

Mariane Maião Pereira^a <https://orcid.org/0000-0002-3431-3297>Beatriz Epiphânio Galvão^a <https://orcid.org/0000-0002-4876-1912>Maria Lúcia Vaz Masson^b <https://orcid.org/0000-0003-0733-1753>Tania Maria de Araújo^c <https://orcid.org/0000-0003-2766-7799>Leslie Piccolotto Ferreira^a <https://orcid.org/0000-0002-3230-7248>

Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho: atividades desenvolvidas por fonoaudiólogos em Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)

Voice Disorders Related to Work: activities developed by speech therapists in Workers' Health Reference Centers (CEREST)

Resumo

Introdução: a publicação do Protocolo de Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT) reforçou o papel dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) na atenção a esse agravo. **Objetivo:** descrever as atividades desenvolvidas por fonoaudiólogos nos CEREST, de acordo com assistência prestada e fatores associados aos distúrbios vocais. **Métodos:** estudo descritivo com dados fornecidos por coordenadores dos CEREST em todo o Brasil, que foram contatados via e-mail para responder questionário semiestruturado, desenvolvido com ferramenta de formulários online. Os dados foram coletados de abril de 2017 a fevereiro de 2018. **Resultados:** dos 195 coordenadores contatados, 93 (44,2%) responderam ao questionário. Desses, 39 informaram contar com fonoaudiólogos nos CEREST. Em 26 CEREST, havia atuação da fonoaudiologia em distúrbios de voz, com ações que incluíam palestras, orientações e visitas aos locais de trabalho. Os profissionais da voz mais frequentemente atendidos foram docentes (n=24), teleoperadores (n=16) e radialistas (n=15). Entre os fatores identificados na ocorrência de distúrbios de voz, predominaram os relacionados ao ambiente de trabalho (n=24). **Conclusão:** em menos da metade dos CEREST foi relatada a presença de fonoaudiólogos. Comparado com levantamento anterior, percebe-se uma maior participação do fonoaudiólogo nos CEREST, especialmente no que se refere à atuação junto ao DVRT.

Palavras-chave: voz; distúrbios da voz; fonoaudiologia; saúde do trabalhador.

Abstract

Introduction: *the work-related voice disorder (WRVD) protocol publication reinforced the Reference Centers for Occupational Health (CEREST) role in this disorder care.* **Objective:** *to describe speech therapist activities developed at CEREST according to the assistance it provides and factors associated with voice disorders.* **Methods:** *descriptive study with data obtained from CEREST coordinators in Brazil, contacted via e-mail to answer a semi-structured questionnaire, developed using an online form tool. Data were collected from 2017 April until 2018 February.* **Results:** *of the 195 coordinators contacted, 93 (44.2%) answered the questionnaire. Of these, 39 reported receiving speech therapists. Among these, 26 CEREST worked with voice disorders, giving lectures, guidance, and visits to the workplace. The professionals who often received greater attention were teachers (n=24), telemarketers (n=16), and radio announcers (n=15). Of the factors we found to cause voice disorders, those related to work environment stood out (n=24).* **Conclusion:** *speech therapists were present in less than half of all CEREST. Compared with a previous survey, we found that the speech therapists' participation has become more present in CEREST, especially caring with WRVD.*

Keywords: *voice; voice disorders; speech therapy; occupational health.*

^a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Departamento de Teorias e Métodos em Fonoaudiologia e Fisioterapia, Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia. São Paulo, SP, Brasil.

^b Universidade Federal da Bahia, Departamento de Fonoaudiologia, Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho. Salvador, BA, Brasil.

^c Universidade Estadual de Feira de Santana, Departamento de Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Feira de Santana, BA, Brasil.

Contato:

Lésie Piccolotto Ferreira

E-mail:

lesliepf@pucsp.br

As autoras declaram que o trabalho não foi subvencionado e que não há conflitos de interesses.

As autoras informam que o trabalho foi apresentado no 27º Encontro de Iniciação Científica de 2018, "Ética, pesquisa e alteridade: um compromisso político", da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).

Recebido: 04/12/2020

Revisado: 05/05/2021

Aprovado: 28/05/2021

Introdução

A Saúde do Trabalhador é um campo da Saúde Coletiva que agrega conhecimentos interdisciplinares para melhor compreensão e abordagem do processo saúde-doença dos trabalhadores. Cabe aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) realizarem atendimento especializado para trabalhadores com doenças ou sintomas, identificando se estes têm ou não relação com as atividades que exercem. Sendo assim, os resultados que vierem a ser obtidos neste local são valiosos para os sindicatos, bem como para a formulação de políticas públicas¹.

