

Protocolo de Complexidade Diferenciada: Distúrbios de Voz Relacionado ao Trabalho DVRT



MsC. Flávia Ferreira de Sousa
Fisioterapeuta Sanitarista
Técnica da carreira de ciências & tecnologia

Ministério da Saúde

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador
Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador

Claudia Magalhães Corrêa D'Oliveira

Fonoaudióloga do Núcleo de Saúde do Trabalhador (NUSAT) da Subsecretaria de Vigilância Sanitária do Município do Rio de Janeiro e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Estado do Rio de Janeiro

Denise Torreão Corrêa da Silva

Fonoaudióloga

Conselheira Nacional de Saúde

Conselheira do Conselho Federal de Fonoaudiologia

Fernanda Figueiredo Torres

Fonoaudióloga especialista em Voz Clínica e em Saúde do Trabalhador

Gustavo Korn

Otorrinolaringologista

Coordenador do Ambulatório de Voz Profissional da Universidade Federal de São Paulo/ Escola Paulista de Medicina. (UNIFESP-EPM)

Léslie Picolotto Ferreira

Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP;

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUCSP – São Paulo (SP), Brasil

Luciano Rodrigues Neves

Otorrinolaringologista

Professor afiliado e Coordenador da Foniatria do Departamento de

Otorrinolaringologia e Cirurgia e Cabeça e Pescoço da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP-EPM)

Mara Edwirges Rocha Gândara

Otorrinolaringologista

Atualmente é diretora de eventos da Associação Paulista de Medicina e médica

assistente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, na Divisão de Otorrinolaringologia.

Márcia Soalheiro de Almeida

Fonoaudióloga

Departamento: Centro de Estudos de Saúde do Trabalhador e Ecologia

Humana(CESTEH)

Márcia Tiveron de Souza

Fonoaudióloga

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, atuando na Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador do Centro de Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Maria Cristina Pedro Biz

Fonoaudióloga Secretaria Municipal de Saúde de Santos

Maria Lúcia Vaz Masson

Fonoaudióloga Professora nível Associado I da UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, vinculada ao Departamento de Fonoaudiologia e ao Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho.

Ricardo Gadelha de Abreu

Odontólogo do Departamento de Articulação Interfederativa, da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde

Silvia Maria Ramos

Fonoaudióloga Conselheira efetiva e Diretora Tesoureira do Conselho Federal de Fonoaudiologia.

Susana Pimentel Pinto Giannini

Fonoaudióloga

Prefeitura do Município de São Paulo;

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP – São Paulo (SP), Brasil

Tânia Maria de Araújo

Psicóloga

professora titular pleno da Universidade Estadual de Feira de Santana, integrante integrante dos Programas de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (UEFS) e de Saúde, Ambiente e Trabalho (UFBA).

Zelinda Maria Silva Braga Dornellas

Otorrinolaringologista da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – PNSTT tem como uma das finalidades:

Definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do **SUS** para 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, independentemente de sua localização e de sua forma de inserção no mercado de trabalho.

Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador Renast





Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.419, DE 8 DE JUNHO DE 2017

Aprova os Regimentos Internos e o Quadro Demonstrativo de Cargos em Comissão e das Funções de Confiança das unidades integrantes da Estrutura Regimental do Ministério da Saúde.

Art. 27. À Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador compete:

I - coordenar a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

II - coordenar a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST;

III - propor, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar as ações de vigilância em saúde do trabalhador;

IV - elaborar normas técnicas e operacionais relativas às ações de vigilância em saúde do trabalhador, em articulação com as demais unidades competentes;

V - participar na formulação e na implementação das políticas intra e intersetoriais com repercussões na saúde dos trabalhadores, em articulação com as demais unidades competentes;

APRESENTAÇÃO

Com o intuito de atender os trabalhadores com suspeita de agravos à saúde relacionados ao trabalho, incluindo os procedimentos compreendidos entre o primeiro atendimento, a notificação e as ações de vigilância em saúde, esta série de publicações *Complexidade Diferenciada* oferece recomendações e parâmetros para Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat).

Ministério da Saúde
Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho – DVRT

11



Brasília-DF
2018

PROTOCOLOS DE
COMPLEXIDADE
DIFERENCIADA

SAÚDE DO TRABALHADOR

Segue link ativo que está na BVS:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/disturbio_voz_relacionado_trabalho_dvrt.pdf

Brasil bvs biblioteca virtual em saúde

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Home > Pesquisa > (487)

Título, resumo, assunto onde: Todas as fontes Pesquisar

Busca Avançada | Localizar descritor de assunto

Formato de apresentação | Ordem do resultado | 20 | RSS | XML | | f | | G+ | | +

Resultados 1 - 20 de 487 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 Próxima > Última >>

1. **Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho - DVTR / Work-Related Voice Disorder - DVTR**
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador.
Brasília; Ministério da Saúde; 2018. 42 p. tab, graf. (Saúde do Trabalhador. Protocolos de Complexidade Diferenciadas, 11).
Português | Saúde do Trabalhador | ID: mis-39781
[Mostrar mais](#) [Texto completo](#) [Documentos relacionados](#)

2. **Diretrizes nacionais para vigilância em saúde de populações expostas a agrotóxicos / National Guidelines for Surveillance Health of Populations Exposed to Pesticides**
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador.
Brasília; Ministério da Saúde; nov. 2017. 26 p. tab.
Português | Saúde do Trabalhador | ID: mis-39409
[Mostrar mais](#) [Texto completo](#) [Documentos relacionados](#)

Sua seleção (0)
[Listar documentos](#)
[Limpar seleção](#)

Filtros selecionados
Coleção
Saúde do Trabalhador ([remover](#))

Filtrar

[expandir todos](#) [fechar todos](#)

Coleção

- Saúde do Trabalhador (487)
- Vigilância em Saúde (129)
- Portal de Textos Completos (97)
- DST e Aids (34)
- Coleção de Vídeos - Biblioteca MS (21)
- Humanização (18)
- Participação e Controle Social (12)
- Controle de Câncer (5)

Mostrar mais...



