



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA**

**MARIANA NASCIMENTO BARBOSA LINS**

**DANOS MORAIS POR DISTÚRBO DE VOZ RELACIONADO AO**  
**TRABALHO: Levantamento de Julgados do Tribunal Superior do**  
**Trabalho**

Salvador  
2017

Mariana Nascimento Barbosa Lins

**DANOS MORAIS POR DISTÚRBO DE VOZ RELACIONADO AO  
TRABALHO: Levantamento de Julgados do Tribunal Superior do  
Trabalho**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao curso de graduação de Fonoaudiologia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para obtenção do grau em Bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra.: Maria Lúcia Vaz Masson

Coorientador: Prof.Me.: Luiz Marcello de Almeida Pereira

Salvador  
2017

*Aos meus pais,  
por me ensinarem  
a essência das palavras: perseverança e fé.*

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>4</b>
<b>2 MÉTODOS.....</b>	<b>6</b>
<b>3 RESULTADOS .....</b>	<b>7</b>
<b>4 DISCUSSÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>4.1 Profissão .....</b>	<b>8</b>
<b>4.2 Nexo Causal.....</b>	<b>9</b>
<b>4.3 Tipos de ganho .....</b>	<b>10</b>
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>13</b>
<b>TABELAS .....</b>	<b>16</b>
<b>Tabela1.</b> Caracterização da profissão, sexo, ramo de atividade e pedido do trabalhador presentes nos acórdãos do TST.....	16
<b>Tabela 2.</b> Situação do trabalhador em termos de distúrbio vocal, nexos entre doença/ trabalho e conclusão da ação segundo a análise do Juíz.....	17
<b>ANEXOS .....</b>	<b>18</b>
<b>Anexo 1 – Instruções aos Autores .....</b>	<b>18</b>
<b>Anexo 2 – Parecer CEP .....</b>	<b>21</b>
<b>Anexo 3 – Projeto de Pesquisa.....</b>	<b>21</b>

**DANOS MORAIS POR DISTÚRBO DE VOZ RELACIONADO AO TRABALHO:  
LEVANTAMENTO DE JULGADOS  
DO TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO**

*Moral Damage due to Work-Related Voice Disorders: judgment survey of the Labor Superior Court*

**MARIANA NASCIMENTO BARBOSA LINS<sup>(1)</sup>, LUIZ MARCELLO DE ALMEIDA  
PEREIRA<sup>(2)</sup>, MARIA LÚCIA VAZ MASSON<sup>(3)</sup>.**

<sup>(1)</sup> Curso de Graduação em Fonoaudiologia, Universidade Federal da Bahia (UFBA)

<sup>(2)</sup> Curso de Direito, Centro Universitário Estácio de Sá/Bahia e Especialização em Direito Público, Universidade Salvador (UNIFACS)

<sup>(3)</sup> Departamento de Fonoaudiologia e Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho (PPGSAT), Universidade Federal da Bahia (UFBA)

**Área:** Fonoaudiologia/ Saúde Coletiva.

**Tipo de pesquisa:** Artigo original.

**Título resumido:** Levantamento de Julgados do Tribunal Superior do Trabalho.

**Mariana Nascimento Barbosa Lins**

Curso de Graduação em Fonoaudiologia  
Endereço: Instituto de Ciências da Saúde - UFBA  
Av. Reitor Miguel Calmon s/no.  
Vale do Canela  
Salvador, Bahia  
CEP: 40110-100  
E-mail: [marinb29@hotmail.com](mailto:marinb29@hotmail.com)

## RESUMO

*Introdução:* os trabalhadores expostos a condições ocupacionais desfavoráveis podem ser acometidos por Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT), interferindo na atuação profissional. O DVRT ainda não é reconhecido como doença relacionada ao trabalho no Brasil, gerando fragilização do nexos causal entre o trabalho e doença/agravo. *Objetivo:* analisar as decisões do Tribunal Superior do Trabalho (TST) nas ações movidas por trabalhadores que iniciaram processo judicial alegando DVRT. *Método:* estudo quantitativo, do tipo exploratório e descritivo, realizado no portal do TST, de acesso público (<http://www.tst.jus.br/>), com o termo de busca “disfonia”. *Resultados:* após varredura foram considerados 87 acórdãos para análise. Mulheres (88,5%), do setor de Telefonia (59,8%) foram mais frequentes. Na maioria das ações houve nexos entre trabalho e doença (39,1%); ganho de causa parcial (42,5%); indenização por danos morais (50,6%), no valor médio de R\$ 14.627,08; indenização por danos materiais (8%), no valor médio de R\$ 8.250,00; 5,7% de multa no valor médio de R\$ 750,00. *Conclusão:* Este estudo buscou levantar evidências, quanto a caracterização das ações na Justiça, tendo em vista o reconhecimento oficial do distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho no Brasil, considerando a redução do tempo de espera e sofrimento do trabalhador que adoecce.

**Palavras-chave:** Saúde do Trabalhador, Risco, Operador de Telemarketing, Disfonia.

## **ABSTRACT**

*Introduction: Workers exposed to unfavorable occupational conditions may be affected by Work-related Voice Disorder (WRVD), interfering with their professional performance. WRVD is not yet recognized as a work-related disease in Brazil, generating a weakening of the causal link between work and illness / aggravations. Objective: to analyze the decisions of the Labor Superior Court (TST) in the filed a lawsuit by workers who initiated legal proceedings alleging WRVD. Method: quantitative study, exploratory and descriptive, carried out on the TST portal, public access (<http://www.tst.jus.br/>), with the search term "dysphonia". Results: After scanning, 87 judgments were printed for analysis. Women (88.5%), Telephony sector (59.8%) were more frequent. There were nexus between work and disease in most of the lawsuit (39.1%); Partial cause gain (42.5%); Indemnity for moral damages (50.6%), with no average value of R \$ 14,627.08; Indemnity for material damages (8%), with no average value of R \$ 8,250.00; 5.7% fine with no average value of R \$ 750.00. Conclusion: This study sought to raise evidences regarding the characterization of lawsuit, in view of the official recognition of the voice disorder as a work-related illness in Brazil, considering the reduction of the waiting time and suffering of the worker who becomes ill.*

**Keywords:** *Occupational Health, Risk, Telemarketing Operator, Dysphonia.*

## 1 INTRODUÇÃO

A doença ocupacional é caracterizada como o adoecimento que tem relação com o serviço desempenhado pelos trabalhadores. De acordo com a Lei nº 8.213, de 24 de Julho de 1991, as doenças ocupacionais são consideradas como acidente de trabalho<sup>1</sup>, portanto os trabalhadores uma vez acometidos pela sua atividade profissional teriam a possibilidade de buscar seus direitos indenizatórios e previdenciários.

Quando o trabalhador é acometido por doenças ou acidente de trabalho, as leis trabalhistas e previdenciárias reiteram que o profissional tem direito a ser avaliado e diagnosticado pelo médico assistente da empresa, para que posteriormente possa ser encaminhado para os peritos responsáveis do INSS, a fim de realizar-se um exame minucioso para que seja descrito o nível dos danos que foram causados ao trabalhador referentes à capacidade para exercer suas funções empregatícias, como também o nexo entre o agravo de saúde e o trabalho<sup>2</sup>.

As doenças relacionadas ao trabalho foram estabelecidas nos termos da Portaria GM/MS nº 1.339, de 18 de novembro de 1999<sup>3</sup> (“lista-mãe”<sup>4</sup> do Ministério da Saúde) que tem por objetivo relacionar a gênese do adoecimento a fatores de risco de ordem ocupacional. Contém, em seu escopo, aproximadamente duzentas entidades nosológicas, caracterizadas respectivamente pelo CID 10. Esses agravos foram elencados no Manual de Procedimentos de Doenças Relacionadas ao Trabalho, com o objetivo de orientar os profissionais de saúde para prevenção, vigilância e assistência à saúde dos trabalhadores<sup>5</sup>. Subsequentes a essa legislação, as listas de agravos de notificação compulsória (Portaria MS/GM nº 1.984/2014)<sup>6</sup> e a Portaria MS/GM nº 205/2016<sup>7</sup>, recentemente publicadas, bem como o Decreto nº 6.957/2009 (que estabelece os benefícios da Previdência Social)<sup>8</sup>, dispõem a respeito das doenças relacionadas ao trabalho. No entanto, até o momento, não há nenhuma legislação específica que assegure os profissionais da voz quanto às questões referentes aos processos de trabalho no âmbito da saúde e segurança, com exceção dos teleoperadores (descrito nas Normas Reguladoras NR17<sup>9</sup>), do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE)<sup>2,4</sup>.