A equipe técnica dos CEREST é formada, no mínimo, por seis profissionais de nível superior, sendo ao menos dois médicos e um enfermeiro, tanto nos centros regionais, quanto nos estaduais¹. Dentre os demais profissionais de nível superior, podem compor a equipe: engenheiro, farmacêutico, fisioterapeuta, odontólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo, fonoaudiólogo, assistente social, entre outros.

Nos últimos anos, estudos têm analisado o perfil dos CEREST, com destaque à análise da situação de organização e funcionamento de suas unidades Regionais – como no estado de Minas Gerais² –; de acidentes de trabalho registrados no CEREST de Piracicaba³; e o relato de experiência em reabilitação profissional decorrentes de LER/DORT⁴.

Dois estudos tiveram a preocupação de analisar a inserção do fonoaudiólogo no CEREST. Ferreira e März⁵, em 2010, analisaram as atividades desenvolvidas por estes profissionais, principalmente aquelas relacionadas à promoção, prevenção e tratamento das demandas vocais. Gusmão e colaboradores⁶, em 2018, investigaram a presença de fonoaudiólogos, considerando a distribuição e as características de sua inserção e das ações desenvolvidas.

No estudo de Ferreira e März⁵ foram enviados questionários para os coordenadores de 150 CEREST, com retorno de apenas 23 (15,3%). Segundo registro das autoras, com informações dos coordenadores que participaram dessa pesquisa, a primeira contratação de fonoaudiólogo em uma equipe de CEREST data de 1996 e, dentre os 18 Centros que informaram ter fonoaudiólogos em seu quadro de profissionais, dois especificaram atuar com questões relacionadas apenas à audição e os demais com audição e voz⁵

A produção e publicação do Protocolo de DVRT (Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho)⁷ teve um processo longo, configurado por avanços e reveses desde o primeiro seminário promovido pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, ainda nos anos 1990. A longa trajetória até o século

XXI, com a tentativa de inclusão do DVRT na lista da Previdência Social como agravo de notificação compulsória, trouxe-o a um patamar de visibilidade até então inédito. Assim, os serviços de atenção e assistência no campo de saúde e trabalho precisam se reorganizar para incorporar, nas suas práticas cotidianas, a investigação do DVRT, e isto exigirá capacitação e sensibilização das equipes.

Em seu Protocolo, o DVRT é definido como “qualquer forma de desvio vocal relacionado à atividade profissional que diminua, comprometa ou impeça a atuação ou a comunicação do trabalhador, podendo ou não haver alteração orgânica da laringe” (p. 11)⁷. Esta definição, além de conceituá-lo, traz orientações sobre como se deve proceder frente às ações relacionadas para, na sequência, haver o planejamento de linhas de cuidado que possam, de fato, responder às demandas dos trabalhadores que procuram os CEREST com distúrbio de voz.

A motivação para elaboração deste artigo se deve à necessidade de compreensão da situação atual dos fonoaudiólogos nos CEREST, na oportunidade da publicação do 11º Protocolo de Complexidade Diferenciada, o DVRT, pelo Ministério da Saúde (MS)⁷, destinado aos profissionais de toda a rede que compõe o Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de identificar os casos e orientar ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT). Mais recentemente, na direção de atualizar a Lista de Doenças/Agravos Relacionados ao Trabalho, o CID R49 (distúrbios de voz) foi inserido, fato que traz a necessidade premente dos CEREST terem atenção mais voltada para o DVRT (lista publicada em setembro de 2020, mas revogada em seguida).

Considerando essas recentes conquistas na luta pelo reconhecimento do DVRT e, em decorrência disso, as novas demandas a serem trazidas para os serviços de saúde, especialmente para a RENAST, o objetivo deste trabalho é descrever as atividades desenvolvidas por fonoaudiólogos nos CEREST das diferentes regiões brasileiras, com ênfase no perfil do usuário, assistência prestada e estabelecimento do nexo entre distúrbios vocais e trabalho.

Método

Desenho do estudo e contexto

Foi realizado estudo descritivo cuja população-alvo foi composta por coordenadores dos CEREST, registrados em planilha, elaborada e divulgada pela RENAST do Ministério da Saúde.

Participantes

A princípio, constatou-se a presença de 254 CEREST listados na Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), em 2018. Porém, desse total, 34 (13,3%) estavam com duplicidade de endereço eletrônico e outros dez eram Coordenações Estaduais de Saúde do Trabalhador, que não exerciam a função de CEREST. Restaram 210 CEREST, sendo que, desses, 15 (7,1%) apresentavam informações de *emails* e telefones incorretos, não sendo possível contato prévio para envio do questionário, que foi então enviado para 195 CEREST.

