

DISTÚRPIO DE VOZ RELACIONADO AO TRABALHO

A voz é fundamental para o ser humano se comunicar, transmitindo seus pensamentos e idéias, e constitui uma das extensões mais fortes da personalidade. Ela é peculiar ao sujeito e varia de acordo com o sexo, idade, a profissão, a personalidade e o estado emocional do falante, bem como a representação social sobre a sua voz, a intenção com a qual é utilizada e o tipo de interlocutor (BEHLAU & PONTES, 1995).

Na sociedade atual, aproximadamente um terço das profissões têm a voz como ferramenta básica de trabalho, ou seja, grande parte da nossa força laboral é composta por trabalhadores que utilizam a comunicação no seu processo de trabalho (Vilkman E, 2004).

As alterações vocais ocasionadas principalmente pelas questões relacionadas à organização do trabalho que, frequentemente, levam à demanda vocal excessiva, têm levado diversas categorias como professores, operadores de telemarketing, radialistas, entre outros, a situações de afastamento e incapacidade para o desempenho de suas funções, ainda não reconhecidas pelo INSS como doença relacionada ao trabalho.

Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT) é qualquer forma de desvio vocal diretamente relacionado ao uso da voz durante a atividade profissional que diminua, comprometa ou impeça a atuação e/ou comunicação do trabalhador, podendo ou não haver alteração orgânica da laringe (Costa, 2003).

Entre os profissionais que utilizam a voz como principal instrumento de trabalho, os professores são alvo da maioria das pesquisas, representando, aproximadamente, dois milhões de trabalhadores no Brasil (Ferreira & Oliveira, 2004). Diversas pesquisas que foram realizadas em vários estados do Brasil tiveram como resultado uma porcentagem que variou de 54% a 79,6% de queixas relacionadas à voz (Sesi, 2000; Simões, 2001; Zanon, 2001; Alves, 2002; Lima, 2002; Ferreira et al, 2003).

A Secretaria de Estado da Educação (SEDUC-GO) desenvolveu a pesquisa “Perfil Vocal dos Professores Regentes Efetivos da Rede Estadual de Educação da cidade de Goiânia”.

A alteração vocal foi referida por 221 professores (68,2%) do total da amostra. Dentre as principais alterações vocais estão rouquidão, falhas na voz, ressecamento, queimação e dor na garganta, tensão da musculatura laríngea, cansaço e falta de ar após o uso da voz. Os sintomas mais referidos pelos educadores foram ressecamento vocal (72,8%) seguido de cansaço vocal (71,9%). Verificou-se o predomínio do gênero feminino nessa categoria profissional (83,6%). O tempo de magistério de maior prevalência foi entre 11 a 20

anos e com carga horária de trabalho diária de 7 a 9 horas . Foi observada alta prevalência de alterações vocais nos professores o que indicam a necessidade de ações nessa população com vistas a preparar os professores para o uso profissional da voz.

O desenvolvimento do DVRT é multicausal e está associado a diversos fatores, que podem desencadear ou agravar o quadro de alteração vocal do trabalhador, de forma direta ou indireta, podendo haver interação destes nos ambientes de trabalho.

Os fatores de risco agravantes e desencadeantes do DVRT podem ser agrupados da seguinte forma:

1. Organizacionais do processo de trabalho: jornada de trabalho prolongada, sobrecarga, acúmulo de atividades ou de funções, demanda vocal excessiva, ausência de pausas e de locais de descanso durante a jornada, falta de autonomia, ritmo de trabalho acelerado para o cumprimento de metas, trabalho sob forte pressão, insatisfação com o trabalho ou com a remuneração, postura e equipamentos inadequados, dificuldade de acesso a hidratação e sanitários.

2. Ambientais : pressão sonora acima dos níveis de conforto, acústica desfavorável, mobiliário e recursos materiais inadequados e insuficientes desconforto e choque térmico, má qualidade do ar, ventilação inadequada do ambiente, baixa umidade, exposição a produtos químicos irritativos de vias aéreas superiores (solventes, vapores metálicos, gases asfixiantes) e presença de poeira ou fumaça no local de trabalho.

Algumas características individuais podem funcionar como fatores agravantes ou desencadeantes, tais como idade, sexo, uso vocal inapropriado ou excessivo, atividades extra-profissionais com alta demanda vocal, alergias respiratórias, doenças de vias aéreas superiores, influências hormonais, medicações, etilismo, tabagismo, falta de hidratação, estresse, refluxo gastroesofágico e outros.

Segundo Behlau & Pontes (1995) a “disfonia representa qualquer dificuldade na emissão vocal que impeça a produção natural da voz”. Para melhor caracterizar o quadro das disfonias esses autores as dividiram em três grandes categorias etiológicas: orgânica, funcional e organofuncional.

