

Maria Lúcia Vaz Masson^a <https://orcid.org/0000-0003-0733-1753>Léslie Piccolotto Ferreira^b <http://orcid.org/0000-0002-3230-7248>Susana Pimentel Pinto Giannini^c <https://orcid.org/0000-0002-1855-0655>Márcia Tiveron de Souza^d <https://orcid.org/0000-0002-5990-267X>Maria Maeno^e <https://orcid.org/0000-0001-6329-629X>Mara Edwirges Rocha Gândara^f <https://orcid.org/0000-0002-7309-7021>Flávia Nogueira e Ferreira de Sousa^g <http://orcid.org/0000-0003-0183-9361>

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

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

^c Hospital do Servidor Público Municipal. São Paulo, SP, Brasil.

^d Centro de Vigilância Sanitária, Divisão Técnica de Vigilância Sanitária do Trabalho, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador. São Paulo, SP, Brasil.

^e Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (Fundacentro), Centro Técnico Nacional. São Paulo, SP, Brasil.

^f Universidade de São Paulo (USP), Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas. São Paulo, SP, Brasil.

^g Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador. Brasília, DF, Brasil.

Contato:

Maria Lúcia Vaz Masson

E-mail:

masson@ufba.br

Distúrbio de voz: reconhecimento revogado junto com a nova lista de doenças relacionadas ao trabalho

Voice disorder: recognition repealed together with the new work-related diseases list

O distúrbio de voz relacionado ao trabalho (DVRT) foi incluído na atualização da lista de doenças relacionadas ao trabalho (LDRT) do Ministério da Saúde (MS), anunciada na oportunidade da 5ª Reunião da Comissão Intergestores Tripartite pela Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador (CGSAT/MS), em 30 de julho de 2020¹, 21 anos após a publicação da primeira versão, até então em vigor². A revisão da LDRT é uma das atribuições do MS, conforme previsto na Lei nº 8.080/1990³, no Decreto nº 7.602/2011⁴, que dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST), e na Portaria GM/MS nº 1.823/2012⁵, a qual instituiu a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT). Ao todo, foram incluídos 347 agravos na nova lista (em 1999 eram 182), a maioria deles constituída por doenças infecciosas/parasitárias (abarcando a COVID-19), seguidas por neoplasias. A nova LDRT tem objetivo clínico-epidemiológico, de identificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho¹, e a finalidade de garantir “o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos”⁵, conforme estabelece a PNSTT.

O DVRT caracteriza-se como uma alteração da voz decorrente do exercício profissional que diminui, compromete ou impede a atuação ou a comunicação do trabalhador, sem que haja necessariamente lesão da laringe. O agravo apresenta início insidioso, com piora ao final do dia, acentuando-se no decorrer dos dias. Com o repouso no final de semana, a tendência é a melhora da qualidade vocal. Contudo, o ciclo retorna com a entrada de uma nova semana, sem perspectivas de melhora⁶. Por ser um agravo de natureza multicausal, pode constituir-se como uma disfonia comportamental⁷ comum, de caráter individual, ou como um DVRT, sendo o trabalho fator contributivo ou agravante de doença preexistente⁶. Quando o trabalho é fator contributivo, classifica-se como Schilling II^{6,8,9}, podendo ocorrer nas situações de disfonias funcionais ou organofuncionais (como nódulos, pólipos e edemas) provocados por fonotrauma. Na presença de uma condição preexistente, a exemplo de quadros de alergia ou mesmo de alteração estrutural mínima da cobertura da prega vocal (como nos cistos, sulcos ou pontes de mucosa), o trabalho entra como concausalidade, agravando o quadro e sendo classificado como Schilling III^{6,8,9}.