Coleta de dados

A coleta foi realizada no período de abril de 2017 a fevereiro de 2018. Cada um dos nomes identificados na referida planilha recebeu um e-mail contendo link para questionário elaborado com base em estudo realizado anteriormente⁵, com questões abertas e fechadas, além de obrigatoriedade para todas as respostas. Esse instrumento foi enviado por intermédio de uma ferramenta de questionários *online* (*Google Forms*®). Frente à não resposta de alguns coordenadores, novos envios foram feitos. Após contato inicial e na ausência de respostas, os CEREST foram contactados por até cinco vezes.

Variáveis

O questionário estruturado continha questões que abordavam: localização do CEREST; presença de fonoaudiólogos na equipe e, no caso de resposta afirmativa, o número desses profissionais; área de atuação (sendo apresentadas as opções voz, audição e outros, combinadas entre si); e data de contratação. Para os CEREST que disseram contar com o atendimento de distúrbios de voz, foram coletadas informações sobre sexo e idade predominante dos usuários; como eram referenciados à unidade; profissional da voz mais atendido; atividades desenvolvidas relacionadas a voz; registro de notificação do DVRT; e fatores que mais interferiam na ocorrência do distúrbio de voz.

Análise dos dados

Os dados preenchidos pelos participantes mantiveram-se anônimos, sendo gerada automaticamente planilha *Excel* pela ferramenta de formulários *online*. Para a análise das informações obtidas, foram conduzidos procedimentos de análise estatística descritiva, sendo elas expressas em frequências absolutas e relativas.

Considerações éticas

A pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética da Universidade Federal da Bahia e recebeu aprovação em parecer consubstanciado, sob o CAEE nº 1.899.690/2017, em 26 de janeiro de 2017.

Cada participante informou se aceitava ou não participar da pesquisa após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, apresentado na primeira tela com as opções “aceito” e “não aceito”. Aqueles que aceitaram foram convidados a preencher o questionário.

Resultados

Dentre os 195 endereços para os quais foram encaminhados os questionários, 93 (47,6%) retornaram e foram incluídos na análise do estudo. Dos CEREST que participaram, 39 tinham fonoaudiólogo na equipe e, destes, 26 atuavam com questões referentes a voz.

Quanto à distribuição geográfica dos CEREST, estavam em maior número na região Sudeste, seguida pelo Nordeste. Essas regiões foram as que, proporcionalmente, também apresentaram mais fonoaudiólogos atuando com as questões de voz em suas equipes (**Tabela 1**).

A pesquisa apontou que, dentre os CEREST que responderam afirmativamente à pergunta sobre presença de fonoaudiólogo na equipe, a maioria contava com apenas um profissional (27/39), com início das atividades a partir dos anos 2000 (32/39), atuando com mais destaque na área de Audição (34/39) (**Tabela 2**). Cabe apontar que, dentre os centros respondentes, aquele que tem contrato mais antigo com fonoaudiólogo é o CEREST de Santo Amaro (1989), enquanto o de Campinas foi o pioneiro na atuação com os agravos de voz, com início em 1991, ambas as unidades estão no estado de São Paulo.

A **Tabela 3** registra os dados informados pelos coordenadores de CEREST. Com relação ao sexo e faixa etária. A população predominantemente atendida por questões de distúrbio de voz foi de mulheres, em 23 dos 26 CEREST com atendimento fonoaudiológico relacionado à voz. A faixa etária predominante nesses atendimentos foi a de 31 a 40 anos (21/26). A demanda por atendimento mais relatada foi a referenciada (aquela que é feita por assistência prévia na rede de serviços, que encaminha o trabalhador para atendimento especializado no CEREST (11/26), seguida da demanda espontânea (10/26).

Tabela 1 Presença do fonoaudiólogo na equipe e em trabalho com voz entre os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), segundo as regiões do Brasil, 2018 (n=93)

Região	CEREST participantes por regiões brasileiras		CEREST com fonoaudiólogo na equipe	CEREST com atuação em voz
	n	%	n	n
Norte	6	6,4	1	1
Nordeste	27	29,0	12	11
Sul	11	11,9	4	3
Sudeste	41	44,0	19	9
Centro-Oeste	8	8,7	3	2
Total	93	100,0	39	26

Tabela 2 Número e data de contratação de fonoaudiólogos na equipe, área de atuação e regime de trabalho nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), Brasil, 2018 (n=39)

Variável	n
Número de fonoaudiólogos na equipe	
Um	27
Dois	10
Três	1
Quatro	1
Data da primeira contratação	
1989-1999	6
2000-2010	20
2011-2017	12
Não soube informar	1
Áreas de atuação em fonoaudiologia	
Audição	7
Audição e outros	6
Audição e voz	5
Audição, voz e outros	16
Voz	1
Voz e outros	4

Dentre as atividades desenvolvidas relacionadas à voz, observou-se predomínio de palestras e orientações. O atendimento em 15 dos 26 CEREST incluiu outros profissionais da saúde (enfermeiro, psicólogo e fisioterapeuta). Um deles (CEREST-Campinas) mencionou a realização de prática integrativa e complementar (yoga). Mais da metade dos coordenadores dos CEREST informou acompanhar os encaminhamentos dos trabalhadores (14/26). Dos 26 CEREST, 16 definiram afastamentos do trabalho para realizar

tratamentos. A notificação de DVRT foi realizada em apenas nove CEREST.