Os sinais e sintomas mais comuns de adoecimento entre os profissionais da voz são cansaço ao falar, rouquidão, secura na garganta, esforço ao falar, falhas na voz, perda de voz, pigarro, ardor na garganta/dor ao falar, voz mais grossa, falta de volume e projeção vocal, pouca resistência ao falar, dor ou tensão cervical.

O início dos sintomas geralmente é insidioso, predominando ao final da jornada de trabalho e havendo redução destes após repouso noturno ou nos finais de semana. Aos poucos, os sintomas vão se tornando constantes independentemente do uso prolongado da voz, não havendo melhora mesmo com repouso vocal. Em alguns casos, dependendo da intensidade dos sintomas e do impacto destes no trabalho, há a necessidade de afastamento laboral.

A disfonia relacionada ao trabalho também pode estar associada a sintomas de sofrimento mental face às exigências da organização do trabalho. A necessidade de responder a estas exigências, o medo do desemprego, a falta de informação e outras contingências do mundo do trabalho contemporâneo fazem com que o trabalhador suporte esses sintomas e continue trabalhando, até que haja um agravamento do quadro clínico, exigindo intervenção terapêutica mais complexa.

O diagnóstico da disfonia relacionada ao trabalho deve considerar a história clínico-ocupacional, a avaliação otorrinolaringológica e fonoaudiológica especializadas, o levantamento das condições e fatores de risco ambientais e organizacionais do trabalho e o levantamento de comportamentos e hábitos relevantes.

A avaliação otorrinolaringológica e fonoaudiológica são fundamentais para o diagnóstico e planejamento terapêutico das alterações vocais. Em alguns casos, pode haver a necessidade de tratamento medicamentoso e/ou cirúrgico associado as demais intervenções e acompanhamento multidisciplinar. O diagnóstico e tratamento precoce da disfonia relacionada ao trabalho possibilitam um melhor prognóstico e a recuperação mais rápida da saúde do trabalhador.

Como medidas preventivas, considerando os fundamentos da vigilância em saúde do trabalhador, incluem-se a adoção de ações de proteção e prevenção da saúde vocal, que devem atender às particularidades dos ambientes de trabalho.

A reabilitação fonoaudiológica também é um importante recurso no tratamento das alterações vocais, possibilitando a adaptação vocal e o retorno do trabalhador ao seu ambiente de trabalho. Vale lembrar que a reabilitação deve incluir a análise sobre as condições e organização do trabalho, ou seja, a disfonia não pode ser tratada de forma desvinculada da função laboral sob o risco de limitar a eficácia do tratamento.

A notificação dos casos de DVRT é de fundamental importância para que, de forma intra e intersetorial e harmônica, políticas e programas da saúde vocal, de prevenção de distúrbios funcionais ou orgânicos, de diagnóstico precoce, de tratamento, readaptação e reabilitação profissional sejam desenvolvidos.

A portaria GM/MS nº 104/11 do Ministério da Saúde não inclui o distúrbio de voz relacionado ao trabalho entre os agravos de notificação compulsória ao SINAN, sendo facultada aos estados e municípios a elaboração de listas de Notificação Compulsória, no âmbito de sua competência e de acordo com perfil epidemiológico local.

O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Estado de Goiás (Cerest-GO), 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.

Diante da possibilidade de um distúrbio de voz relacionado ao trabalho caberá ao trabalhador buscar ajuda no Sistema Único de Saúde(SUS), na Rede de Atenção Básica, para atendimento, diagnóstico e reabilitação.

Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador(Cerests) regionais fornecem suporte técnico especializado para a rede de serviços do SUS efetuar o

atendimento, de forma integral e hierarquizada, aos casos suspeitos de Doenças Relacionadas ao Trabalho, para estabelecer a relação causal entre o quadro clínico e o trabalho.

Referências Bibliográficas

BEHLAU M. e PONTES, P. **Avaliação e tratamento das disfonias**. São Paulo: Lovise, 1995.

BOONE DR. **Sua voz está traindo você?** Porto Alegre: Artes Médicas, 1996

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

FERREIRA LP e OLIVEIRA SMRP. **Voz Profissional: Produção Científica da Fonoaudiologia Brasileira**. 1ª edição. São Paulo: SBFa., 2004.

GOIÁS. Secretaria da Educação. Coordenação de Ensino Especial. Caderno 8. **Equipe Multiprofissional na educação: um olhar da fonoaudiologia, da psicologia e do serviço social**. Goiás: 2010.

SOUZA, Márcia T. **Apresentação do Documento: Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho. XIV Seminário de Voz – PUC – São Paulo, 2004**