Tiragem: 1ª edição – 2018 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental
e Saúde do Trabalhador
Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador
Setor de Rádio e TV Norte, 702, Edifício PO700,
6º andar
CEP: 70723-040 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-3678
E-mail: cgst@saude.gov.br

Organização:

Claudia Magalhães Corrêa D'Oliveira
Denise Torreão Corrêa da Silva
Fernanda Figueiredo Torres
Flávia Nogueira e Ferreira de Sousa
Gustavo Korn
Léslie Picolotto Ferreira
Luciano Rodrigues Neves
Mara Edwignes Rocha Gândara
Márcia Soalheiro de Almeida
Márcia Tiveron de Souza
Maria Cristina Pedro Biz
Maria Lúcia Vaz Masson

Ricardo Gadelha de Abreu
Roque Manoel Perusso Veiga
Sílvia Maria Ramos
Susana Pimentel Pinto Giannini
Tânia Maria de Araújo
Zelinda Maria Silva Braga Dornellas

Revisão técnica:

Maria Claudia Nogueira Cobra Menescal Conde
Flávia Nogueira e Ferreira de Sousa
Terezinha Reis de Souza Maciel

Capa e projeto gráfico:

Fabiano Bastos

Diagramação:

Fred Lobo – Núcleo de Comunicação/SVS

Normalização:

Mariana Andonios Spyridakis Pereira –
Editora MS/CGDI

Revisão:

Tamires Alcântara e Tatiane Souza –
Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

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 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

42 p. : il. (Saúde do Trabalhador ; 11. Protocolos de Complexidade Diferenciada)

Modo de acesso: World Wide Web: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/disturbio_voz_relacionado_trabalho_dvrt.pdf>
ISBN 978-85-334-2626-9

1. Distúrbios da voz. 2. Riscos ocupacionais. 3. Saúde ocupacional. I. Título. II. Série.

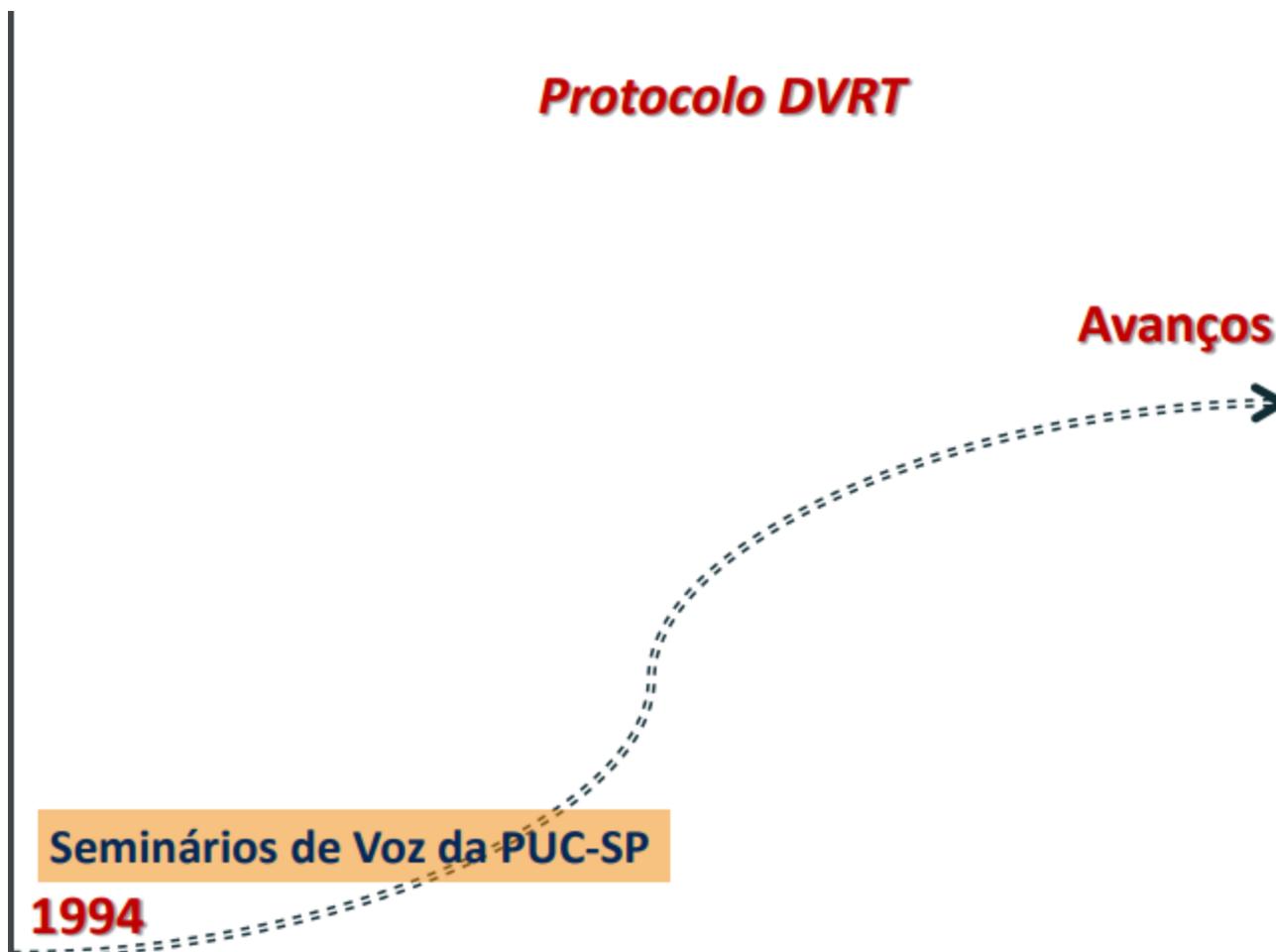
CDU 613.9-057

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2018/0047

5 ETAPAS DE ELABORAÇÃO DO PROTOCOLO

- a. Discussões com grupo técnico.
- b. Revisão bibliográfica e elaboração do texto-base.
- c. Reunião com a comunidade científica para avaliação do documento-base elaborado pelas diversas instâncias e envolvidos.
- d. Envio para consulta pública.
- e. Revisão pós-consulta pública.
- f. Publicação da portaria e do protocolo.

