensadas a partir dos contextos sociais, orgânicos e psíquicos, e necessitam de uma abordagem que englobe estas esferas em conjunto. Nesse sentido, não se apresentou, nesta pesquisa, a abordagem feita com os profissionais de saúde mental, o que seria uma importante abordagem aos DVRT, além dos citados trabalhos realizados junto aos otorrinolaringologistas. Sabe-se que a equipe multiprofissional é necessária, porém não é suficiente para uma ação eficaz que garanta a qualidade e o bem-estar vocal dos profissionais atendidos. Desse modo, uma ação interdisciplinar envolvendo fonoaudiólogos, médicos e psicólogos poderia alcançar maior eficácia, ampliando e transformando os conhecimentos tanto da equipe como da população atendida.

Um aspecto bastante positivo apontado nesta pesquisa é a visita aos locais de

trabalho para a detecção de riscos e para uma abordagem coletiva dos fatores que podem levar ao adoecimento. Isto pode ser um ponto de partida para ações singulares de equipes multidisciplinares nesses mesmos locais, para sugerir e trabalhar na direção da adequação das condições de trabalho.

Quanto aos procedimentos de avaliação e terapia, seria interessante realizar estudos para a implementação de intervenções a partir do conceito de grupalidade,<sup>5</sup> uma vez que as ações ainda são predominantemente individuais. Os trabalhos grupais podem ampliar a percepção de que as condições de trabalho são singulares, mas coletivas em seu conjunto. Ou seja, as queixas quanto ao local de trabalho e às rotinas estressantes podem encontrar, num ambiente coletivo, acolhimento e estratégias para sua transformação.

## REFERÊNCIAS

1. Ferreira LP, Oliveira SRF, organizadores. Voz profissional – Produção científica da fonoaudiologia brasileira. São Paulo: Roca, 2004.
2. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Centro de Vigilância em Saúde. Distúrbios da voz relacionados ao trabalho. Bepa [periódico na internet]. 2006 [acesso em 10 jun 2007]. Disponível em: [http://www.cve.saude.sp.gov.br/agencia/bepa26\\_dist.htm](http://www.cve.saude.sp.gov.br/agencia/bepa26_dist.htm).
3. Carneiro S. Distúrbios da voz no trabalhador público do município de São Paulo. Anais do XIII Seminário de Voz PUC-SP. São Paulo, 2003.
4. Campos GWS. Efeito Paidéia e o campo da saúde: reflexões sobre a relação entre o sujeito e o mundo da vida. Trabalho, Educação e Saúde. 2006;4:19-31.
5. Pelbart PP. Elementos para uma cartografia da grupalidade [acesso em 15 set 2009]. Disponível em: [http://www.itaucultural.org.br/proximoato/pdfs/teatro%20coletivo%20e%20teatro%20politico/peter\\_pal\\_pelbart.pdf](http://www.itaucultural.org.br/proximoato/pdfs/teatro%20coletivo%20e%20teatro%20politico/peter_pal_pelbart.pdf).

## Correspondência/Correspondence to:

Léslie Piccolotto Ferreira  
Rua Jesuino Bandeira, 73 Vila Romana São Paulo-SP  
Tel.: 55 11 3875-2940/8222-7524 – Email: [lesliepf@puccsp.br](mailto:lesliepf@puccsp.br)

Por fim, estudos e pesquisas junto aos profissionais da voz, principalmente professores,<sup>1,5</sup> apontam para a questão da demanda reprimida. O atendimento nos Cerest é relativamente recente (desde 2000), mas há ainda pouca procura e também subnotificação. Cabe, neste aspecto, intensificar campanhas de informação e esclarecimento, como as que são realizadas anualmente por ocasião do Dia Internacional da Voz.

## CONCLUSÃO

O atendimento aos profissionais da voz vem ganhando maior espaço nos Cerest, o que é bastante positivo quanto à compreensão do distúrbio da voz relacionado ao trabalho. A abordagem de tais distúrbios requer, no entanto, novas tecnologias que incorporem a compreensão contextualizada e coletivizada das relações saúde-doença.