A busca do reconhecimento do distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho tem o seu marco histórico em 1997⁸. Acolhendo pedido do Conselho Federal de Fonoaudiologia, os organizadores dos Seminários de Voz (anais disponíveis em <https://www.pucsp.br/laborvox/eventos/seminario.html>), da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), deram início a um amplo debate, com a participação de diferentes atores sociais (universidades, associações e conselhos de classe, sindicatos de trabalhadores, Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), entidades

assistenciais e jurídicas, dentre outros), na perspectiva de entendimento das alterações vocais como decorrentes do exercício profissional⁸⁻¹⁰. Na época, foi publicado o já revogado Decreto nº 2.172/1997¹¹, que regulamentava os benefícios da Previdência Social. Em seu Quadro 3 (“aparelho da fonação”), era mencionada a situação de “perturbação da palavra”, mas ainda não havia métodos clínicos objetivos nem evidências que pudessem confirmar o nexo causal⁸. O DVRT também não entrou na primeira LDRT², publicada dois anos depois, em 1999. Ao longo desses 23 anos, uma agenda de iniciativas foi realizada, dentre as quais se destacam: a) a publicação da primeira versão do que veio a ser chamado Protocolo DVRT (2004), com foco na Previdência Social; b) a revisão do documento, encaminhada ao MS, com foco na notificação compulsória (2009); e c) a consulta pública realizada pelo MS (2011). Contudo, nenhuma delas foi exitosa na formalização do reconhecimento do DVRT⁸.

Em 2016, em um novo esforço coletivo, a Universidade Federal da Bahia (UFBA) propôs o projeto “Há evidências suficientes para reconhecer o distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho?”, em parceria com a PUC-SP, o Núcleo de Epidemiologia da Universidade Federal de Feira de Santana (NEPI/UEFS), o Centro Universitário Estácio de Sá, da Bahia, e a *University College London*. Pesquisas continuaram a ser produzidas de modo a demonstrar a relação do distúrbio de voz com o trabalho (dois manuscritos publicados neste volume da RBSO são frutos desse projeto: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000040218>; <https://doi.org/10.1590/2317-6369000027518>), sendo retomado o contato e as discussões com a área técnica do MS. Em março de 2017, a CGSAT/MS convidou especialistas das áreas de fonoaudiologia, otorrinolaringologia, medicina do trabalho e epidemiologia, pesquisadores e representantes do órgãos de classe para participar de uma oficina para revisão do Protocolo DVRT e da ficha de notificação compulsória. O encontro contou com representantes de universidades (UFBA, UEFS, PUC-SP), Conselho Federal de Fonoaudiologia, Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial, Academia Brasileira de Laringologia e Voz e Associação Nacional de Medicina do Trabalho, além do corpo técnico da Divisão Técnica de Vigilância Sanitária do Trabalho/Cerest Estadual de São Paulo e da CGSAT/MS, sendo a versão final do Protocolo DVRT publicada em 31 de julho de 2018⁶.

A continuidade do processo de revisão da LDRT culminou numa ampla consulta pública, realizada entre 28 de novembro de 2019 e 2 de fevereiro de 2020. Para um agravo/doença ser incluído na LDRT levaram-se em consideração dois critérios básicos: a) citação em duas ou mais listas internacionais consultadas pela equipe de revisores; b) o perfil epidemiológico nacional, no qual se demonstrasse a relação entre o agravo/doença com o trabalho. A versão publicada na Portaria GM/MS nº 2.309, de 28 de agosto de 2020¹², atualizava a LDRT, sendo composta por duas listas complementares e reversas. A ocupação/atividade econômica deixou de ser considerada, pois, além de não estar presente em todos os agravos/doenças na versão anterior, limitava o estabelecimento da relação com o trabalho. Na Lista A, constavam os agentes/fatores de risco e agravos por meio da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10). Na Lista B, ao contrário, os agravos eram demonstrados com seus respectivos agentes/fatores de risco. Para o DVRT, o principal fator de risco considerado foi o “trabalho com sobrecarga vocal”, sendo aspectos agravantes os “fatores psicossociais relacionados à característica e organização do trabalho” e os “fatores relacionados ao ambiente de trabalho”, os quais eram especificados nas respectivas listas. Os agravos cuja relação com o trabalho pôde ser estabelecida foram: a) laringotraqueíte aguda (J04.2); b) laringotraqueíte crônica (J37.1); c) doenças das cordas vocais e da laringe não classificadas em outra parte (J38); d) nódulos das cordas vocais (J38.2); e e) distúrbios de voz (R49). Deste modo, todo o processo de adoecimento no trabalho havia sido contemplado, partindo-se da presença dos primeiros sintomas até uma condição aguda e crônica, de modo que fosse possível identificar e intervir a qualquer momento da história natural da doença, por meio de ações integrais de atenção à saúde do trabalhador.