Protocolo DVRT: Breve Histórico



Protocolo DVRT

Avanços



Documento DVRT – CEREST-SP – Ministério da Previdência

2004

**Consenso de Voz Profissional
Laringopatia como a doença relacionada ao trabalho**

1994

Protocolo DVRT

Avanços

2009

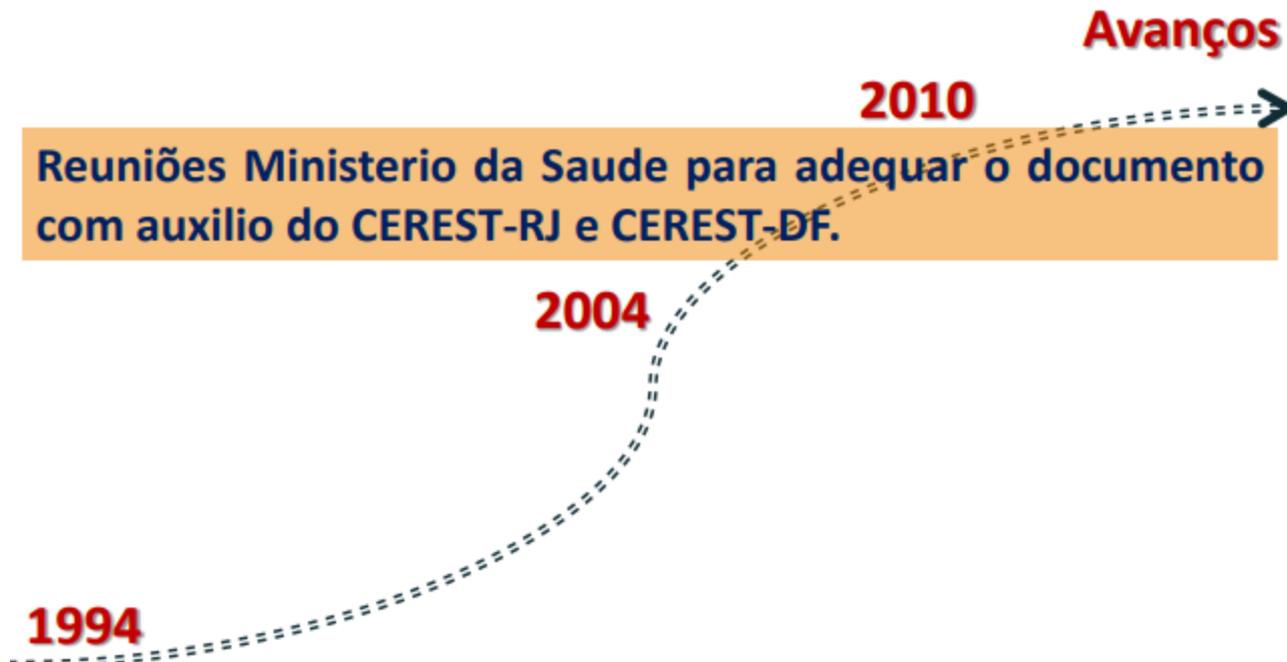
DVRT - reformulação e encaminhamento ao Ministério da Saúde - CEREST-SP, SBFa, PUC-SP, PMSP

COMVoz Comitê Multidisciplinar de Voz Profissional

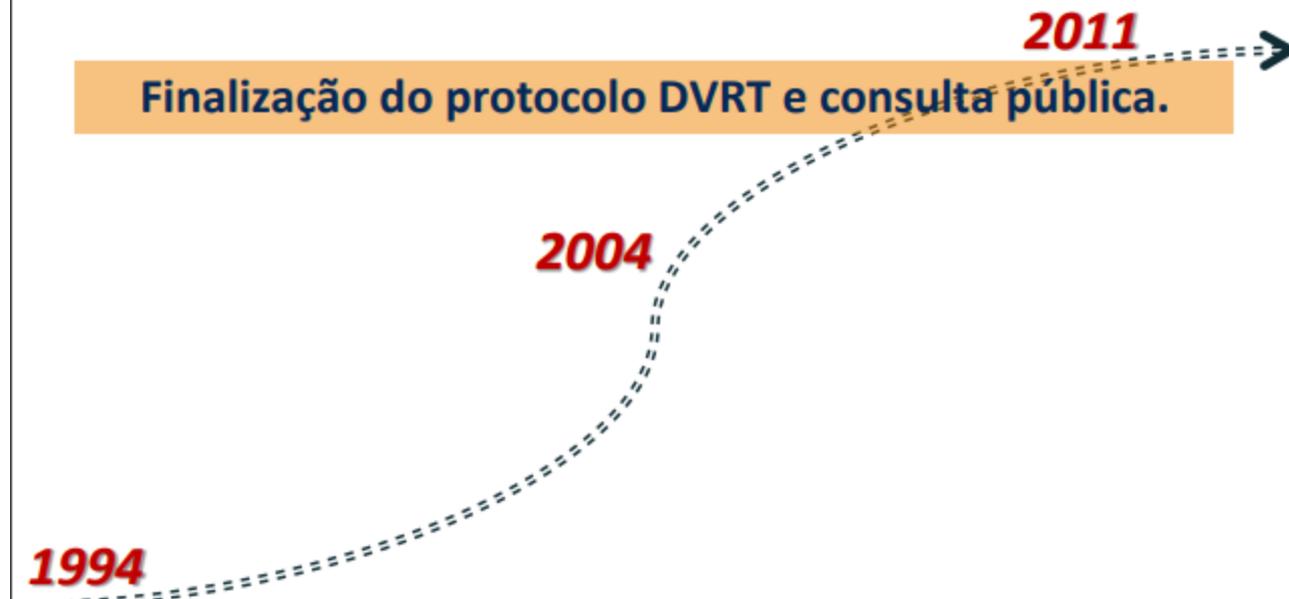
Academia Brasileira de Laringologia e Voz (ABLV), Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial (ABORL-CCF), Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT), Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa).