Quanto ao profissional da voz mais atendido, docentes ocuparam o primeiro lugar em (n=24), seguidos por teleoperadores (n=16) e radialistas (n=15). Dentre os fatores interferentes na ocorrência de distúrbios de voz, aqueles relacionados ao ambiente de trabalho (n=24) e à longa jornada de trabalho (n=15) foram os mais citados (**Tabela 3**).

Tabela 3 Variáveis sociodemográficas, formas de referenciamento* e variáveis relacionadas à atuação fonoaudiológica em distúrbios de voz nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), Brasil, 2018 (n=26)

<i>Variável</i>	<i>n</i>
Sexo predominante dos usuários	
Feminino	23
Masculino	3
Faixa etária predominante dos usuários	
Até 20 anos	1
21 a 30 anos	2
31 a 40 anos	21
41 a 50 anos	2
Como são referenciados à unidade	
Demanda Referenciada**	11
Demanda Espontânea	10
Encaminhamento Médico	5
Encaminhamento do Sindicato	4
Palestras	4
Triagem	2
Inspeção	1
Atuação do fonoaudiólogo	
Palestras	25
Orientação	22
Visita a locais de trabalho	18
Avaliação individual	16
Oficinas	14
Terapia individual	8
Terapia em grupo	3
Atendimento realizado exclusivamente pelo fonoaudiólogo	
Sim	11
Não	15
Acompanhamento dos encaminhamentos pelo coordenador do CEREST	
Sim	14
Não	11
Não respondeu	1
Afastamento do trabalho para tratamento	
Sim	16
Não	10
Notificação de DVRT***	
Sim	9
Não	17
Profissional da voz atendido	
Professor	24
Teleoperador	16
Radialista	15
Cantor	12
Ator	3
Fatores que interferem na presença de DVRT***	
Ambiente (ruído, poeira etc.)	24
Longa jornada de trabalho	15
Uso da voz em excesso	11
Problemas emocionais (decorrentes de estresse, assédio, violência)	8
Problemas de organização do trabalho (excesso de alunos e tarefas)	7
Desconhecimento sobre como cuidar da voz	3
Baixa remuneração	1

*Origem da demanda/encaminhamento

**Encaminhamento feito pela rede de serviço

***DVRT: - Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho

Discussão

O presente estudo evidenciou que menos da metade dos CEREST cujos coordenadores participaram da pesquisa contavam com a presença de pelo menos um fonoaudiólogo. A atuação destes profissionais era voltada principalmente aos distúrbios da audição. Quanto aos distúrbios de voz, sua atuação se dava predominantemente por meio de palestras, orientações e visitas aos locais de trabalho. Os profissionais da voz mais atendidos foram docentes, teleoperadores e radialistas. Entre os fatores identificados na ocorrência de distúrbios de voz, predominaram os relacionados ao ambiente de trabalho.

Como limitações deste estudo podemos citar a baixa taxa de resposta dos coordenadores dos CEREST alcançados via *e-mail*. Isto pode ter ocorrido em função de uma parte dos CEREST não ter recebido o convite para participação, ou, havendo recebido, não responderam à pesquisa. Além disso, inexistiu um mapeamento real de onde os fonoaudiólogos atuam, dificultando ainda mais o contato e o alcance dos objetivos da pesquisa.

Todavia, cabe destacar o registro de maior participação dos coordenadores dos CEREST, quando comparado a um inquérito realizado em 2010 que, com objetivos similares, teve 23 questionários respondidos⁵. Embora o crescimento tenha sido três vezes maior no número de respostas, a participação retrata apenas metade do universo dos CEREST.

Acredita-se que isso se deve à maior facilidade de as respostas serem dadas utilizando recursos *online*. Mas é também plausível supor que o número de CEREST com profissionais de fonoaudiologia tenha aumentado, ou que tenha sido ampliada a demanda por investigação de DVRT, contribuindo para o aumento de retorno.

Com um número de respondentes maior, obteve-se, neste estudo, dados mais consistentes sobre a presença de fonoaudiólogos nos CEREST (n=39), em comparação com a pesquisa de 2010⁵ (n=18), bem como aumento no registro de profissionais que atuavam com os distúrbios da voz (n=26 nesta pesquisa e n=16 em pesquisa anterior⁵). A região Sudeste mais uma vez se sobressaiu como aquela com registro de maior número de unidades de CEREST e, por conseguinte, com mais fonoaudiólogos atuantes, resultados compatíveis com as duas pesquisas realizadas anteriormente^{5,6}.