Sabe-se que o número de trabalhadores que atualmente utiliza a voz como principal recurso em suas atividades empregatícias tem aumentado significativamente ao longo dos anos, especialmente na área do telesserviço que expandiu nos últimos doze anos e atualmente tem seu crescimento em 11% e possui 1,4 milhões de trabalhadores exercendo esta atividade em todo o território nacional<sup>10</sup>, o que pode aumentar a incidência de problemas de voz nessa população<sup>11</sup>.

O distúrbio de voz relacionado ao trabalho (DVRT) pode ser definido como alterações vocais que são observadas ao longo do trabalho e que podem estar relacionadas com esta ocupação, de forma a impedir ou prejudicar o exercício do trabalhador, tendo em vista o uso profissional de sua voz<sup>11</sup>.

Os fatores de risco envolvidos com o DVRT podem estar relacionados à forma da organização do trabalho, como por exemplo, a sobrecarga de atividades, o uso excessivo da voz, intervalos curtos ou inexistentes e as diversas circunstâncias estressantes também relacionadas à longa jornada diária de trabalho. Já em relação ao aspecto, ambiental, existe uma subdivisão deste em riscos físicos e químicos. Tendo em vista os riscos físicos, são destacados os perigos que podem ser acarretados ao trabalhador no que se refere ao nível de intensidade sonora acima de sessenta e cinco decibéis, presença constante do ar-condicionado<sup>2,11,12-14</sup> e acústica inadequada das construções escolares<sup>15</sup>. Sobre os riscos químicos, ressalta-se que prejuízos vocais podem recair sobre o trabalhador quando este é exposto a produtos químicos, poeira ou fumaça presentes no ambiente de trabalho<sup>2,11,12-14</sup>.

Neste cenário, além dos fatores de risco existentes em relação à organização e condições do ambiente de trabalho, faltam legislações que cumpram o papel de resguardar os trabalhadores. Desta forma, os mesmos ficam desprotegidos, pois adoecem recorrentemente nestas circunstâncias e a alternativa que estes profissionais encontram, consiste em buscar reparação na Justiça sob a forma de dano moral.

Este artigo tem por objetivo analisar as decisões do Tribunal Superior do Trabalho (TST) nas ações movidas por trabalhadores que iniciaram processo judicial alegando DVRT, por meio dos acórdãos. Estes documentos são definidos como resolução ou decisão tomada coletivamente pelos tribunais<sup>16</sup>

## 2 MÉTODO

A população alvo deste estudo são trabalhadores que recorreram à Justiça por distúrbio de voz relacionado ao trabalho (DVRT). Utilizou-se a palavra-chave “disfonia” como termo de busca, sendo incluída a totalidade de acórdãos encontrados durante o período da coleta de dados (Outubro/2016 a Junho/2017). Não foram encontrados documentos com outros termos de busca, no portal do Tribunal Superior do Trabalho (TST), de acesso aberto ao público<sup>17</sup>.

Este estudo obteve apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Bahia, sob o parecer de número 1.899.690 de 28/01/2017.

O presente estudo foi realizado de forma quantitativa, do tipo exploratório e descritivo. Foram consideradas as variáveis sexo, profissão, ramo de atividade, solicitação do trabalhador, início e fim do processo, caracterização do distúrbio de voz pelo juiz, nexos causal, concessão de benefício previdenciário, ganho de causa por danos morais, danos materiais e multa. Sendo estes os dados de maior relevância, disponíveis nos processos a respeito do perfil dos profissionais da voz e de como as ações na justiça foram desenvolvidas.

As variáveis foram organizadas em banco de dados específico para esta pesquisa, em planilha do programa *Microsoft Excel* (versão 2007), sendo descritas em termos de frequência para variáveis categóricas; média, mínima e máxima para as variáveis contínuas. Por meio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.

### 3 RESULTADOS

No levantamento dos acórdãos no portal do TST<sup>17</sup>, foram encontrados 99 documentos, e após verificação prévia, foi observado que cinco deles se repetiam (tratavam-se do mesmo caso, porém em uma etapa mais avançada do processo), seis não se relacionavam ao DVRT, restando 87 acórdãos para análise. O ano de início da ação que os trabalhadores solicitaram em juízo, variou entre 1999 e 2014, com término entre 2003 e 2016. Os principais resultados do estudo foram compilados nas tabelas abaixo.

Na tabela 1, encontram-se descritas as profissões, sexo e ramo de atividades dos trabalhadores envolvidos nas ações judiciais, como também a delimitação do pedido destes profissionais, contidos nos acórdãos do TST.

*<Inserir Tabela 1>*

Na tabela 2, são descritas as circunstâncias em que os trabalhadores encontram-se, em termos de tipo de distúrbio vocal, nexos entre doença/trabalho e conclusão da ação segundo a análise do juiz.

*<Inserir Tabela 2>*

## 4 DISCUSSÃO

Este estudo buscou levantar evidências, quanto à caracterização das ações na Justiça por DVRT, iniciadas por profissionais da voz, tendo em vista o reconhecimento oficial do distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho no Brasil, desta forma, oferecendo subsídios ao Ministério da Saúde para alavancar este processo.

Os resultados encontrados apontam que o período mínimo para a conclusão da situação final dos profissionais, que entraram com ações na Justiça, em média, variou entre 4 a 17 anos. A procura dos profissionais do ramo de Telefonia (59,8%), por reparação na Justiça foi a mais frequente. Na maioria das ações houvenexo entre trabalho e doença (39,1%); ganho de causa parcial (42,5%); indenização por danos morais (50,6%), no valor médio de R\$ 14.627,08; indenização por danos materiais (8%), no valor médio de R\$ 8.250,00; 5,7% de multa no valor médio de R\$ 750,00.

Com base no levantamento de dados do TST, em relação à população deste estudo, foram encontrados em sua maioria indivíduos do sexo feminino, que recorrem à justiça por alterações vocais. Este fato ocorre, pois apesar das mulheres apresentarem maior predisposição a alterações vocais, a exemplo das variações hormonais (com a possibilidade de repercussão sobre a frequência fundamental da voz)<sup>18,19</sup> os aspectos relacionados ao trabalho serão decisivos para o adoecimento desta população.

### 4.1 Profissão

Foram encontrados no presente estudo (85%) de profissionais que utilizam a voz no trabalho, a saber: teleoperador, professor, auxiliar administrativo, diretor comercial e palestrante. Com exceção feita ao auxiliar de limpeza e preparador de peças, que não utilizam a voz como instrumento de trabalho, porém recorreram ao Judiciário por alterações vocais. Neste estudo, quanto ao o auxiliar de limpeza, o poder Judiciário esclareceu que não houve nexo entre o trabalho e o agravo, como também para o preparador de peças, em que este veredito em relação ao nexo de causalidade foi inconclusivo, pois, segundo a perspectiva do judiciário, nestas ocupações o trabalhador não utilizará a voz como recurso principal para desenvolver suas atividades.

A maioria dos profissionais da voz encontrados, que entraram com ações na justiça por alterações vocais, foi do setor de Telefonia (59,8%) e de Educação (20,7%). De acordo com a literatura, os professores e teleoperadores são os trabalhadores mais acometidos por alterações vocais<sup>20</sup> e também os mais pesquisados por fonoaudiólogos<sup>12, 20</sup>.

Outros estudos referem que os professores são os profissionais da voz que mais apresentam distúrbios de voz em comparação com a população geral<sup>21-23</sup>. Este fato trouxe à tona a necessidade da criação de leis e projetos de leis, que tem por objetivo assegurar que se realizem ações de prevenção, tendo em vista reduzir as ocorrências de distúrbio vocais nestes profissionais. No entanto, grande parte destas leis não são, de fato, executadas ou cumpridas<sup>12</sup>. Além disso, os professores não possuem normas reguladoras previstas pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), ou seja, documentos oficiais que discorram sobre o tema de saúde e segurança no trabalho, delineando os principais riscos ocupacionais que podem atuar sobre estes trabalhadores<sup>2</sup>.

Os teleoperadores são os únicos profissionais da voz a possuir norma reguladora (NR17), que abarca aspectos relacionados à utilização da voz no trabalho<sup>2, 24</sup>. Contudo, apesar desta norma<sup>2</sup>, os teleoperadores continuam recorrentemente adoecendo, sendo a profissão mais frequente na procura por reparação na Justiça. Este fato pode ser justificado pelo não

cumprimento das normas reguladoras pelos empregadores, a exemplo das micropausas entre uma ligação e outra e pausas para demandas fisiológicas que não podem ser realizadas nos momentos de necessidade do trabalhador<sup>25</sup>.