1994

Protocolo DVRT



Protocolo DVRT



Protocolo DVRT

**Convocação Ministerio da Saude para nova discussão
e consulta pública**

CFFa SBFa Cerest SP Cerest RJ Cerest DF COMVoz 2011

2004

Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador
Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador
Secretaria de Vigilância em Saúde
Ministério da Saúde

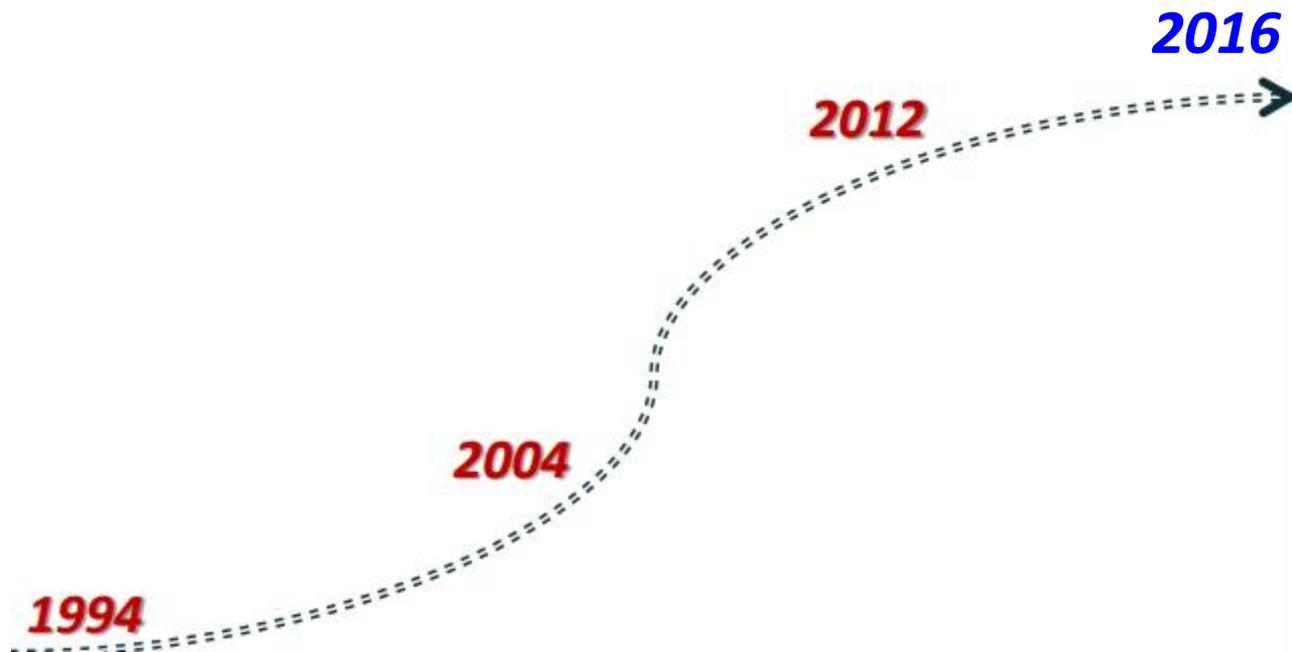
1994

Protocolo DVRT

Finalização do protocolo DVRT



Protocolo DVRT



Revisão no Protocolo:

- Epidemiologia do DVRT;
- Descrição de Linha de Cuidados para DVRT;
- Vigilância de ambientes e processos de trabalho;
- Contribuições acordadas na Oficina para, posteriormente, encaminhar o Protocolo para publicação no Ministério da Saúde - MS.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	4
1 INTRODUÇÃO	5
1.1 Justificativa	5
1.2 Tipo de protocolo	6
1.3 Público-alvo	7
1.4 Objetivo	7
1.5 Benefícios	7
2 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	8
2.1 Notificação	9
3 ESCOPO	11
3.1 Definição	11
3.2 Fatores de risco	11
4 EPIDEMIOLOGIA	13
5 ETAPAS DE ELABORAÇÃO DO PROTOCOLO	23
6 RECOMENDAÇÕES	24
6.1 Linha de cuidado do DVRT	24
6.2 Diagnóstico	27
6.2.1 Quadro clínico – sinais e sintomas	27
6.2.2 Avaliação do DVRT	28
6.2.3 Classificação das disfonias	30
6.3 Tratamento, reabilitação e retorno ao trabalho	31
6.4 Vigilância de ambientes e processos de trabalho	33
REFERÊNCIAS	37

1 INTRODUÇÃO

1.1 Justificativa

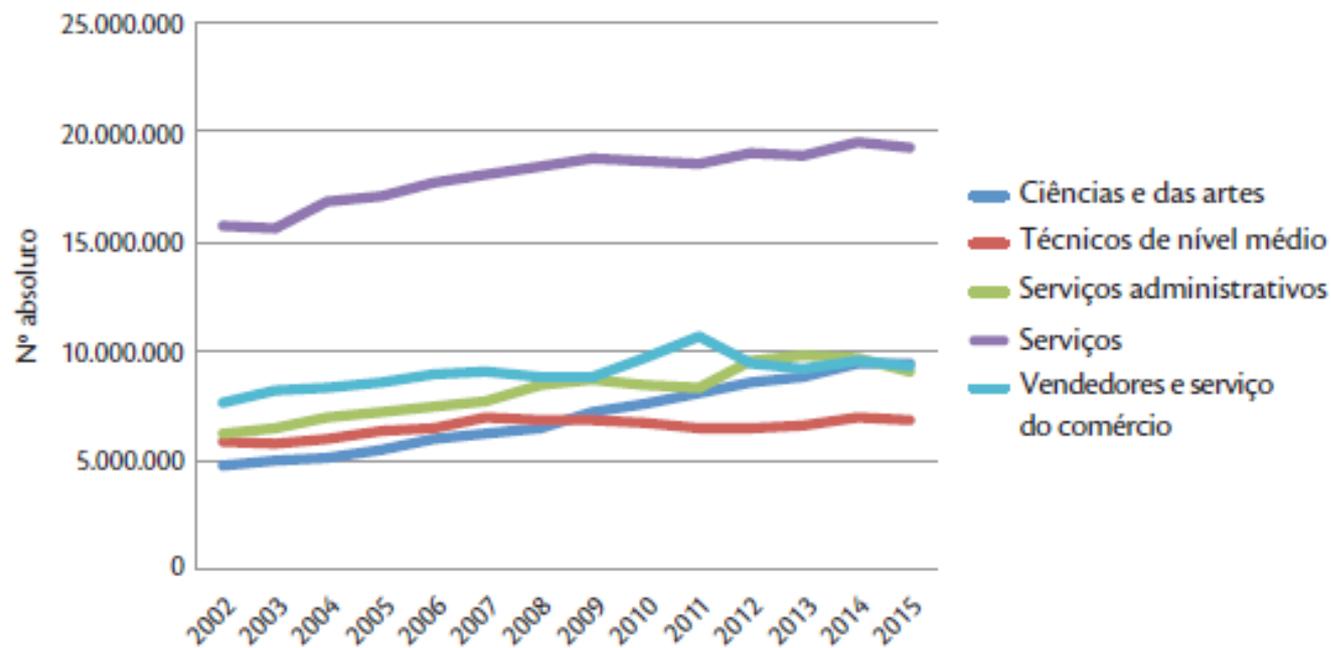
Conceitualmente, a voz profissional é definida como “a forma de comunicação oral utilizada por indivíduos que dela dependem para exercer sua atividade ocupacional” (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA, 2004).