Um dia após sua publicação, o MS revogou a nova LDRT¹², por meio da Portaria GM/MS nº 2.345/2020¹³, tornando-a sem efeito. Na subsequente Portaria GM/MS nº 2.384¹⁴, de 9 de setembro de 2020, dispositivos da Portaria GM/MS nº 1.339/1999¹⁵ são ripristinados, voltando a vigorar a antiga LDRT, de 21 anos atrás. Nela, não está incluído o DVRT. Ressalta-se que a LDRT tem finalidade clínico-epidemiológica, de atenção integral à saúde, com foco na Vigilância em Saúde do Trabalhador. No caso do DVRT, a descrição facilitava a criação de uma rede de cuidado a profissionais, na sua maioria professores e teleoperadores, que historicamente adoecem em decorrência do trabalho, sofrendo impactos em sua qualidade de vida e gerando ônus para o Estado. Estimativa da Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial¹⁶, por nós atualizada, demonstra gastos na ordem de 1,6 bilhões/ano, considerando o número de professores da educação básica (2,2 milhões)¹⁷, salário em início de carreira (R\$ 2.886,24)¹⁸ e 2% de afastamentos, licenças e readaptações.

A manutenção da nova LDRT, portanto, é essencial, e também poderá atender a demais trabalhadores, que não têm a sobrecarga vocal como principal fator de risco, a exemplo da atividade de limpeza/serviços gerais e em salões de beleza (exposição a produtos químicos), do trabalho em frigoríficos (condições extremas de temperatura) e de churrasqueiros/chapeiros (exposição à fumaça)⁶. Por fim, a proteção à saúde de milhares de

trabalhadores nos impõe o desafio de capacitar profissionais da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast), que é composta por todos os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial aqueles da atenção primária em saúde e da atenção especializada, além dos Cerest. Do mesmo modo, devem fazer parte do público a ser capacitado os profissionais de serviços privados, serviços de saúde das empresas e Serviços Especializados de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), de modo a proporcionar melhores condições de trabalho, diminuição da ocorrência de distúrbios de voz e de ônus para o Estado.

Agradecimentos

Os autores gostariam de agradecer a contribuição daqueles que participaram no histórico processo de busca pelo reconhecimento do DVRT. São eles (em ordem alfabética): Ana Carolina Constantini (UNICAMP), Bernardo Bedrikow (SESI/USP/PUC-SP/UNITAU/FMSCM/HSPE-FMO/ANAMT/OIT. *In memoriam*), Cláudia D'Oliveira (CEREST-RJ), Denise Torreão Corrêa da Silva (conselheira do CNS), Eliane Regina Zampieri de Lima (CEREST-Campinas), Fernanda Figueiredo Torres (CEREST-RJ), Gustavo Polacow Korn (UNIFESP-EPM, ex-presidente ABLV), Helenice Yemi Nakamura (UNICAMP), Kionna Oliveira Bernardes Santos (UFBA), Luciano Rodrigues Neves (UNIFESP-EPM, ex-presidente ABLV), Luiz Marcello de Almeida Pereira (Estácio-FIB), Márcia Soalheiro de Almeida (CESTEH/ENSP/Fiocruz), Maria Cristina Pedro Biz (ex-conselheira CNS), René Mendes (UFMG aposentado/ USP/ ABRASTT), Sílvia Ferrite (UFBA aposentada), Sílvia Maria Ramos (PUC-GO/CFFa), Tânia Maria de Araújo (UEFS). Ao corpo técnico do CGSAT/DSASTE/SVS do Ministério da Saúde, DVST/ CVS – Cerest Estadual SP e Cerest Estadual RJ. Também àqueles que, por algum lapso de memória, não lembramos de citar.