Esse dado é compreensível pelo fato de reunir, nessa região, os três estados mais populosos do país (São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais) e por São Paulo ter sido o primeiro estado a ofertar esse serviço à saúde do trabalhador⁸. Cabe lembrar que nessa região

encontra-se o maior número de fonoaudiólogos formados e atuantes, pela presença de instituições de ensino superior consideradas precursoras na área. Contudo, vale destacar que, proporcionalmente, os CEREST localizados na região Nordeste registraram maior número de profissionais com atuação relacionada ao DVRT, considerando-se que 91,6% das unidades com fonoaudiólogos atuavam com os distúrbios de voz, enquanto, no Sudeste, menos da metade (47,3%) o fazia.

Segundo dados do Ministério Educação⁹, o incentivo dado pelo governo brasileiro à abertura de cursos nas instituições públicas, assim como desígnio de fomento para pesquisadores da região Nordeste, por certo contribuíram para a criação de cursos de Fonoaudiologia que puderam ofertar a seus alunos formação atualizada, incluindo na grade de disciplinas informações sobre Saúde do Trabalhador⁹.

Quanto ao número de fonoaudiólogos na equipe, predominou de um a dois profissionais. Apenas dois CEREST de Goiás mantinham três a quatro profissionais. A distribuição desigual por região pode estar relacionada com maior densidade de trabalhadores, a exemplo do Sudeste, Nordeste e Sul, as quais geram maiores demandas de acesso aos serviços¹⁰.

Em estudo publicado em 2012¹¹, as autoras identificaram maior número de fonoaudiólogos inseridos nos CEREST dos estados de São Paulo (n=35), Minas Gerais (n=16), Bahia (n=13), Rio Grande do Sul (n=11) e Rio de Janeiro (n=10). Ressalta-se também que, nesses estados, há uma maior produção acadêmica, particularmente sobre agravos vocais em professores. Uma revisão integrativa identificou que 80,9% dos estudos sobre distúrbios de voz associados ao trabalho referem-se a professores – profissão historicamente registrada com as maiores prevalências de alteração vocal – quando comparados aos não professores¹¹.

Em análise sobre o início da atuação do fonoaudiólogo na Saúde do Trabalhador, em meados dos anos 1980, Gonçalves et al.¹² destacam a obrigação legal das indústrias em realizar audiometria em seus trabalhadores, devido à presença de ruído nesses locais de trabalho¹². Essa atuação histórica, reconhecida como especialidade da Audiologia, se mostra presente até os dias atuais, sendo constatado nesta pesquisa o registro de sete CEREST que desenvolvem ações exclusivas em audição e totalizando 34 com atuação em audição concomitante a outras áreas.

Quando considerados os 26 CEREST que atuam com voz, somente um conta com atuação exclusiva, os demais atuam nessa área concomitante com outras, incluindo audição. A busca pelo reconhecimento do DVRT promovida pela PUC-SP, com a participação do CEREST-SP, CEREST-RJ, da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), culminou na publicação de um

protocolo sobre o tema, pelo Ministério da Saúde⁷. Entre a publicação do Protocolo de Complexidade Diferenciada sobre a Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR)¹³ e o do DVRT⁷, houve um intervalo de 12 anos que refletiu um momento histórico no qual houve um predomínio de ações direcionadas aos agravos da audição.

Essa atuação possibilitou ao fonoaudiólogo exercer ações em caráter interdisciplinar, incluindo a Vigilância em Saúde, por meio dos Programas de Saúde do Trabalhador¹⁴. Contudo, pelos dados desta pesquisa, constata-se que quase metade dos fonoaudiólogos que atuavam em CEREST não desenvolviam trabalho em equipe. Pode-se levantar a hipótese de que isso se deve, possivelmente, à formação profissional voltada para questões técnicas e específicas do fazer fonoaudiológico, sendo as ações de caráter multi-inter-transdisciplinares menos desenvolvidas/demandadas.

A valorização das especialidades, em oposição à compreensão mais ampla e transversal do campo da Saúde Coletiva, também é outro aspecto que pode explicar a atuação mais restrita do fonoaudiólogo, mesmo considerando que os CEREST compõem a RENAST¹⁵. Cabe destacar que, apesar da iniciativa do Conselho Federal de Fonoaudiologia em sua Resolução n. 428/2013¹⁶, que dispõe sobre as atribuições de competência do fonoaudiólogo que atua em Saúde do Trabalhador, a formação do fonoaudiólogo, na graduação, nem sempre inclui o mundo do trabalho como campo de práticas e de atuação da profissão.