Alguns autores<sup>2,24</sup> reiteram que os teleoperadores são os trabalhadores que, legalmente recebem maior atenção em detrimento de outros profissionais da voz, por possuírem aspectos de saúde e segurança relacionados à sua profissão dispostos nas normas reguladoras do MTE. Contudo, é importante destacar a respeito da precarização do trabalho dos teleoperadores, pois se sabe que estes profissionais estão inseridos em ambientes em que são incentivados a competitividade, a hierarquização e submissão à regras rígidas de trabalho, as metas de produtividade bem como a aceleração e otimização do tempo de realização das atividades e padronização de uma qualidade vocal exigida pelas empresas, e que são prontamente substituídas caso haja qualquer diferenciação dos parâmetros que são exigidos pelos empregadores, a exemplo do adoecimento, ou seja, surgimento de possíveis distúrbios vocais<sup>23</sup>.

## 4.2 Nexo Causal

Neste estudo foram encontradas diversas formas para o estabelecimento do nexos entre o agravo e o trabalho realizados pelo judiciário, ou seja, maneiras irregulares de afirmar esta relação, pois não existem padrões regulamentados que possam sistematizar de forma clara e descritiva sobre o DVRT<sup>2,26,27</sup> e por consequência possam orientar os juízes a determinar suas resoluções ou vereditos. Por conta deste fato, o trabalhador encontrará dificuldades no que se refere à obtenção de benefícios compensatórios, tanto previdenciários como indenizatórios, pois terá de apresentar em juízo, evidências que comprovem a existência do nexos de causalidade entre a moléstia a que foi acometido e o trabalho<sup>23,28</sup>.

Por atribuírem ao distúrbio de voz o caráter medicalizante, alguns otorrinolaringologistas definem o DVRT com outras terminologias, como Síndrome Disfônica Ocupacional (SDO)<sup>4,29</sup> e Disfonia Ocupacional<sup>4,30,31</sup>. Estes teorizam que se os agentes etiológicos forem isolados, os sintomas do agravo serão eliminados, desta forma ressaltando que os profissionais da voz não ficarão incapacitados em relação à continuidade de suas atividades de trabalho, salvo se houver lesões em laringe, sendo designados como 'Laringopatia Ocupacional'<sup>4,32</sup>. Estas terminologias foram encontradas neste estudo, sendo observadas nas ações, quando os peritos médicos se reportavam aos distúrbios vocais desenvolvidos pelos profissionais da voz.

A Disfonia Funcional é caracterizada pela alteração vocal que ocorre por consequência do uso da própria voz<sup>33</sup>, porém como ressaltado anteriormente, os otorrinolaringologista admitem a existência de um distúrbio de voz apenas quando existe lesão em pregas vocais<sup>32</sup>. Esta questão e a falta de consenso em relação à designação das alterações de voz que acomete os trabalhadores dificultam o seu reconhecimento como doença relacionada ao trabalho<sup>4</sup>.

Foi evidenciado ao longo do presente estudo, que na maior parcela das ações em juízo foi encontrado o estabelecimento do nexos de causalidade entre o agravo e o trabalho por meio do Nexo Técnico Epidemiológico (NTEp), que pode ser caracterizado quando o empregador não consegue comprovar a ausência do nexos entre o trabalho e a moléstia que acometeu o empregado, desta forma o judiciário conclui que houve o NTEP, que é concedido com base no diagnóstico individual (CID) e o avalia estatisticamente conforme sua incidência de acordo com a Classificação Nacional de Atividade CNAE. Neste aspecto, para a Justiça do Trabalho, quando o nexos estabelecido for o NTEP, significa que a doença é ocupacional e que este adoecimento é equivalente a acidente de trabalho<sup>34</sup>.

### 4.3 Tipos de Ganho

Dos trabalhadores que entraram com ações na Justiça, (73,5%) obtiveram ganho de causa, sendo que (81,6%), solicitaram indenização por danos morais em conjunto a outros pedidos, destes, (50,6%) obtiveram o pedido concedido quanto aos danos morais e (8,0%) quanto aos danos materiais.

Quando o profissional desenvolve um distúrbio desencadeado ou piorado por conta do seu trabalho, surge neste aspecto, um dano moral, ou seja, uma injúria causada por alguém (que possui um patrimônio protegido juridicamente) direcionado ao outro sujeito, que neste caso é o trabalhador<sup>35</sup>.

Nesta perspectiva, é possível entender que quando se trata de um dano que acarreta em prejuízos morais ou materiais, existe a viabilidade do requerimento de indenização pecuniária (ressarcimento financeiro) pela parte que está em desvantagem, ou seja, pelo profissional que foi vitimado pelo dano, pois um dos objetivos do direito trabalhista é garantir que o trabalhador seja respeitado e preservado<sup>35</sup>.

Quando o profissional recorre à Justiça por distúrbio de voz, desencadeado ou agravado por questões relacionadas com a precarização de suas condições de trabalho, requerendo danos morais ou outros pedidos, como ressarcimento do seu adoecimento, existem questões de grande repercussão para os cofres públicos, pois durante o período que as ações transcorrem na justiça, diversos gastos financeiros ocorrem, como o pagamento de honorários advocatícios, salário dos juízes e promotores, como também da perícia técnica que avaliará caso a caso. Segundo o Conselho Nacional de Justiça<sup>36</sup> os valores direcionados aos recursos humanos da Justiça do Trabalho, são responsáveis pela maioria (92%) das despesas dos tribunais no Brasil. Sendo observado que no ano de 2015 houve um aumento significativo destes gastos em aproximadamente 31%.

Vale salientar que os teleoperadores são os únicos profissionais da voz que são contemplados quanto à disposição de legislações que discorrem a respeito de suas condições de saúde e segurança no trabalho<sup>9</sup>. No entanto, como referido anteriormente, as legislações são descumpridas, observando-se ambiente e condições de trabalho que favorecem o adoecimento do trabalhador<sup>25</sup>.

Os trabalhadores que obtiveram benefício da Previdência Social neste estudo foram a maioria (31,0%), mesmo não havendo nexos causal formalmente estabelecido. O artigo 20 da Lei 8.213/1991<sup>1</sup> discorre a respeito da Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças e agravos da Previdência Social, dispostas nos anexos do Decreto nº 6.957/2009<sup>8</sup>, apresentando em seu quadro anexo, o agravo “perturbação da palavra”, porém sem estabelecer relação com CNAE, fatores de risco e CID.

Desta maneira, a alternativa encontrada pelo trabalhador foi recorrer ao Judiciário (85%), que avaliou o nexo de causalidade em cada caso de forma singular<sup>2</sup>, por não existir normas legalmente padronizadas que possam ser seguidas quando ao DVRT e também em relação aos fatores etiológicos, que são de diversas naturezas, como aspectos propriamente relacionados ao trabalho, bem como fatores pessoais predisponentes, o DVRT é classificado como uma doença que tem origem de forma multifatorial<sup>12,13,20,37,38</sup>.

O objetivo de compensar os profissionais por danos morais na Justiça, leva em consideração a diminuição do sofrimento e da dor individual causada pelo dano<sup>35</sup>, porém, com o longo tempo em que as ações na Justiça são desenvolvidas, como observadas neste estudo, com média de duração da conclusão das ações entre 4 a 17 anos, o efeito será reverso sobre o trabalhador, aumentando o seu sofrimento pela longa espera por resolutividade relacionada ao adoecimento. Sendo observado neste estudo, que ao longo dos processos, muitos trabalhadores além de adoecidos e afastados do seu trabalho, necessitavam arcar com os altos

custos financeiros pela busca da reparação ao agravo de sua saúde, quando não alcançavam a concessão da gratuidade pelos recursos processuais. Além deste fato, ao delongar a conclusão das decisões judiciais, os trabalhadores que finalmente alcançam a reinserção à sua ocupação, encontrarão dificuldades tendo em vista o seu processo de readaptação à suas antigas funções ocupacionais.

Havendo o reconhecimento formal do distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho, não existiria a necessidade de avaliar cada caso de maneira individual com ações na Justiça, para estabelecer compensações devido ao agravo<sup>4</sup>, sendo o benefício prontamente concedido diante da realização da perícia técnica da Previdência Social, explicitando diagnóstico de um distúrbio de voz, que guarde relação com a atividade ocupacional desempenhada pelo trabalhador.