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

100% da voz para atender as atividades laborais

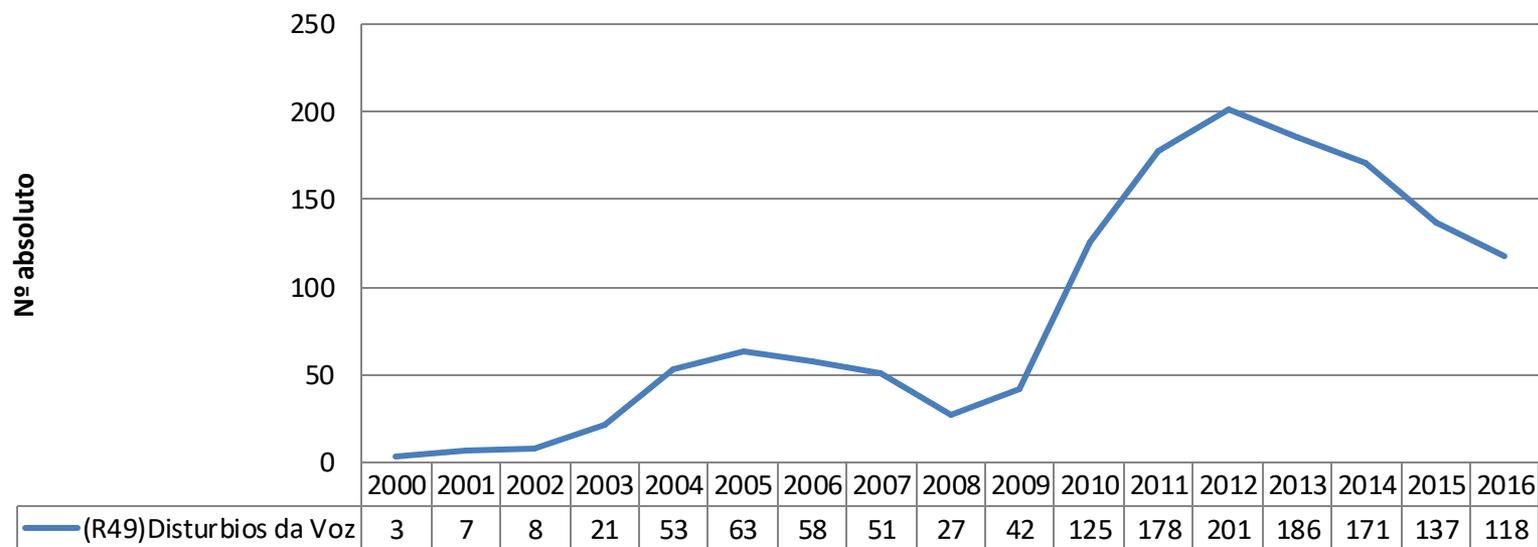


Figura 1 – Número de profissionais em ocupações que utilizam a voz como instrumento de trabalho, por ano e CBO – Brasil, 2002 a 2015



Fonte: IBGE/Pnad.

Benefícios concedidos por DVRT pelo INSS, Brasil 2003 a 2016.



1.2 Tipo de Protocolo

Trata-se de um protocolo de Vigilância em Saúde do Trabalhador, independentemente do vínculo empregatício e do tipo de inserção do trabalhador no mercado de trabalho.

1.3 Público-Alvo

Este protocolo se destina a todos os profissionais da rede SUS (Vigilância em Saúde, Atenção Básica, média e alta complexidade), de serviços privados, serviços de saúde das empresas e Serviços Especializados de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT).

1.4 Objetivo

Este protocolo tem como objetivo orientar os profissionais da rede SUS (Vigilância em Saúde, Atenção Básica, média e alta complexidade), de serviços privados, serviços de saúde das empresas e Serviços Especializados de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) a identificar, notificar e subsidiar as ações de vigilância dos casos de DVRTs e de seus determinantes.

1.5 Benefícios

A adoção deste protocolo estabelece a utilização de critérios definidos em consenso por especialistas e permite produção, análise e avaliação epidemiológica dos dados, o que contribui para a identificação da real magnitude de casos de DVRTs e embasamento das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

2.1 Notificação

O Sinan é um sistema que apresenta como característica a universalidade, ou seja, todo e qualquer trabalhador, independentemente de seu vínculo de trabalho, poderá ter seu caso de adoecimento notificado. O seu uso sistemático, de forma descentralizada, contribui para a democratização da informação, permitindo que todos os profissionais de saúde tenham acesso aos dados e os tornem disponíveis para a comunidade.

Considerando que a notificação no SUS tem como objetivo principal dar subsídios para ações de vigilância dos ambientes e processos de trabalho, as Portaria de Consolidação nº 4 e nº 5 (2017) definem a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória e de vigilância sentinela, respectivamente, em todo o território nacional, e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde.