Os avanços registrados¹⁷, com destaque para a inserção cada vez maior do fonoaudiólogo em diferentes contextos e realidades do SUS, podem fortalecer a atuação do fonoaudiólogo no CEREST. Um material publicado pela Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia corrobora essa perspectiva ao apresentar experiências de diferentes cursos de Fonoaudiologia, os quais ampliaram o olhar sobre as necessidades de saúde da população e dos serviços de saúde do país¹⁸.

Por ocasião da realização do X Congresso Internacional de Fonoaudiologia, XXVII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia e III Encontro Mineiro de Fonoaudiologia, promovidos pela Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa), realizou-se o Fórum “Agravos da Comunicação à Saúde do Trabalhador: DVRT e PAIR”¹⁸, que culminou na criação de um Grupo de Trabalho denominado “GT - Fonoaudiologia e Saúde do Trabalhador: PAIR e DVRT”, o qual pretende, com articulação entre as diferentes áreas de especialidade, fomentar discussões que promovam o trabalho em equipe, a transversalidade e intersectorialidade das ações.

A predominância de atendimento para as mulheres verificada em nosso trabalho foi também registrada na pesquisa de Ferreira e Märtz⁵. Presume-se que isso se deve a três fatores: o primeiro vai na direção de se saber que, culturalmente, as mulheres têm mais preocupação com o cuidado à saúde, quando comparadas aos homens¹⁹; o segundo é a susceptibilidade biológica (dimensão reduzida da laringe e influência hormonal)²⁰ e o papel social que exercem, com sobrecarga de atividades profissionais, domésticas e pessoais²¹; e o terceiro está atrelado à categoria de profissional da voz que mais procura os CEREST, os docentes, com elevada frequência de alterações de voz, predominantemente em mulheres²².

A questão da faixa etária, destacada neste estudo como a mais atendida pelos fonoaudiólogos (31-40 anos), pode estar relacionada ao tempo de atuação em que a maioria dos trabalhadores da voz já esteve desenvolvendo suas atividades laborais. Esses profissionais acumulam tempo de uso intenso da voz e de exposição a fatores de risco presentes no ambiente (ruído, poeira, ar-condicionado), assim como aspectos relacionados à organização do trabalho (sobrecarga vocal, excesso de tarefas, falta de autonomia, presença de diferentes tipos de violência, entre outros), condições associadas aos DVRT. Levando-se em conta que professores são os profissionais da voz que mais procuram os CEREST, a questão da idade corrobora com outros estudos realizados com essa categoria e que também identificam distúrbio de voz nessa faixa etária²³.

Os trabalhadores, sobretudo as professoras que buscam os serviços no CEREST por problemas de voz, são atendidos pelo fonoaudiólogo e acolhidos por meio de palestras, orientações e visitas aos locais de trabalho. As duas primeiras ações fazem parte do dia a dia da atuação fonoaudiológica, sendo voltadas para ações de promoção da saúde vocal e prevenção de distúrbios de voz. Essas ações são destacadas, inclusive, em diferentes iniciativas junto ao poder legislativo, visando a criação de programas de saúde vocal de professores^{24,25}.

A questão da atuação multidisciplinar do fonoaudiólogo foi discutida em artigo de Ferreira e Märtz⁵ e ali incentivada frente ao seu pouco registro naquela ocasião. Contudo, nesta pesquisa, mais uma vez há pouca constatação desse tipo de atuação, mesmo sabendo-se que esse tipo de atendimento, além de propiciar melhor assistência às questões relacionadas à chamada fila de espera, se mostra mais efetivo quando se trata de lidar com agravos relacionados ao trabalho, tanto referentes ao distúrbio de voz²⁶, quanto a outros transtornos²⁷.

Mais da metade dos coordenadores dos CEREST que participaram deste estudo disseram haver

afastamento do trabalho pelos trabalhadores para realizar tratamentos, principalmente por distúrbio de voz. O afastamento do trabalho é uma temática recorrente entre professores da rede pública²⁸, mas pouco se questiona sobre as precárias condições de trabalho que o desencadeia. Ações efetivas sobre essas condições poderiam minimizar a ocorrência do absenteísmo e do presenteísmo.

Estudo com o objetivo de avaliar os custos atrelados à presença de sintomas vocais²⁹, realizado com 438 professores colombianos, constatou consequências econômicas ao governo colombiano relacionadas à assistência médica (média de 16 dólares americanos por professor), absenteísmo (média de três dias = 150 dólares americanos por professor) e presenteísmo, com consequente perda de produtividade no trabalho (custo médio de 292 dólares americanos por professor)²⁹.

