

O COMITÊ BRASILEIRO MULTIDISCIPLINAR DE VOZ OCUPACIONAL, órgão interdisciplinar composto por membros pela Academia Brasileira de Laringologia e Voz (ABLV), Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico- Facial (ABORL-CCF), Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT) e Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa), dando continuidade às discussões sobre o distúrbio de voz relacionado ao trabalho, resolveu divulgar considerações e conceitos a respeito do assunto, com o objetivo de apresentar o posicionamento oficial da comunidade científica brasileira.

CONSIDERANDO que,

- 1- na sociedade atual, aproximadamente um terço das profissões têm a voz como ferramenta básica de trabalho, ou seja, considerável parcela dos nossos trabalhadores é composta por usuários vocais ocupacionais, e que se incluem nesta categoria, professores, cantores, atores, operadores de telesserviços, religiosos, políticos, secretárias, advogados, profissionais da saúde, vendedores, entre outros;
- 2- essas ocupações apresentam grande demanda vocal, com a combinação de uso prolongado da voz e fatores inapropriados do ambiente, tais como ruído de fundo, acústica ambiental e qualidade do ar inapropriadas, e da organização do trabalho, ou seja, aspectos referentes à forma, condições e à intensidade com que o trabalho é executado;
- 3- tal combinação de fatores contribui para elevar a prevalência de queixas vocais nessa comunidade em relação à população geral e tem gerado situações de afastamento do trabalho e incapacidade para o desempenho adequado das funções que tenham a voz como ferramenta básica de trabalho, o que implica em altos custos financeiros e sociais;
- 4- tais fatores podem ser categorizados como sendo
 - a. de natureza não-ocupacional: os principais fatores de risco biológicos da voz são alterações advindas com a idade, alergias respiratórias, doenças de vias aéreas superiores, influências

hormonais, medicações, etilismo, tabagismo, falta de hidratação, refluxo gastroesofágico. Outros aspectos individuais como técnica vocal inapropriada ou realização de atividades extras (de lazer, ou dupla jornada) com alta demanda vocal podem contribuir para o desenvolvimento do distúrbio de voz.

b. de natureza ocupacional:

i. do ambiente de trabalho

1. riscos físicos: nível de pressão sonora elevado; mudança brusca de temperatura, ventilação do ambiente inadequada, presença de ar condicionado ambiente, distância interfalantes.
2. riscos químicos: exposição a produtos químicos; presença de poeira e/ou fumaça no local de trabalho;
3. riscos ergonômicos: falta de planejamento em relação ao mobiliário; recursos materiais; acústica do ambiente; falta de água potável e banheiros de fácil acesso.
4. Riscos biológicos: fungos, vírus e bactérias.

ii. da natureza de organização 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 estressante; trabalho sob forte pressão; insatisfação com o trabalho e/ou com a remuneração

5- o distúrbio de voz pode ser desencadeado ou exacerbado pela demanda vocal ocupacional, e portanto faz-se necessário estabelecer a relação com o exercício da função ou atividade.

DECIDIU EMITIR OS SEGUINTE CONCEITOS

- 1- A definição de voz normal é complexa, existindo uma variabilidade na produção da mesma. Não existe um consenso sobre seu conceito, assim como não há padrões nem limites definidos do que é considerado normal e a partir de qual momento pode-se dizer que o indivíduo apresenta disfonia.

- 2- Disfonia vem a ser qualquer dificuldade na emissão vocal que impeça ou dificulte a produção natural da voz, causando prejuízo ao indivíduo. As disfonias são divididas em três grandes categorias etiológicas:
 - a. disfonia orgânica: independe do uso vocal, podendo ser causada por diversos processos, com conseqüência direta sobre a voz. Ex: alterações vocais por neoplasias da laringe, doenças neurológicas, inflamações ou infecções agudas relacionadas a gripes, laringites e faringites.
 - b. disfonia funcional: é uma 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 concomitantemente.
 - c. disfonia organofuncional: é uma lesão estrutural 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 histológica benigna das pregas vocais.

- 3- A disfonia é considerada um sintoma, e não uma doença, ou seja, é uma manifestação que compõe o quadro de distúrbio de voz. Devido à complexa discussão do termo normalidade e possíveis desvios desta, o termo “voz adaptada” pode ser utilizado para definir a produção vocal de qualidade aceitável socialmente, com boa inteligibilidade da fala, que permite o desenvolvimento profissional do indivíduo, com freqüência, intensidade, modulação e projeção apropriadas para o sexo e idade do falante, além de transmitir a mensagem emocional do discurso. Este termo é apropriado quando se trata de voz ocupacional em que a

qualidade vocal e a demanda dependem da atividade profissional desempenhada.

Estes conceitos podem ser revistos de acordo com os avanços técnico-científicos.

Referências Bibliográficas

1. Consenso Nacional sobre Voz Profissional, 2004
2. BELHAU M, PONTES P. Avaliação e Tratamento das Disfonias. SP.Ed. Lovise. 1995.

São Paulo, 11 de setembro de 2010.

ABORL

Alberto Alencar Nudelmann – RS
Sergio Garbi - SP

SBL - Sociedade Brasileira de Laringologia e Voz

Geraldo D Santana – RS
Marcos Sarvatt- RJ

ANAMT - Associação Nacional de Medicina do Trabalho

João Alberto Maeso Montes – RS
Mara Gândara- SP
Osny de Melo Martins – PR

SBFa - Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia

Juliana Algodoal - SP
Leslie Picollotto Ferreira - SP
Mara Behlau - SP

Suplentes:

Adriana Chiya -SP
Celia Kadow - SP
Isabelle Pereira Soares - RN
Sergio Garbi - SP

Conselho Consultivo

Everardo Andrade da Costa - SP
Raul Nielsen Ibañez - RS
Sílvia Pinho - SP
Tatiana Della Giustina - RS