Entretanto, tal portaria não incluem os DVRTs entre os agravos de notificação compulsória, sendo facultada aos estados e municípios, segundo o *Manual de Normas e Rotinas do Sinan* (2007), a elaboração de listas de Notificação Compulsória, no âmbito de sua competência e de acordo com perfil epidemiológico local.

A inclusão de outros agravos, que não de notificação compulsória e de interesse nacional, mas de necessidade de acompanhamento da situação epidemiológica municipal e/ou estadual, pode ser feita no Sinan, mas apenas com dados relativos à Ficha de Notificação Padronizada, e deverá ser comunicada pelos gestores estaduais e municipais ao GT-SINAN/CGDT/DEVEP/SVS/MS. No caso dos DVRTs, deve ser utilizado o código R49 relativo ao CID-10, Distúrbios da voz, quando da inclusão desses agravos no sistema. As informações relativas aos agravos de interesse municipal e/ou estadual não serão enviadas ao âmbito federal.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 1 - Negativa 2 - Individual 3 - Surto 4 - Inquérito Tracoma <input type="checkbox"/>		3 Data da Notificação	
	2 Agravado/doença R49			
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)	
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7 Data dos Primeiros Sintomas
	8 Nome do Paciente		9 Data de Nascimento	
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino 1 - Ignorado	12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional/ Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9- Ignorado	13 Raça/Cor 1- Branca 2- Preta 3- Amarela 4- Parda 5- Indígena 9- Ignorado
14 Escolaridade 0- Analfabeto 1- 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2- 4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3- 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4- Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5- Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6- Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7- Educação superior incompleta 8- Educação superior completa 9- Ignorado 10- Não se aplica		15 Número do Cartão SUS		
Notificação de Surto	16 Nome da mãe			
	17 Data dos 10 ^{os} Sintomas do 1º Caso Suspeito	19 Local Inicial de Ocorrência do Surto 1 - Residência 2 - Hospital / Unidade de Saúde 3 - Creche / Escola 4 - Asilo 5 - Outras Instituições (alojamento, trabalho) 6 - Restaurante/ Padaria 7 - Eventos 8 - Casos Dispersos no Bairro 9 - Casos Dispersos Pelo Município 10 - Casos Dispersos em mais de um Município 11 - Outros Especificar		<input type="checkbox"/>
Dados de Residência	20 UF	21 Município de Residência	Código (IBGE)	22 Distrito
	23 Bairro		24 Logradouro (rua, avenida, ...)	
	25 Número		26 Complemento (apto., casa, ...)	
	27 Geo campo 1		28 Geo campo 2	
	29 Ponto de Referência		30 CEP	
Notificante	31 (DDD) Telefone		32 Zona 1 - Urbana 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana 9 - Ignorado	
	33 País (se residente fora do Brasil)			
Município/Unidade de Saúde		Nome		Função
Assinatura				
Notificação		Sinan NET		SVS 17/07/2006

3 ESCOPO

3.1 Definição

Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT) é 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.

a) Distúrbios relativos à inserção do indivíduo no ambiente de trabalho

b) Distúrbios relativos à constituição individual

c) Distúrbios relativos ao uso de voz no processo de trabalho

3.2 Fatores de Risco

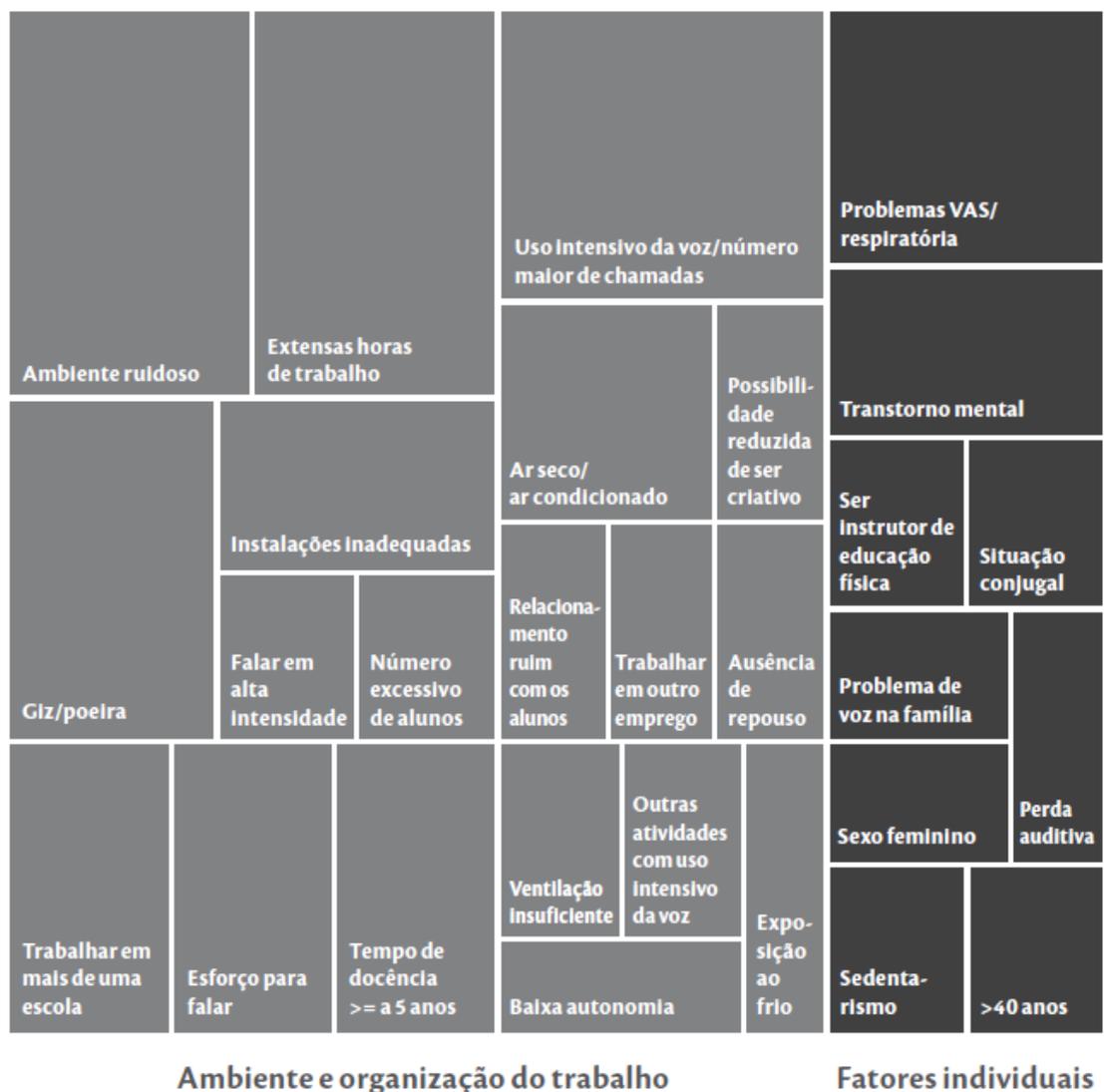
O desenvolvimento do DVRT é multicausal e está associado a diversos fatores, de forma isolada ou em conjunto, direta ou indiretamente, os quais podem desencadear ou agravar o quadro de alteração vocal do trabalhador.