Como já citado, entre as categorias profissionais mais atendidas, professores e teleoperadores foram as mais mencionadas. A literatura fonoaudiológica registra elevada produção com relação à voz do professor³⁰, de certo pela facilidade de acesso a esses profissionais e pelo registro de alta ocorrência de distúrbio de voz nessa categoria³¹.

A produção é mais limitada com relação aos teleoperadores. Apesar de apresentarem elevada frequência de sintomas vocais³², há dificuldade de acesso dos pesquisadores aos trabalhadores, sendo necessária a autorização dos responsáveis pelas

empresas. Devido à possibilidade de exposição da empresa quanto aos casos de DVRT, quase sempre relacionados às precárias condições de trabalho, essa permissão nem sempre é fácil de se conseguir.

Um estudo realizado por meio do Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicações da Bahia (Sinttel-BA)³³, com 80 teleoperadores, identificou que o uso intensivo da voz foi responsável pelo maior percentual de afastamentos, seguido pela presença de ar-condicionado, ambiente frio ou quente demais e estresse no trabalho.

Conclusão

Na comparação com o levantamento realizado anteriormente, percebe-se que a presença do fonoaudiólogo tornou-se mais frequente nos CEREST, em especial no que se refere à atuação junto ao DVRT. Essa atuação pode vir a ser ampliada, tanto no que diz respeito às ações (restritas a palestras, orientações e visitas aos locais de trabalho), quanto na atenção ao agravo presente em outros trabalhadores, para além de professores e teleoperadores.

Por fim, sugere-se que em estudos futuros o envio do instrumento seja feito diretamente aos fonoaudiólogos atuantes no CEREST, para que se tenha um perfil mais fidedigno do ponto de vista do próprio profissional.

Contribuições de autoria

Pereira MM, Galvão BE e Ferreira LP contribuíram no projeto e delineamento do estudo, no levantamento, análise e interpretação dos dados. Pereira MM, Galvão BE, Masson MLV, Araújo TM e Ferreira LP contribuíram igualmente na elaboração e revisão crítica do artigo e aprovação final da versão a ser publicada e assumem integral responsabilidade pelo estudo desenvolvido e pelo conteúdo aqui publicado.

Referências

1. Ministério da Saúde. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - Cerest [Internet] [citado em 14 set. 2020]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/centro-de-referencia-em-saude-do-trabalhador-crest/>
2. Lacerda e Silva T, Reis JC, Silva JM da. Construção da RENAST em Minas Gerais: a contribuição dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST). *Rev Med Minas Gerais*. 2010;20(2 Supl 2):S66–74.
3. Vilela RAG, Mendes RWB, Gonçalves CAH. Acidente do trabalho investigado pelo CEREST Piracicaba: confrontando a abordagem tradicional da segurança do trabalho. *Rev Bras Saude Ocup*. 2007;32(155):29–40.
4. Takahashi MABC, Simonelli AP, Sousa HP, Mendes RWB, Alvarenga MVA. Programa de reabilitação profissional para trabalhadores com incapacidades por LER/DORT: relato de experiência do Cerest-Piracicaba, SP. *Rev Bras Saude Ocup*. 2010;35(121):100–11.
5. Ferreira LP, Märtz MLW. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: a experiência dos Cerest. *Bol Epidemiol Paul*. 2010;7(76):13–9.
6. Gusmão AC, Meira TC, Santos FCCN, FerriteS. *Speech, Language and Hearing Sciences in*