As escassas legislações que discorrem a respeito de agravos de voz em trabalhadores, levam em consideração aspectos relacionados à prevenção (a maioria menciona prevenção de distúrbios de voz, através de cursos anuais para professores) em detrimento das condições do ambiente de trabalho<sup>12</sup>. Além deste fato, a maioria destas Leis não são praticadas efetivamente pelos empregadores, tanto dos professores quanto dos teleoperadores<sup>12,25</sup>, as categorias profissionais que mais iniciaram processos judiciais.

É necessário que as Leis existentes em relação aos profissionais da voz, tenham a possibilidade de serem reestruturadas, ampliadas e colocadas em prática, quanto às questões de saúde e ambiente de trabalho, tendo em vista a diminuição dos riscos ocupacionais de adoecimento a que estes sujeitos estão constantemente expostos, conferindo qualidade de vida ao trabalhador e ampliando as possibilidades de educação permanente em saúde. Apenas desta maneira será possível a coresponsabilização por seus processos de cuidado.

## 5 CONCLUSÃO

O reconhecimento do distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho pelo Ministério da Saúde poderia diminuir o tempo de espera e o sofrimento que o trabalhador vivencia quando recorre à Justiça. Além disso, poderia auxiliar no manejo do DVRT, de modo a se criar instrumentos para promoção, proteção, recuperação e vigilância à saúde daqueles que utilizam a voz profissionalmente, garantindo-se melhores condições de trabalho, como também a possibilidade de unificação da definição deste distúrbio, que acomete os trabalhadores, tanto do ponto de vista jurídico bem como pericial.

Quando às condições de trabalho, em sua perspectiva organizacional e ambiental, são bem estruturadas e regulamentadas nas legislações, e cumpridas pelos empregadores, esta ocupação não se tornará meio de exploração e tão pouco de adoecimento dos profissionais da voz.

## REFERÊNCIAS

- 1- Brasil. Lei Nº 8.213, de 24 de Julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e Dá Outras Providências. Diário Oficial da União. 25.jul.1991.
- 2- Ferracciu CCS, Almeida MS. O distúrbio de voz relacionado ao trabalho do professor e a legislação atual. Rev. CEFAC . 2014 .16: 628-633. ( 2 ).
- 3- Brasil, Portaria nº 1339, de 18 de Novembro de 1999. Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho. Brasília, 1999.
- 4- Masson MLV, Ferrite S, Pereira LMA, Ferreira LP, Araújo TM. Em Busca do reconhecimento do distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho: movimento histórico-político. Ciência & Saúde Coletiva, (no prelo).
- 5- Brasília. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde/Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, 2001.
- 6- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.984, de 12 de setembro de 2014. Define a lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória. Diário Oficial da União. 15. Set. 2014.
- 7- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 205 de 17 de fevereiro de 2016. Define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública. Diário Oficial da União. 18. fev. 2016.
- 8- Brasil. Decreto nº 6.957, de 9 de setembro de 2009. Altera o Regulamento da Previdência Social. Diário Oficial da União. 10 set 2009.
- 9- NR, Norma Regulamentadora Ministério do Trabalho e Emprego. NR-17 - Ergonomia. 2009. [acesso em 08 ago 2017]: Disponível em: <http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR17.pdf>
- 10- Sintelmark. Sindicato Paulista das Empresas de Telemarketing, Marketing Direto e Conexos [homepage na internet]. Telemarketing emprega 1,4 milhão no país. [acesso em 20 ago 2017] Disponível em: <http://g1.globo.com/concursos-e-emprego/noticia/2012/10/telemarketing-emprega-14-milhao-no-pais-veja-como-e-o-trabalho-no-setor.html>
- 11- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Protocolo de distúrbio de voz relacionado ao trabalho. Brasília, 2011.
- 12- Ferreira LP, Servilha EAM, Masson MLV, MRMF Baldini Maciel. Políticas públicas e voz do professor: caracterização das leis brasileiras. Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol. 2009; 14. 1-7 (1).

- 13- Przysiezny PE, Przysiezny LTS. Work-related voice disorder. Braz J Otorhinolaryngol. 2015;81. 202-11 (2). <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2014.03.003>
- 14- CEREST-SP: Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de São Paulo. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Centro de Vigilância em Saúde. Distúrbios da voz relacionados ao trabalho. BEPA. 2006. [acesso 28 ago 2016]. Disponível em: [http://www.cve.saude.sp.gov.br/agencia/bepa26\\_dist.htm](http://www.cve.saude.sp.gov.br/agencia/bepa26_dist.htm).
- 15 Pinheiro ENS, Masson MLV, Carneiro MMS. A voz do professor: do projeto arquitetônico à acústica da sala de aula. Distúrb Comum. 2017, v. 29, n. 1
- 16 Silva, P. Vocabulário Jurídico. 15. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1998.
- 17- Brasil. Tribunal Superior do Trabalho Jurisprudência: [acesso 20 set 2016]. Disponível em: <http://www.tst.jus.br/>
- 18 Abitbol J. Abitbol P. Abitbol B. Sex hormones and the female voice. J Voice 13: 424-46, 1999.
- 19 Behlau M, Madazio G, Pontes P. Disfonias Organofuncionais. In: Behlau M. Voz: o livro do especialista. Rio de Janeiro: Revinter, 2001 296-329.
- 20 Ferreira LP, Märtz MLW. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: a experiência dos CEREST. Bol Epidemiol (São Paulo). 2010;7:13-9
- 21 Dragone MLOS, Ferreira LP, Simões-Zenari M, Giannini SPP. Voz profissional: produção científica da fonoaudiologia brasileira. In: Oliveira IB, Almeida AAF, Raize T [Internet]. Voz profissional: produção científica da fonoaudiologia brasileira; 2008. Disponível em: [http://www.sbfa.org.br/portal/voz\\_profissional/index.htm](http://www.sbfa.org.br/portal/voz_profissional/index.htm)
- 22 Behlau, M, Zambon F, Guerrieri AC, Roy N. Epidemiology of voice disorders in teachers and nonteachers in Brazil: prevalence and adverse effects. Journal of Voice, New York, v. 26, n. 5, p. 665.e9-18, 2012. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvoice.2011.09.010>
- 23 Giannini SPP, Latorre MRDO, Ferreira LP. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho docente: um estudo caso-controle. CoDAS. 2013 25: 566-76 (6).
- 24 Servilha EAM, Leal ROF, Hidaka MTU. Riscos ocupacionais na legislação trabalhista brasileira: destaque para aqueles relativos à saúde e à voz do professor. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2010;15: 505-13. (4).
- 25 Guena RM. Dando voz ao trabalhador: os significados da disfonia para os operadores de telemarketing [Dissertação de Mestrado]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2009.
- 26 Fabron EM, Nemr NK, Giannini SP. Seminários de Voz da PUC-SP: análise da trajetória entre os anos de 1993 a 2009. Distúrb Comum. 2010; 22: 241-9 (3).
- 27 Ferreira LP, Bernardi APA. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: resgate histórico. Rev. Distúrb Comum. 2011; 23: 233-236 (2).

- 28 Ortiz E, Costa EA, Spina AL, Crespo NA. Proposta de modelo de atendimento multidisciplinar para disfonias relacionadas ao trabalho: estudo preliminar. Rev. Bras. Otorrinolaringol. 2004; 70: 590-6 (5).
- 29 Almeida SIC, Pontes P. Síndrome Disfônica Ocupacional: Novos Aspectos desta Entidade Nosológica. Arq. Int. Otorrinolaringol. 2010; 14: 346-350 (3).
- 30 Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ). *Resolução SES/RJ no. 674/2013*. Redefine a relação de doenças e agravos de notificação compulsória no âmbito do Estado do Rio de Janeiro. [20 ago 2017] Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/4364979/4115670/ResolucaoSESN674DE12.07.2013.pdf>
- 31 Niterói. Secretaria Municipal da Saúde. Portaria n° 96, de 10 de maio de 2014. Redefine a relação de doenças e agravos de notificação compulsória no âmbito do município de Niterói [Internet]. [acesso 20 ago 2017]. Disponível em: [www.controllab.com.br/pdf/esporeticose\\_MAR2015.pdf](http://www.controllab.com.br/pdf/esporeticose_MAR2015.pdf)
- 32 ABORLCCF - Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial. Câmaras Técnicas de Otorrinolaringologia, Medicina do Trabalho e Perícias Médicas do CREMERJ. In: 3º Consenso nacional sobre voz profissional: voz e trabalho: uma questão de saúde e direito do trabalhador. Rio de Janeiro, 2004.
- 33 Behlau M, Azevedo R, Pontes P, Brasil O. Disfonias Funcionais. In: Behlau M. Voz: o livro do especialista. Rio de Janeiro: Revinter, 2001 296-329.
- 34 Neto JAD. A Indenização do dano acidentário na justiça do trabalho. Rev. TRT - 9ª R. Curitiba a. 35, n. 64. Jan./ Jun. 2010
- 35 Machado LC. O dano moral na relação de trabalho: uma abordagem jurisprudencial. In: Âmbito Jurídico, Rio Grande, XIV, n. 87, abr 2011.
- 36 Conselho Nacional de Justiça. Justiça em números 2016. Ano-base 2015. Brasília. CNJ, 2016. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2016/10/b8f46be3dbbfff344931a933579915488.pdf>
- 37 Alves LP, Araújo LT, Neto JA. Prevalências de queixas vocais e estudos de fatores associados em uma amostra de professores de ensino fundamental em Maceió, Alagoas, Brasil. Rev Bras Saúde Ocup. 2010;35: 168-75 (121).
- 38 Valente AMSL, Botelho C, Silva AMC. Distúrbio de voz e fatores associados em professores da rede pública. Rev. bras. saúde ocup. [Internet]. 2015 [acesso 06 ago 2017] 40: 183-195 (132 ). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0303-76572015000200183&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572015000200183&lng=en).

**TABELA 1.** Caracterização da profissão, sexo, ramo de atividade e pedido do trabalhador presentes nos acórdãos do TST.

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>FREQUÊNCIA (%)</b>
<b><i>Profissão</i></b>	
Auxiliar Administrativo	2,3
Auxiliar de Limpeza	1,1
Diretor Comercial	1,1
Palestrante	1,1
Preparador de Peças	1,1
Professor	20,7
Teleoperador	59,8
<b><i>Sexo</i></b>	
Feminino	88,5
Masculino	11,5
<b><i>Ramo de atividade</i></b>	
Atividades Auxiliares	3,4
Comércio	1,1
Educação	21,8
Fabricação	1,1
Teletendimento	59,8
<b><i>Pedido do trabalhador</i></b>	
Negativa de prestação jurisdicional	1,1
Nulidade de Decisão e outros	1,1
Provisória e outros	3,3
Honorários Advocatícios e outros	3,3
Indenização por Dano Material e outros	1,1
Indenização por Dano Moral e outros	81,6
Intervalo Intra jornada e outros	1,1
Nulidade de Dispensa e outros	6,7

**TABELA 2.** Situação do trabalhador em termos de tipo de distúrbio vocal, nexos entre doença/trabalho e conclusão da ação segundo a análise do juiz.

Variáveis	Frequência (%)	Média (mínima-máxima) (R\$)
<b>Tipo de Distúrbio Vocal (Juiz)</b>		
Afonia	1,1	--
Alteração de Voz	1,1	--
Disfonia	69,0	--
Doença Crônica	3,4	--
Disfonia Funcional	9,2	--
Disfonia Orgânica	1,1	--
Disfonia Organofuncional	4,6	--
Disfonia Organofuncional/ Disfonia Funcional	1,1	--
Disfonia Psicogênica	2,3	--
Disfunção no Aparelho Fonador	1,1	--
Fadiga e Desgaste Vocal	1,1	--
Nódulo	1,1	--
Patologia	3,4	--
<b>Nexo entre doença e trabalho</b>		
Ausência de nexo causal	26,4	
Inconclusivo	4,6	
Não Informado	29,9	
NTEp*	39,1	
<b>Ganho de causa</b>		
Inconclusivo	2,3	
Parcial	42,5	
Perda	24,1	
Total	31,0	
<b>Benefício</b>		
Não	69,0	
Sim	31,0	
<b>Indenização por Danos Morais</b>		
Inconclusivo	1,1	14.627,08 (4.000-60.000)
Não	48,3	
Sim	50,6	
<b>Indenização por Danos Materiais</b>		
Inconclusivo	1,1	8.250,00 (1.500-20.000)
Não	90,8	
Sim	8,0	
<b>Multa</b>		
Não	94,3	750,00 (500-1.000)
Sim	5,7	

\*NTEp: Nexos Técnico Epidemiológico

## ANEXOS

### Anexo 1 – Instrução aos Autores

Forma e Preparação de Manuscritos – *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional (RBSO)*

Modalidade de contribuição

- **Artigo:** contribuição destinada a divulgar resultados de pesquisa de natureza empírica, experimental ou conceitual (até 4.500 palavras, excluindo títulos, resumo, abstract, tabelas, figuras e referências).

#### Preparo dos trabalhos

Serão aceitas contribuições originais em português, espanhol ou inglês. A correção gramatical é de responsabilidade do(s) autor(es).

Incentiva-se a submissão de manuscritos em inglês. Os manuscritos submetidos em português ou espanhol poderão também ser publicados em inglês, a critério da editoria. A versão em inglês será um encargo da RBSO e deverá ser revisada e aprovada pelos autores dos manuscritos. Atenção, pois, este serviço não isenta os autores da apresentação do resumo em inglês na submissão do manuscrito. É importante ressaltar que a qualidade das traduções e, conseqüentemente, a decisão sobre a publicação de versão em inglês, tem grande dependência da qualidade do texto original.

Com o objetivo de melhorar a avaliação e o processo editorial dos manuscritos, solicitamos aos autores atenção especial a importantes quesitos a serem verificados previamente à submissão dos manuscritos:

1. Sempre que pertinente, para a elaboração dos manuscritos utilize as recomendações e guias da biblioteca [EQUATOR - Enhancing the QUALity and Transparency Of health Research](#) e as referências e guias ali indicados, em especial: [PRISMA](#) e [MOOSE](#) para revisões sistemáticas; [STROBE](#) para estudos observacionais em epidemiologia; e [SRQR](#) e [COREQ](#) para diferentes tipos de estudos qualitativos.
2. Verifique se o manuscrito obedece ao tamanho estipulado nas diversas modalidades de submissão
3. Revise o texto de forma integral, atentando especialmente para:
  - o uso de linguagem correta e do tempo verbal consistente ao longo do texto.
  - a apresentação de redação objetiva, evitando repetições e longas frases no texto.
  - títulos de tabelas e figuras que permitam o leitor identificar o objetivo e a delimitação temporal e espacial das mesmas.
  - métodos claramente descritos abordando a população e a amostra, métodos estatísticos (quando empregados), instrumentos utilizados, procedimentos de coleta e de análise de dados; tudo com as respectivas referências.
  - referências bibliográficas adequadas, atualizadas e pertinentes ao texto apresentado, corretamente citadas ao final do texto.

- a apresentação do resumo em formato estruturado na modalidade Artigo (e preferencialmente estruturado nas demais modalidades), com até 200 palavras, contendo conclusões que se limitem ao objeto do trabalho apresentado. Versão em inglês (abstract) fiel, e elaborada, preferencialmente, por tradutor de língua inglesa nativo.
- os descritores adequados.

O texto deverá ser elaborado empregando fonte **Times New Roman, tamanho 12, em folha de papel branco, com margens laterais de 3 cm e espaço simples** e deve conter:

- a) Título em português ou espanhol e em inglês. O título deve ser pertinente, completo e sintético (limite de 50 palavras).
- b) Resumo/Abstract: os manuscritos devem ter resumo em português ou espanhol e em inglês, com um máximo de 200 palavras cada. Na modalidade *Artigo*, deverão obrigatoriamente apresentar Resumo estruturado: Introdução (opcional), Objetivos, Métodos, Resultados, Discussão/Conclusão). Nas demais modalidades, preferencialmente na forma estruturada.
- c) Palavras-chaves / descritores: Mínimo de três e máximo de cinco, apresentados em português ou espanhol e em inglês. Sugere-se aos autores que utilizem o vocabulário controlado dos *Descritores em Ciências da Saúde – DeCS*, disponível na [Biblioteca Virtual de Saúde](#) e/ou do [Medical Subject Headings - MeSH](#).
- d) O desenvolvimento do texto deve atender às formas convencionais de redação de artigos científicos.
- e) Solicita-se evitar identificar no corpo do texto a instituição e/ou departamento responsável pelo estudo para dificultar a identificação de autores e/ou grupos de pesquisa no processo de avaliação por pares.
- f) Citações e referências: O número máximo de referências por manuscrito é de 40 (quarenta). A modalidade Revisão poderá ultrapassar esse limite.

As citações no texto deverão ser identificadas por números arábicos em sobrescrito negrito e a numeração será sequencial, em ordem de entrada no texto. As referências deverão ser numeradas e listadas em ordem sequencial de entrada no texto e seguir a norma Vancouver, de acordo com as recomendações do [International Committee of Medical Journal Editors \(ICMJE\)](#). A exatidão das referências constantes da listagem e a correta citação no texto são de responsabilidade do(s) autor(es) do trabalho. A RBSO se reserva o direito de recusar a publicação de um artigo por inadequação ou inexatidão das citações e das referências.

g) Tabelas, quadros e figuras: O número total de tabelas, quadros e figuras não deverá ultrapassar 5 (cinco) no seu conjunto. As figuras não devem repetir os dados das tabelas. Devem ser apresentados um a um, em arquivos separados, numerados consecutivamente com algarismos arábicos, na ordem em que forem citados no texto. A cada um deve ser atribuído um título sintético contextualizando os dados apresentados. Nas tabelas não devem ser utilizadas linhas verticais. Fontes, notas e observações referentes ao conteúdo das tabelas, quadros e figuras devem ser apresentadas abaixo do

corpo principal das mesmas. As figuras (gráficos, fotos etc.) também deverão ser apresentadas, uma a uma, em arquivos separados. Caso o manuscrito venha a ser aprovado para publicação, as figuras / gráficos serão solicitadas em formato de arquivo eletrônico de alta qualidade. Fotos e ilustrações deverão apresentar alta resolução de imagem, não inferior a 300 DPIs, com extensão .jpg ou .eps ou .tiff . A publicação de fotos e ilustrações estará sujeita à avaliação da qualidade para publicação.

**h) Agradecimentos (opcional):** Podem constar agradecimentos por contribuições de pessoas que prestaram colaboração intelectual ao trabalho, com assessoria científica, revisão crítica da pesquisa, coleta de dados, entre outras, mas que não preenchem os requisitos para participar da autoria, desde que haja permissão expressa dos nominados. Também podem constar desta parte agradecimentos a instituições pelo apoio econômico, material ou outro.

## Anexo 2 – Parecer CEP

**Pesquisador:** Maria Lúcia Vaz Masson

**Título da Pesquisa:** Há evidências suficientes para reconhecer o distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho?

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 61557316.7.0000.5662

**Instituição Proponente:** Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Bahia

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.899.690

#### **Apresentação do Projeto:**

A elevada prevalência de alteração vocal em profissionais que utilizam a voz como ferramenta de trabalho é uma realidade global, a qual demonstra as faces ocultas de um adoecimento coletivo, determinado pelo desgaste da voz associado à organização e precárias condições de trabalho. Com poucas alternativas para preservar sua saúde e, muitas vezes, sem os devidos benefícios previdenciários, os trabalhadores recorrem à justiça para compensar os danos causados por este adoecimento. Este projeto tem como objetivo sistematizar as evidências existentes sobre as relações entre trabalho e distúrbio vocal. Para isto, adotará, como método principal de coleta de material, a revisão bibliográfica, documental, com foco na legislação; e análise de dados secundários do DATASUS, da Previdência Social e do Poder Judiciário. Pretende-se, adicionalmente, compreender a questão segundo a realidade de outros países de modo a oferecer uma base comparativa com a situação no Brasil. Com as evidências sistematizadas, espera-se demonstrar o estado da arte, bem como apresentar argumentos para o estabelecimento do nexos causal, contribuindo para o reconhecimento do distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:**

Sistematizar as evidências existentes sobre as relações entre trabalho e distúrbio vocal, com a finalidade de contribuir com o processo de reconhecimento dos distúrbios da voz como doença relacionada ao trabalho.

**Objetivo Secundário:**

- Mapear e problematizar o movimento de atores políticos na busca do reconhecimento do distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho;
- Levantar e analisar a literatura atual sobre o distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho;
- Estimar prevalência de alteração vocal e fatores associados por meio de metanálise;
- Levantar e analisar a legislação sobre o distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho;
- Descrever os afastamentos de trabalhadores por distúrbio de voz registrados na Previdência Social;
- Avaliar o registro de notificações de distúrbios de voz, potencialmente realizadas nos estados e municípios que já o incluíram na lista de notificação compulsória;

- Analisar as ações no banco de dados do Poder Judiciário iniciadas por profissionais acometidos por distúrbio de voz relacionado ao trabalho;
- Comparar iniciativas realizadas no Brasil e no exterior para o reconhecimento do distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho

### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Poderá haver vazamento de informação ou constrangimento dos participantes em responder aos questionários. Para minimizar o risco de vazamento de informações, os dados de identificação dos participantes serão codificados e manipulados somente pela equipe de pesquisa, a qual manterá o sigilo e confidencialidade das informações. Para minimizar um possível constrangimento, os participantes terão a opção de não resposta ao questionário ou de declinar sua participação a qualquer momento sem quaisquer prejuízos ou retaliações.

Benefícios:

Os benefícios serão coletivos, no conhecimento da situação do reconhecimento do distúrbio de voz relacionado ao trabalho no Brasil e internacionalmente, na compreensão da atuação de fonoaudiólogos brasileiros dos CEREST estaduais e regionais no seu manejo, assim como fomentar o reconhecimento do distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho, de modo ofertar compensações aos trabalhadores acometidos por este agravo no seu exercício profissional.

### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa**

Trata-se de um projeto que engloba revisão de literatura e documental; busca em bancos de dados secundários, como Previdência Social, DATASUS e Poder Judiciário, bem como a coleta de dados primários junto a seres humanos, respeitando os princípios da bioética.

### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória**

Todos os termos foram apresentados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Sem recomendações.

Recomendações:

1) Quanto ao documento intitulado " PROJETO\_DRVT\_CEP" e "PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_PROJETO\_7:

a) Solicita-se esclarecer como os participantes assinarão o TCLE, uma vez que a pesquisa será realizada por meio eletrônico.

RESPOSTA: Os participantes dos inquéritos online informarão se aceitam ou não participar da pesquisa também de maneira online. O TCLE será apresentado na primeira tela com as opções "aceito" e " não aceito". Serão considerados qualificados para análise somente os questionários dos participantes que aceitarem participar. Para garantir o anonimato, o coletor de respostas será configurado para receber respostas anônimas, sendo desativado o rastreamento de endereço IP e de endereço de e-mail antes do envio do questionário. O conteúdo acima foi incluído no item "Metodologia Proposta" da Plataforma Brasil, bem como na seção "4.4 Aspectos Éticos" (p. 25, destacado em vermelho, em novo arquivo postado ("Projeto\_DVRT\_CEP\_2.pdf").

ANÁLISE: Pendência atendida

b) O pesquisador deve ajustar o cronograma de execução, pois o protocolo de pesquisa ainda se encontra em análise no sistema CEP/CONEP.

RESPOSTA: Quanto ao cronograma, esclareço que os números informados no cabeçalho (1 a 36) referem se aos meses de duração do projeto (três anos), sendo considerado como "1" o primeiro mês após o aceite do CEP para o desenvolvimento da pesquisa.

Esperando ter esclarecido as solicitações, agradeço a apreciação do projeto por este Comitê ao mesmo tempo em que me coloco à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

**ANÁLISE:** Pendência atendida

Não foram observados óbices éticos no protocolo de pesquisa proposto e, desta forma, somos favoráveis a aprovação do mesmo.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde (CEP ICS), de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº. 466 de 2012 e na Norma Operacional nº. 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto. Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP ICS de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente em 26/07/2017, e ao término do estudo. O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 466/12 em substituição à Res. CNS 196/96 - Item IV.1.f) e deve receber uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado (Item IV.2.d). O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. CNS Item III.3.z), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa (Item V.3) que requeiram ação imediata. O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS Item V.4). É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA junto com seu posicionamento.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SALVADOR, 26 de Janeiro de 2017

---

Assinado por  
ANA PAULA CORONA  
(Coordenador)

**Anexo 3 – Projeto de Pesquisa**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA**

**MARIANA NASCIMENTO BARBOSA**

**DANOS MORAIS POR DISTÚRBO DE VOZ RELACIONADO AO  
TRABALHO: LEVANTAMENTO DE DADOS DOS JULGAMENTOS  
DO TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO**

Salvador

2016

**MARIANA NASCIMENTO BARBOSA**

**DANOS MORAIS POR DISTÚRPIO DE VOZ RELACIONADO AO  
TRABALHO: LEVANTAMENTO DE DADOS DOS JULGAMENTOS  
DO TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO**

Projeto de pesquisa apresentado ao curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para avaliação da disciplina ICSB51 Projeto de Pesquisa II que tem como professora Natalie Argolo Ponte.