1. Fatores relacionados à característica e à organização do 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 à hidratação e aos sanitários, entre outros.

2. Fatores relacionados ao ambiente de trabalho: pressão sonora acima dos níveis de conforto, acústica desfavorável, mobiliário e recursos materiais inadequados ou 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, entre outros.

3. Fatores relacionados ao indivíduo: idade, sexo feminino, alergias respiratórias, doenças de vias aéreas superiores, influências hormonais, medicações, etilismo, tabagismo e outros.

Figura 4 – Fatores associados à alteração vocal em docentes e profissionais de teleatendimento



6 RECOMENDAÇÕES

6.1 Linha de Cuidado do DVRT

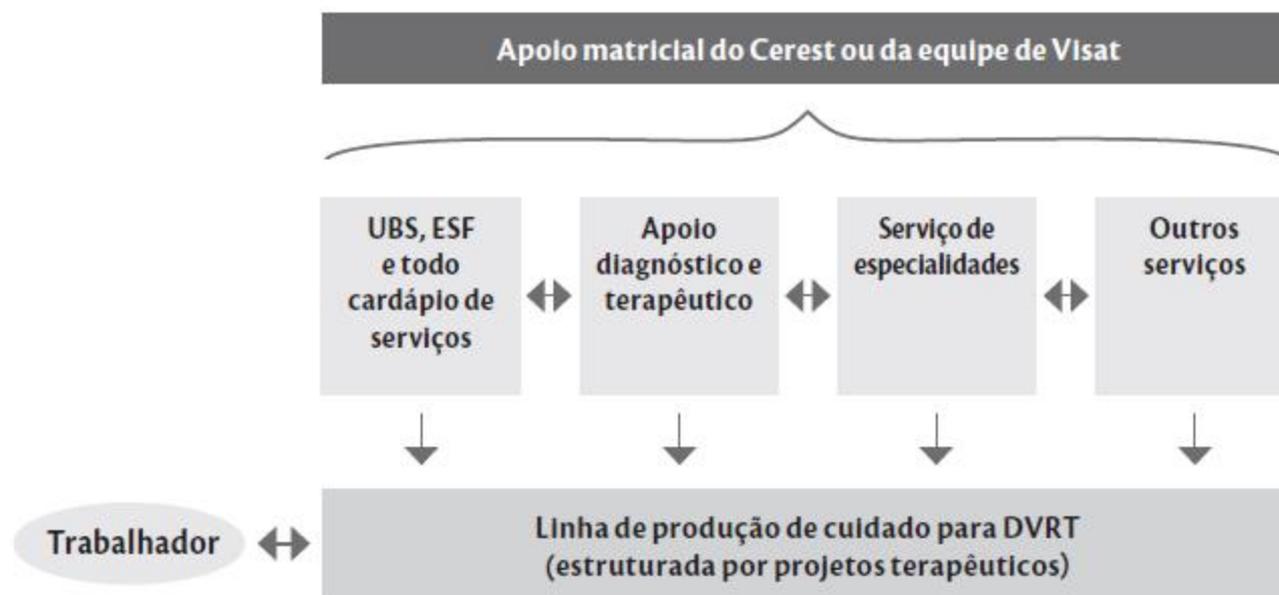
A Rede de Cuidados é a forma de organização das ações e serviços de saúde, em todos os níveis de complexidade, de um determinado território, que permite a articulação entre conhecimentos, tecnologias, profissionais e instituições, para que o cidadão possa acessá-los de forma racional, harmônica, sistêmica, regulada e seguindo uma lógica técnico-sanitária. Sua finalidade é melhorar a eficiência e a racionalidade dos serviços. Para isso deve:

- Definir suas portas de entrada.
- Ordenar seu acesso por ordem cronológica e de risco.
- Oferecer atendimento adequado às necessidades do paciente.
- Racionalizar a oferta de serviços e a incorporação tecnológica.
- Definir as LINHAS DE CUIDADOS.
- Integrar os sistemas de informação.
- Permitir aos profissionais o acesso a prontuários e exames de modo informatizado e integrado, evitando a repetição de exames e anamneses.
- Criar uma hierarquia de complexidade de serviços e organizar o referenciamento e o contrarreferenciamento, seguindo uma inteligência epidemiológica.

A **rede de cuidado** é aquela que se forma na relação entre todos os profissionais de saúde que estão acompanhando o trabalhador com DVRT. É fundamental ter como foco as necessidades do trabalhador e não perder de vista as relações intraequipe.

A **linha de cuidado** deve garantir fluxos seguros e tranquilos de acesso do trabalhador com DVRT aos serviços de saúde, tendo o Cerest ou a equipe de Visat como apoiadores matriciais. Esta só funciona de forma harmônica com garantia de fluxos entre equipes e serviços e, para isso, é preciso uma pactuação entre os profissionais de saúde com base no compartilhamento do cuidado.

Figura 5 – Linha de cuidado dos DVRTs



Fonte: Grupo de organizadores do Protocolo de DVRT.