- Worker's Health Reference Centres in Brazil. *Rev CEFAC*. 2018;20(6):723–33.
7. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. *Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho – DVRT* [acesso em 22 set. 2022]. Brasília, DF: 2018. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/disturbio_voz_relacionado_trabalho_dvrt.pdf.
 8. Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de São Paulo. *Processo de implantação da saúde do trabalhador no SUS/SP*. *Rev Saude Publica*. 2004;38(3):471–4.
 9. Ministério da Educação. Programa de apoio a planos de reestruturação e expansão das universidades federais Reuni 2008: relatório de primeiro ano. [internet] [citado em = 1 fev 2020] Brasília, DF: Ministério da Educação; 2009. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=2069-reuni-relatorio-pdf&category_slug=dezembro-2009pdf&Itemid=30192#:~:text=O%20Programa%20de%20Apoio%20a,universidades%20federais%20para%20o%20desenvolvimento
 10. Feuerwerker LCM. Educação dos profissionais da Saúde hoje - problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da Saúde. *Rev ABENO*. 2003;3(1):24–7.
 11. Behlau M, Zambon F, Guerrieri AC, Roy N. Epidemiology of voice disorders in teachers and nonteachers in Brazil: prevalence and adverse effects. *J Voice*. 2012;26(5):665.e9–18.
 12. Gonçalves CGO, Souza MT, Masson MLV. Saúde do trabalhador e Fonoaudiologia – Perspectivas e Desafios. In: Marchesan IQ, Silva HJ da, Tomé MC, editors. *Tratado de Especialidades em Fonoaudiologia*. 1st ed. São Paulo: Guanabara Koogan; 2017. p. 730–6.
 13. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Perda auditiva induzida por ruído (Pair)*. Brasília, DF: Editora MS; 2006.
 14. Gonçalves CGO. *Saúde do trabalhador: da estruturação à implantação de Programas de Preservação Auditiva*. São Paulo: Rocca; 2009.
 15. Feuerwerker LCM. Educação dos profissionais da Saúde hoje - problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da Saúde. *Rev ABENO*. 2003;3(1):24–7.
 16. Conselho Federal de Fonoaudiologia (BR). Resolução n. 428, de 2 de março de 2013. Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo na saúde do trabalhador e dá outras providências [Internet]. 2013 mar. 2 [acesso em 1 fev 2020]. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_428_13.htm
 17. Trenche MCB, Padovani M, Anhoque CF, Garcia VL, organizadores. *Políticas indutoras: formação de profissionais em fonoaudiologia*. São José dos Campos: Pulso Editorial; 2020.
 18. *Anais do X Congresso Internacional de Fonoaudiologia, XXVII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia e III Encontro Mineiro de Fonoaudiologia*. 2019 out 9-12; Belo Horizonte, Brasil. Belo Horizonte: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia.
 19. Gomes R, Nascimento EF do, Araújo FC de. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cad Saude Publica*. 2007;23(3):565–74.
 20. Souza C, Carvalho F, Araújo T de, Reis E, Lima V, Porto L. Fatores associados a patologias de pregas vocais em professores. *Rev Saude Publica*. 2011;45(5):914-21.
 21. Fillis MMA. *Percepção de alteração vocal em professores e fatores associados*. [tese de doutorado]. Londrina: Universidade Estadual de Londrina; 2017. 152 p.
 22. Botton A, Cúnico S, Strey M. Diferenças de gênero no acesso aos serviços de saúde: problematizações necessárias. *Mudanças – Psicol Saude*. 2017;25(1).
 23. Ferreira LP, Giannini SPP, Alves NLL, de Brito AF, de Andrade BMR, Latorre MRDO. *Distúrbio de voz e trabalho docente*. *Rev CEFAC*. 2016;18(4):932–40.
 24. Ferreira LP, Servilha EAM, Masson ML V., Reinaldi M. B. F. Políticas públicas e voz do professor: caracterização das leis brasileiras. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2009;14(1):1–7.
 25. Servilha EAM, Ferreira LP, Masson ML V., Reinaldi M. B. F. Voz do professor: análise das leis brasileiras na perspectiva da promoção da saúde. *Rev CEFAC*. 2014;16(6):1888–99.
 26. Vilela FCA, Ferreira LP. Voz na clínica fonoaudiológica: grupo terapêutico como possibilidade. *Distúrbios Comun*. 2006;18(2):235–43.
 27. Gonçalves CGO. Análise do programa de apoio e reabilitação para trabalhadores portadores de PAIR em uma metalúrgica. *Distúrbios Comun*. 2007;19(1):103–16.
 28. Medeiros A de, Vieira MT. Ausência ao trabalho por distúrbio vocal de professores da Educação Básica no Brasil. *Cad Saude Publica*. 2019;35(Supl 1): e00171717.
 29. Cutiva LCC, Burdorf A. Medical costs and productivity cost related to voice symptoms in Colombian teachers. *J Voice*. 2015;29(6):776.e15–22.
 30. Dragone MLS, Ferreira LP, Giannini SPP, Simões-Zenari M, Vieira VP, Behlau M. Voz do professor: uma revisão de 15 anos de contribuição fonoaudiológica. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2010;15(2):289–96.
 31. Freitas CNJ de, Almeida AA, Ferreira DAH, Medeiros CMA de, Lima MFB de. Condições de trabalho e de voz em professores de escolas públicas e privadas. *Audiol, Commun Res*. 2019;24: e2151.
 32. Santos CT dos, Santos C, Lopes LW, Silva POC, Lima-Silva MFB de. Relação entre as condições de trabalho e de voz autorreferidas em teleoperadores de uma central de emergência. *CoDAS*. 2016;28(5):583–94.
 33. Santa Mônica FS, Masson MLV, Araújo TM. Sintomas vocais e absenteísmo em teleoperadores sindicalizados. In: Fernandes RCP, Lima MAG, Araújo TM, organizadores. *Tópicos em saúde, ambiente e trabalho: um olhar ampliado*. Salvador: EDUFBA, 2014: p. 181–208.