Orientadora Prof<sup>ª</sup>. : Maria Lúcia Vaz Masson

Salvador  
2016

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	1
2 PERGUNTA DE INVESTIGAÇÃO.....	3
3 OBJETIVO GERAL.....	3
3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	3
4 REVISÃO DE LITERATURA.....	4
5 QUADRO TEÓRICO.....	6
5.1 CLASSIFICAÇÃO DAS DISFONIAS.....	6
5.2 DANO MORAL.....	7
5.3 ACÓRDÃO.....	7
6 MÉTODO.....	8
6.1 DELINEAMENTO.....	8
6.2 AMOSTRA.....	8
6.3 COLETA DE DADOS.....	8
6.4 aNÁLISE DOS DADOS.....	8
6.5 aSpectos éticos.....	8
7 cronograma.....	9
8 orçamento.....	10
9 declaração de orçamento.....	11
10 currículoS.....	12
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>13</b>
<b>APÊNDICE.....</b>	<b>14</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo CEREST-SP (2006), a voz é entendida como recurso de grande importância ao que se refere à comunicação humana, sendo produzida de forma única e singular por cada indivíduo, segundo o mesmo autor, sabe-se que o número de trabalhadores que atualmente utiliza este instrumento como principal recurso em suas atividades empregatícias, tem aumentado significativamente ao longo dos anos, com o destaque para os profissionais envolvidos com o telesserviço.

O distúrbio de voz relacionado ao trabalho (DVRT) pode ser definido, segundo Costa (2003), como alterações vocais que são observadas ao longo do trabalho e que podem estar relacionadas de maneira direta com esta ocupação, de forma a impedir ou prejudicar o exercício do trabalhador, tendo em vista a função de comunicador. Estes desvios vocais podem ou não, ser acompanhados de lesões orgânicas na laringe.

A doença ocupacional é caracterizada como o adoecimento que tem relação com o serviço desempenhado pelos trabalhadores. O artigo nº 20 da Lei 8.213/91, considera as doenças ocupacionais como acidente de trabalho, portanto os trabalhadores uma vez acometidos pela sua atividade profissional teriam a possibilidade de buscar seus direitos indenizatórios e previdenciários. Esta lei agregou o estudo de Schilling (1984), que categoriza as doenças ocupacionais em três grupos.

No primeiro, as moléstias são disparadas exclusivamente por fatores de risco encontrados no ambiente de trabalho, No segundo grupo, as doenças ocupacionais possuem uma relação causal com fatores de risco coadjuvantes, ou seja, que contribuem para o surgimento da patologia, encontrados em circunstâncias especiais no ambiente de trabalho. Já o terceiro grupo é caracterizado por concausalidade, ou seja, a causa principal da moléstia, quando somada a fatores de risco intrínsecos ao ambiente de trabalho, tem a possibilidade de reforçar ou piorar uma enfermidade pré-existente. O DVRT é incluído no segundo e terceiro grupo.

As doenças relacionadas ao trabalho foram estabelecidas, nos termos da Portaria GM/MS nº 1.339, de 18 de novembro de 1999 (BRASIL, 1999), e no Manual de Procedimentos de Doenças Relacionadas ao Trabalho (BRASIL, 2001), porém o DVRT não está incluído em nenhuma das anteriores, fato este que dificulta a obtenção de benefícios compensatórios pelos trabalhadores por conta do distúrbio ainda não ser reconhecido como doença relacionada ao trabalho, e por consequência fragiliza o estabelecimento do nexo causal entre o trabalho e doença.

Neste cenário, o trabalhador ficará desprotegido, tendo em vista a falta de legislação que cumpra o papel de resguardá-lo. Desta forma, a única saída para o profissional que adocece nestas circunstâncias é buscar reparação na justiça, sob a forma de dano moral.

Este trabalho tem por objetivo descrever as características essenciais dos acórdãos, junto à ações no Poder Judiciário, levando em consideração os conflitos de interesses ou divergências que ocorrem entre os profissionais da voz e as empresas, envolvendo as questões que se referem ao DVRT.

## **2 PERGUNTA DE INVESTIGAÇÃO**

Quais critérios o Tribunal Superior do Trabalho (TST) utiliza, a fim de estabelecer o nexo de causalidade entre os distúrbios vocais e o trabalho?

## **3 OBJETIVO GERAL**

Descrever os critérios utilizados pelo (TST) para estabelecer o nexo entre distúrbio de voz e trabalho.

### **3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Descrever o perfil do trabalhador que busca benefício compensatório por DVRT na Justiça;
- Apresentar a nomenclatura utilizada para definir distúrbio de voz;
- Classificar o tipo de disfonia;
- Descrever o tipo de classificação Schilling utilizada pelo Poder Judiciário;
- Identificar se há perito no processo e qual sua profissão;
- Aferir o valor da condenação;
- Investigar se ocorreu ganho da causa pelo empregado;
- Averiguar o local em que ocorreu o processo (Município/ Estado).

#### 4 REVISÃO DE LITERATURA

Durante as pesquisas realizadas sobre o distúrbio de voz relacionado ao trabalho, alguns autores foram destacados, tendo em vista a fundamentação teórica do presente estudo.

Segundo Ferreira (2009), o profissional da voz pode ser caracterizado como o trabalhador que utiliza a sua voz como principal ferramenta em seu serviço ocupacional. Ao longo dos anos, a voz destes profissionais poderá apresentar alguns desgastes, que são caracterizados como distúrbio de voz relacionado ao trabalho (DVRT).

Seguindo o pensamento deste autor, é possível inferir que o (DVRT), não surge sem causa de base, e pode estar diretamente ligado às condições do meio ocupacional. O profissional que utiliza a voz como instrumento essencial em seu trabalho, durante muitos anos tem a grande possibilidade de desencadear alterações vocais consideradas como distúrbios vocais ocupacionais, originadas de aspectos relacionados ao âmbito pessoal e ambiental envolvidos em suas atividades ocupacionais, como Schilling (1984) e Monteiro (2004) ressaltam, observando que o aspecto ambiental sobrepõe-se aos aspectos pessoais.

“A doença deve ser relacionada ao trabalho mesmo quando houver outros fatores ou comorbidades não relacionados à atividade laboral. O princípio da concausalidade embasa esta afirmação considerando que podem coexistir causas antecedentes, concomitantes e subsequentes ao distúrbio da voz, sem que estas impeçam o estabelecimento de sua relação com o trabalho” (MONTEIRO, 2004, p.15).

Segundo o CEREST-SP (2006), os fatores de risco envolvidos com o DVRT podem estar relacionados à forma da organização do trabalho, como por exemplo, a sobrecarga de atividades, o uso excessivo da voz, intervalos curtos ou inexistentes e as diversas circunstâncias estressantes também relacionadas à longa jornada diária de trabalho. Já em relação ao aspecto, ambiental, existe uma subdivisão deste em riscos físicos e químicos. Tendo em vista os riscos físicos, são destacados os perigos que podem ser acarretados ao trabalhador no que se refere ao nível de intensidade sonora acima de sessenta e cinco decibéis e presença constante do ar-condicionado. Sobre os riscos químicos, ressalta-se que prejuízos vocais podem recair sobre o trabalhador quando este é exposto a produtos químicos, poeira ou fumaça presentes no ambiente de trabalho.

Além dos fatores ocupacionais já citados, também existem os fatores não ocupacionais, que ocorrem por questões não relativas ao trabalho, porém é necessário

salientar que é possível a concausalidade de ambos os fatores, os quais poderão desencadear ou potencializar um distúrbio vocal, como citado anteriormente.

O DVRT, ainda não foi reconhecido como doença ocupacional pelo Ministério da Saúde do Brasil. “(...) Uma vez que o Distúrbio de Voz não está contemplado na lista de doenças de notificação compulsória (Portaria GM nº 104/11)” (BRASIL, 2011:6), logo, como não possuem legislação que os amparem, os trabalhadores que são acometidos por estas alterações vocais, têm como único recurso apresentar-se junto ao Poder Judiciário, tendo em vista a reivindicação por seus direitos trabalhistas.

Desta forma, o critério para estabelecer o nexo de causalidade entre o distúrbio de voz e o trabalho será de caráter epidemiológico, sendo investigada a relação entre a exposição a fatores de risco e a doença, individualmente, sem uma legislação que dê suporte de maneira mais coletiva. Seguindo esta lógica, o profissional da voz nem sempre terá o seu benefício compensatório garantido.

## 5 QUADRO TEÓRICO

### 5.1 CLASSIFICAÇÃO DAS DISFONIAS

A palavra disfonia é interpretada por Behlau e Pontes (1995), como qualquer barreira que comprometa a emissão natural da voz. A fim de categorizar as disfonias, tendo em vista os aspectos etiológicos, ou seja, os agentes disparadores desta alteração vocal, estes autores propuseram a seguinte classificação:

Disfonia Funcional: Com a utilização da própria voz, é possível desencadear algumas alterações vocais, que podem surgir através de três principais circunstâncias: alterações psicoemocionais, uso incorreto da voz e inaptações vocais.

Disfonia Organofuncional: São lesões de caráter estrutural que acometem as pregas vocais, surgindo de maneira secundária a comportamentos vocais inapropriados.

Disfonia Orgânica: Esta alteração vocal não possui relação direta com a forma em que a voz é utilizada, mas sim com outros fatores que potencializam o surgimento desta disfonia, como: Alterações neurológicas, neoplasias e diversas infecções ligadas à gripe.

### 5.2 DANO MORAL

Segundo Machado (2011), quando o profissional desenvolve um distúrbio desta ordem, desencadeado ou piorado por conta do seu trabalho, surge neste aspecto, um dano moral, ou seja, uma injúria causada por alguém (que possui um patrimônio protegido juridicamente) direcionado ao outro sujeito, que neste caso é o trabalhador. Neste viés, é possível entender que quando se trata de um dano que acarreta em prejuízos morais ou materiais, existe a viabilidade do requerimento de indenização pecuniária (ressarcimento financeiro) pela parte que está em desvantagem, ou seja, pelo profissional que foi vitimado pelo dano. Um dos objetivos do direito trabalhista é garantir que o trabalhador seja respeitado e preservado “(...) Sabe-se que a proteção ao direito de personalidade do empregado é de responsabilidade do empregador, em relação a isso, cabe sim a reparação por dano moral trabalhista”. (MACHADO, 2011:1).

### 5.3 ACÓRDÃO

O presente estudo será desenvolvido a partir da descrição documental de acórdãos. De maneira mais precisa, o termo “acórdão” pode ser definido como:

Acórdãos, presente do plural do verbo acordar, substantivo, quer dizer a resolução ou decisão tomada coletivamente pelos tribunais. A denominação vem do fato de serem todas as sentenças, ou decisões proferidas pelos tribunais, na sua conclusão definitiva e final, precedidas do verbo acordam, que bem representa a vontade superior do poder ditando o seu veredicto.” (SILVA, 1998:97).

Os acórdãos são decisões judiciais definidas conforme órgão colegiado, em que as resoluções são tomadas por grupos de juízes, não ocorrendo de forma individual.

## **6 MÉTODOS**

### **6.1 DELINEAMENTO**

O presente estudo é de caráter descritivo, sendo um levantamento do perfil de trabalhadores que recorreram à justiça devido a distúrbios de voz adquiridos no trabalho.

### **6.2 AMOSTRA**

Serão considerados todos os acórdãos encontrados no TST (portal público da internet) por meio da pesquisa com a palavra-chave “disfonia”.

### **6.3 COLETA DE DADOS**

Os dados serão coletados junto ao portal do TST, considerando-se as seguintes variáveis: número do processo; profissão do empregado; ano do documento; local (Município/Estado); ganho de causa (sim/não); valor da condenação; presença de perito (sim/não), qual; tipo de distúrbio segundo classificação Schilling; tipo de distúrbio vocal; nomenclatura utilizada para o distúrbio vocal; critérios do TST para estabelecer o nexo entre distúrbio de voz e a doença.

### **6.4 ANÁLISE DOS DADOS**

Será realizada a construção de uma planilha com as variáveis apresentadas acima (Apêndice A). Os dados serão expressos em termos de frequência para as variáveis de ordem categórica, média e desvio padrão para as variáveis contínuas e discretas.

### **6.5 ASPECTOS ÉTICOS**

Por se tratar de um estudo a respeito de banco de dados público, não há necessidade de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).



**ORÇAMENTO**

Valor em R\$

## 1. Material Permanente

Especificação:	Quantidade	Unitário	Total
Pendrive	01	30,0	30,0
Notebook	01	1.300,0	1.300,0
Sub-total			1.330,00

## 2. Material de Consumo

Especificação:	Quantidade	Unitário	Total
Impressão	100	0,10	10,0
Encadernação	01	3,00	3,0
Sub-total			13,00

TOTAL | 1.343,00

## DECLARAÇÃO DE ORÇAMENTO

Eu, Mariana Nascimento Barbosa, portador do CPF nº 056.213.985-05 declaro para os devidos fins que arcarei com os recursos próprios, todas as despesas previstas no orçamento do projeto.

Salvador, 24 de Maio de 2016.

---

Assinatura

## **CURRÍCULOS**

### **LINK CURRÍCULO LATTES**

- PESQUISADOR PRINCIPAL: MARIANA NASCIMENTO BARBOSA

CV: <http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K4852697H3>

- ORIENTADOR: MARIA LÚCIA VAZ MASSON

CV: <http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K4723445T0>

- COORIENTADOR: LUIZ MARCELLO DE ALMEIDA PEREIRA

CV: <http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K4794446U7>

## REFERÊNCIAS:

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

BRASIL – **Lei Nº 8.213**, de 24/07/1991 – Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e Dá Outras Providências. (D.O.U. 25/07/1991)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Protocolo de distúrbio de voz relacionado ao trabalho**. Brasília, 2011.

BRASIL, **Portaria nº 1339**, de 18/11/1999. Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho. Brasília, 1999.

CEREST-SP: Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de São Paulo. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Centro de Vigilância em Saúde. Distúrbios da voz relacionados ao trabalho. **BEPA**. 2006. Disponível em: [http://www.cve.saude.sp.gov.br/agencia/bepa26\\_dist.htm](http://www.cve.saude.sp.gov.br/agencia/bepa26_dist.htm). Acesso 28/08/2016.

COSTA H.O. Distúrbios da Voz Relacionados com o Trabalho. In: Mendes R (org.) **Patologia do trabalho**. São Paulo: Atheneu, 2003.

FERREIRA, L. P. Assessoria fonoaudiológica aos profissionais da voz. IN: DREUX, F; FERNANDES, M; MENDES, B.C.A; NAVAS, A.L.P.G.P. **Tratado de Fonoaudiologia** – 2 ed. – São Paulo: Rouca – 2009.

GONÇALVES, C. G. de. et. al. Saúde do trabalhador e fonoaudiologia – Perspectivas e desafios. In: MARCHESAN, I. Q.; JUSTINO. H.; TOMÉ. M. C. **Tratado de especialidades em fonoaudiologia**. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014. cap.92, p.730-736

MACHADO, Leandro Campos. O dano moral na relação de trabalho: uma abordagem jurisprudencial. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XIV, n. 87, abr 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE NO BRASIL. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. – Brasília: 2001.

MONTEIRO A.L. I Fórum de Saúde do Trabalhador de Araraquara - **Distúrbio da Voz relacionado ao trabalho**. Anais. 2004. Disponível em: [http://www.fonosp.org.br/publicar/arquivos/imprensa/DISFONIAS\\_E\\_INFORTUNISTICA.pdf](http://www.fonosp.org.br/publicar/arquivos/imprensa/DISFONIAS_E_INFORTUNISTICA.pdf) Acesso em: 25/10/16.

SILVA, Maria do Socorro Barros da. Considerações periciais acerca da voz enquanto instrumento de trabalho. **Revista Especialize On Line**. Instituto de Pós Graduação – IPOG, 2013.

SILVA, Plácido e. Vocabulário Jurídico. 15. ed. Rio de Janeiro: **Forense**, 1998.

SCHILLING, R.S.F. More effective prevention in occupational health practice? **J Soc Occup Med.** 1984;34:71-9

## APÊNDICE-A

**TABELA 1** – Critério para o nexu entre trabalho e distúrbio vocal:

Processo nº:	Profissão	Ano do documento	Local Município/Estado	Ganho de causa?	Valor da condenação	Presença de Perito Qual?	Distúrbio segundo classificação Schilling	Tipo de Distúrbio Vocal	Nomenclatura utilizada para o Distúrbio Vocal	Nexo entre distúrbio de voz e a doença segundo (TST)

**Legenda:**

- Número do processo
- Profissão do Empregado;
- Ano do documento;
- Local (Município/Estado);
- Ganho de causa (sim/não);
- Valor da condenação;
- Presença de Perito (sim/não). Qual;
- Tipo de Distúrbio segundo classificação Schilling
- Tipo de Distúrbio Vocal;
- Nomenclatura utilizada para o Distúrbio Vocal.
- Critérios do TST para estabelecer o nexu entre distúrbio de voz e a doença

---