Referências

1. 5ª Reunião da Comissão Intergestores Tripartite [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 30 jun 2020 [citado em 23 ago 2020]. Vídeo: 2:30 min. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=gPCV_Fk5kKk
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1339, de 18 de Novembro de 1999. Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho. Diário Oficial da União [Internet]. 19 nov 1999 [citado em 23 ago 2020]. Disponível em: https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt1339_18_11_1999.html
3. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. 20 set 1990 [citado em 23 ago 2020]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro-1990-365093-publicacaooriginal-1-pl.html>
4. Brasil. Presidência da República. Decreto nº 7.602, de 7 de novembro de 2011: dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST. Diário Oficial da União [Internet]. 8 nov 2011 [citado em 23 ago 2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7602.htm
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da União [Internet]. 24 ago 2012 [citado em 23 ago 2020]. Disponível em: http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html
6. Brasil. Ministério da Saúde. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho – DVRT [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018 [citado em 23 ago 2020]. Disponível em: http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/disturbio_voz_relacionado_trabalho_dvrt.pdf
7. Zambon F, Teixeira LC, Almeida AA. Disfonias comportamentais. In: Lopes L, Moreti F, Ribeiro LL, Pereira EC, organizadores. Fundamentos e atualidades em fonoaudiologia. Rio de Janeiro: Thieme Revinter; 2019. p. 81-93.
8. Masson MLV, Ferrite S, Pereira LMA, Ferreira LP, Araujo TM. Em busca do reconhecimento do distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho: movimento histórico-político. Cienc Saúde Coletiva [Internet]. 2019 [citado em 23 ago 2020];24(3):805-816. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000300805&lng=en
9. Przysiezny PE, Przysiezny LTS. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho. Braz J Otorhinolaryngol [Internet]. 2015 [citado em 23 ago 2020];81(2):202-211. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-86942015000200202&lng=en
10. Ferreira LP, Bernardi APA. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: resgate histórico. Disturb Comum [Internet]. 2011 [citado em 23 ago 2020];23(2):233-236. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/8285>
11. Brasil. Decreto nº 2.172, de 5 de março de 1997. Aprova o Regulamento dos Benefícios da Previdência Social. Diário Oficial da União [Internet]. 6 mar 1997 [citado em 23 ago 2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D2172.htm

12. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.309, de 28 de agosto de 2020. Altera a Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e atualiza a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT). Diário Oficial da União [Internet]. 1 set 2020 [citado em 23 ago 2020]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.309-de-28-de-agosto-de-2020-275240601>
13. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 2.345, de 02 de setembro de 2020. Torna sem efeito a Portaria nº 2.309/GM/MS, de 28 de agosto de 2020. Diário Oficial da União [Internet]. 2 set 2020 [citado em 3 set 2020]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.345-de-2-de-setembro-de-2020-275488423>
14. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 2.384, de 09 de setembro de 2020. Repristina os arts. 423 e 424 da Seção IV do Capítulo III do Título III e o Anexo LXXX da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da União [Internet]. 9 set 2020 [citado em 15 set 2020]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-2.384-de-8-de-setembro-de-2020-276379302>
15. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 1.339, de 18 de novembro de 1999. Institui a Lista de Doenças relacionadas ao Trabalho. Diário Oficial da União [Internet] 18 nov 1999 [citado em 15 set 2020]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt1339_18_11_1999.html
16. Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial. Carta do Rio, aprovada no Consenso de Voz Profissional, é finalizada [Internet]. São Paulo: Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial; 1 set 2004 [citado em 3 ago 2020]. Disponível em: <http://www.ablv.com.br/imageBank/Consenso-2004-Relatorio-Final.pdf>
17. Brasil. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo da Educação Básica 2019: resumo técnico [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Educação; 2020 [citado em 3 ago 2020]. Disponível em: <https://bit.ly/3n0tugL>
18. Brasil. Ministério da Educação. MEC divulga reajuste do piso salarial de professores da educação básica para 2020 [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Educação; 17 jan 2020 [citado em 3 ago 2020]. Disponível em: <https://bit.ly/2S7iCja>