6.2 Diagnóstico

6.2.1 Quadro clínico – sinais e sintomas

É importante caracterizar os sinais e sintomas quanto ao tempo de duração, forma de instalação, fatores de melhora, piora e sua relação com o trabalho.

O DVRT manifesta-se pela presença de diversos sinais e sintomas que podem estar presentes, concomitantemente ou não, variando de acordo com a gravidade do quadro clínico.

Os sintomas e sinais mais frequentes são: cansaço ao falar, rouquidão, garganta seca, esforço ao falar, falhas na voz, perda de voz, pigarro, instabilidade ou tremor na voz, ardor na garganta, dor ao falar, voz mais grossa, falta de volume e projeção vocal, perda na eficiência vocal, pouca resistência ao falar, dor ou tensão cervical.

6.2.2 Avaliação do DVRT

Para o diagnóstico do DVRT devem ser levados em consideração os seguintes aspectos:

- a) História clínica, laboral (fatores de risco do ambiente, condições e organização do trabalho) e evidências epidemiológicas (o Protocolo de Anamnese Ocupacional do MS é roteiro importante como guia nessa etapa do diagnóstico).
- b) Avaliação médica com visibilização da região laringofaríngea, realizada preferencialmente por um otorrinolaringologista.
- c) Avaliação fonoaudiológica da voz.
- d) Inspeção *in loco* do posto/atividade de trabalho para investigação da relação com o trabalho, se necessário.

Anamnese Ocupacional

Manual de Preenchimento da
Ficha Resumo de Atendimento
Ambulatorial em Saúde do
Trabalhador (Firaast)

Saúde do Trabalhador 1

Série A. Normas e Manuais Técnicos



Brasília – DF
2006



http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anamnese_ocupacional_ficha_atendimento_trabalhador.pdf

http://siteantigo.suvisa.ba.gov.br/sites/default/files/documentos/arquivo/2014/03/26/Orientacoes_TecnicasAcoes_Vigilancia_AmbientesTrab.pdf

6.2.3 Classificação das disfonias

As disfonias são classificadas em três grandes categorias (BEHLAU, 2005):

- a) **Disfonia orgânica:** é a alteração vocal que independentemente do uso da voz, podendo ser causada por diversos processos, com consequência direta sobre a voz. Como exemplos, podemos citar alterações vocais por carcinoma da laringe, doenças neurológicas, inflamações ou infecções agudas relacionadas a gripes, laringites e faringites.
- b) **Disfonia funcional:** é a alteração vocal decorrente do próprio uso da voz, ou seja, um distúrbio do comportamento vocal. Pode ter como etiologia o uso incorreto da voz, inaptações vocais e alterações psicogênicas, que podem atuar de modo isolado ou concomitante.
- c) **Disfonia organofuncional:** é a alteração vocal decorrente de lesão benigna secundária ao comportamento vocal inadequado ou alterado. Geralmente, é uma disfonia funcional não tratada, ou seja, por diversas circunstâncias a sobrecarga do aparelho fonador acarreta uma lesão benigna das pregas vocais.

6.4 Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) é um componente do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde que visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e nas doenças, bem como em seus determinantes, decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processo produtivos. Entre as ações de Visat, destacam-se as de vigilância de ambientes e processos de trabalho.

É considerada ação de vigilância de ambientes e processo de trabalho para os DVRTs a inspeção sanitária em saúde do trabalhador para:

- Mapear ou identificar os fatores de risco e perigos dos ambientes de trabalho.
- Estabelecer associação entre o quadro clínico/diagnóstico e a atividade de trabalho.
- Avaliar o cumprimento de recomendações.
- Atender a demandas específicas (denúncias ou solicitações do Ministério Público do Trabalho – MPT, Ministério Público Estadual – MPE, sindicatos, órgão ambiental, setores da Vigilância em Saúde, e outros parceiros da saúde do trabalhador).
- Atender a projetos de Visat.
- Realizar entrevistas com trabalhadores.

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 à hidratação e aos sanitários.
- Falta de treinamento sobre uso adequado da voz.

Ambientais

- Ruído de fundo, que favoreça a competição sonora durante a fala.
- Ventilação inadequada do ambiente.
- Baixa umidade.
- Exposição a produtos químicos irritativos de vias aéreas superiores (solventes, vapores metálicos, gases asfixiantes).
- Presença de poeira ou fumaça no local de trabalho.
- Pressão sonora acima dos níveis de conforto.
- Acústica desfavorável.
- Mobiliário e recursos materiais inadequados e insuficientes.
- Desconforto e choque térmico.
- Má qualidade do ar.

Figura 6 – Etapas para a operacionalização das ações de vigilância dos ambientes e processos de trabalho

Etapa 1 – Planejamento
Definição da equipe técnica
Participação e comunicação com as representações dos trabalhadores
Análise documental e informações a partir de experiências prévias
Etapa 2 – Inspeção sanitária em saúde do trabalhador
Apresentação da equipe ao preposto do estabelecimento a ser inspecionado e explicação da finalidade da inspeção
Conhecimento do processo produtivo e identificação dos riscos no local inspecionado
Análise de documentação do estabelecimento e dos trabalhadores
Entrevistas com os trabalhadores de cada setor para subsidiar a identificação dos problemas existentes no processo e no ambiente de trabalho
Finalização da inspeção
Emissão de notificação ou termo de inspeção

Etapa 3 – Elaboração do documento técnico da vigilância dos ambientes e processos de trabalho

Estabelecendo as medidas de proteção da saúde dos trabalhadores

Elaboração de documento técnico de inspeção sanitária contendo os riscos observados e as recomendações

Etapa 4 – Comunicação aos interessados das ações desenvolvidas

Comunicação com os interessados (sindicatos, trabalhadores, estabelecimentos, técnicos)

Envio do documento aos interessados

Etapa 5 – Acompanhamento e monitoramento das ações

Avaliação de cumprimento das medidas de proteção propostas

Definição de processos administrativos requeridos

Acompanhamento dos processos administrativos

Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador

cgst@saude.gov.br

flavia.ferreira@saude.gov.br

Fone: 61 – 3315-3678

Ministério da Saúde

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador

Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental