

Distúrbio da Voz Relacionado ao Trabalho em Minas Gerais: em busca do fortalecimento das notificações


Work-Related Voice Disorder in Minas Gerais: In Search of Strengthening Notifications

Trastorno de la Voz Relacionado con el Trabajo en Minas Gerais: En Busca del Fortalecimiento de las Notificaciones

Ariane Aparecida Teixeira Ribeiro¹ 

Thaís Andreza Oliveira Barbosa¹ 

Jonathan Gonçalves Rocha¹ 

Cleber Augusto Lapadula Heckert¹ 

Adriane Mesquita de Medeiros¹ 

Resumo

Introdução: Em 2018, o Ministério da Saúde (MS) publicou o Protocolo de Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT), como importante guia para os profissionais de saúde identificarem e notificarem casos ou agravos e seus determinantes, subsidiando ações de vigilância. **Objetivo:** Analisar as notificações de DVRT no estado de Minas Gerais no período de 2019 a 2024. **Método:** Trata-se de um estudo transversal e descritivo com dados de notificação de DVRT entre 2019 e 2024, a nível estadual, obtidos pela plataforma Tabnet, disponibilizada pela Vigilância em Saúde do Trabalhador da Secretaria de Estado de Minas Gerais (SES-MG). **Resultados:** No período analisado houve 159 notificações de DVRT no estado de Minas Gerais, provenientes de 16 municípios. Belo Horizonte foi o município que mais notificou o agravo, com 90 (56,60%) notificações, seguido de Governador Valadares (15,10%) e de Betim (13,85%). **Conclusão:** No período estudado, observou-se um número reduzido de notificações

¹ Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

A autora agradece à Pró-Reitoria de Pesquisa da UFMG (PRPq) e ao CNPq pela bolsa de Iniciação Científica concedida.

Contribuição dos autores:

AATR: análise e interpretação dos dados; redação do artigo e aprovação final.

TAOB, JGR: análise e interpretação dos dados; esboço do artigo e aprovação final.

CALH: revisão crítica; aprovação final do artigo.

AMM: concepção do estudo; orientação; coleta de dados; análise e interpretação dos dados; revisão crítica e aprovação final do artigo.

Email para correspondência: arianeteixeirafono@gmail.com

Recebido 12/11/2025

Aprovado 06/03/2026



de DVRT no estado de Minas Gerais. Assim, os dados deste trabalho indicam a necessidade urgente de ampliar ações de conscientização e capacitação dos profissionais da saúde quanto à realização das notificações, incluindo fonoaudiólogos, que atuam no reconhecimento e enfrentamento de distúrbios vocais e no cuidado com a saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Saúde Ocupacional; Distúrbios da Voz; Notificação de doenças; Vigilância em Saúde Pública.

Abstract

Introduction: In 2018, the Ministry of Health published the Work-Related Voice Disorder (WRVD) Protocol, as an important guide for health professionals to identify and report cases or conditions and their determinants, supporting surveillance actions. **Objective:** To analyze WRVD notifications in the state of Minas Gerais from 2019 to 2024. **Method:** This is a cross-sectional and descriptive study with data on WRVD notifications between 2019 and 2024, at the state level, obtained through the Tabnet platform, provided by the Occupational Health Surveillance of the State Secretariat of Minas Gerais (SES-MG). **Results:** During the analyzed period, there were 159 WRVD notifications in the state of Minas Gerais, from 16 municipalities. Belo Horizonte was the municipality that reported the most cases of this condition, with 90 (56.60%) notifications, followed by Governador Valadares (15.10%) and Betim (13.85%). **Conclusion:** During the study period, a reduced number of WRVD notifications were observed in the state of Minas Gerais. Thus, the data from this work indicate the urgent need to expand awareness and training actions for health professionals regarding the reporting process, including speech therapists, who work in the recognition and management of vocal disorders and in the care of worker health.

Keywords: Occupational Health; Voice Disorders; Disease Notification; Public Health Surveillance.

Resumen

Introducción: En 2018, el Ministerio de Salud publicó el Protocolo para el Trastorno de la Voz Relacionado con el Trabajo (DVRT), como una guía importante para que los profesionales de la salud identifiquen y notifiquen casos o afecciones y sus determinantes, apoyando así las acciones de vigilancia. **Objetivo:** Analizar las notificaciones de DVRT en el estado de Minas Gerais entre 2019 y 2024. **Método:** Estudio transversal y descriptivo con datos sobre las notificaciones de DVRT entre 2019 y 2024, a nivel estatal, obtenidos a través de la plataforma Tabnet, proporcionada por la Vigilancia de la Salud Laboral de la Secretaría de Estado de Minas Gerais (SES-MG). **Resultados:** Durante el período analizado, se registraron 159 notificaciones de DVRT en el estado de Minas Gerais, en 16 municipios. Belo Horizonte fue el municipio que reportó el mayor número de casos de esta afección, con 90 (56,60%) notificaciones, seguido de Governador Valadares (15,10%) y Betim (13,85%). **Conclusión:** Durante el período del estudio, se observó un número reducido de notificaciones de DVRT en el estado de Minas Gerais. Por lo tanto, los datos de este trabajo indican la urgente necesidad de ampliar las acciones de concientización y capacitación para los profesionales de la salud sobre el proceso de notificación, incluyendo a los fonoaudiólogos, quienes trabajan en el reconocimiento y manejo de los trastornos vocales y en la atención de la salud laboral.

Palabras clave: Salud Laboral; Trastornos de la Voz; Notificación de Enfermedades; Vigilancia en Salud Pública.

Introdução

A saúde e a doença estão diretamente relacionadas ao ambiente de trabalho, podendo influenciar a vitalidade e os riscos à saúde do indivíduo ¹. O trabalho, além de gerar renda, é fundamental para promover a inclusão social e a formação de redes de apoio, essenciais para a saúde. No entanto, também pode ser fonte de mal-estar, adoecimento e morte, agravando desigualdades, vulnerabilidades e impactando negativamente o ambiente ².

Segundo o Ministério da Saúde, o(a) trabalhador(a) é definido(a) como qualquer indivíduo que esteja envolvido em alguma atividade laboral, independentemente de sua participação no mercado formal ou informal de trabalho, abrangendo inclusive formas de trabalho familiar e/ou doméstico. Essa abordagem visa englobar todos os indivíduos expostos a condições de trabalho que possam impactar sua saúde física, mental e social ¹.

As atividades de vigilância epidemiológica e sanitária visam melhorar a saúde dos trabalhadores, subsidiando ações para intervenção nos fatores que prejudicam sua saúde. No Brasil, essa vigilância é coordenada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em colaboração com os Ministérios da Saúde, Trabalho, Meio Ambiente e Previdência Social, sendo a Atenção Básica o principal agente na implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora ². O Ministério da Saúde define doenças relacionadas ao trabalho (DRT) conforme estabelecido pela Lei 8080/90 e pela Portaria GM/MS nº 1.339/99 de 18 de novembro de 1999, associando fatores de risco ocupacionais às respectivas doenças, conforme a CID-10 ³.

O processo de reconhecimento do DVRT não ocorreu de forma contínua e foi marcado por alguns momentos principais: a elaboração de um protocolo que reconhecia e relacionava os distúrbios da voz ao trabalho, sendo que o debate deixou de ser nacional e passou a contemplar os outros países da América Latina. As discussões para o reconhecimento do distúrbio da voz como uma DRT se iniciaram em 1990, em um evento do curso de Fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, e, com o passar dos anos alcançou outras áreas, como Medicina do Trabalho, o Direito, a perícia e sindicatos de trabalhadores. Isso permitiu que se iniciasse a elaboração de instrumentos multicêntricos, utilizados em pesquisas com professores, que identificaram a elevada prevalência de alterações

vocais, reforçando a relevância da discussão e do reconhecimento dos distúrbios vocais como DRT e a inclusão na LDRT ^{4,5}.

O protocolo de Distúrbio da Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT), publicado oficialmente pelo Ministério da Saúde em 2018, é um documento de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) que define o distúrbio vocal como “qualquer alteração de voz que tenha relação com a atividade profissional e diminua, altere ou impeça a comunicação do profissional, havendo, ou não, lesão orgânica na laringe” ⁶. Esse marco contribuiu para a relevância dos cuidados à saúde necessários mediante ao DVRT, porém não garante a concretização dessa prática no cotidiano dos profissionais de saúde. Em 2023, com a atualização da LDRT, os distúrbios da voz foram incluídos e reconhecidos como um agravo relacionado ao trabalho, todavia o DVRT não entrou na lista nacional de notificação compulsória até 2024 ⁴.

Porém, houve iniciativas estaduais e municipais que se basearam no artigo 10 da Portaria MS/GM nº 104/11, permitindo a elaboração de listas específicas de acordo com o perfil epidemiológico local para notificação deste agravo no Sistema Nacional de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) ⁷. Assim, a Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais reconheceu o DVRT como uma questão de saúde pública e estabeleceu a notificação no estado a partir de dezembro de 2018, integrando-se aos Distúrbios ou Agravos Relacionados ao Trabalho (DART) monitorados nacionalmente. A notificação compulsória no Brasil deve ser realizada por profissionais de saúde, de estabelecimentos públicos ou privados, sobre a suspeita ou ocorrência de doenças. O registro deve ser incluído no Sistema de Informações de Agravos e Notificação (SINAN), que permite a democratização das informações de saúde, fornecendo dados que subsidiam a compreensão da etiologia das doenças e o estabelecimento de relações causais ^{4,8}.

Portanto, é essencial coletar dados que reflitam verdadeiramente a situação no estado e no país, para auxiliar no planejamento da saúde, definir as prioridades de intervenção e avaliar os impactos da intervenção. A ausência de dados ou de um bom sistema de registro, faz com que as informações fiquem fragmentadas e não seja possível a atuação efetiva da vigilância epidemiológica ⁸. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi analisar as notificações

de DVRT no estado de Minas Gerais no período de 2019 a 2024.

Método

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer número 6.854.867. Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo, com dados de notificação de DVRT entre 2019 e 2024, a nível estadual, obtidos pela plataforma Tabnet disponibilizada pela Vigilância em Saúde do Trabalhador da Secretaria de Estado de Minas Gerais (SES-MG).

O período da coleta de dados foi baseado na nota técnica publicada pela SES-MG, em que foram apresentadas as orientações em relação à investigação e notificação dos casos de DVRT. Os dados utilizados foram retirados do formulário de doenças em geral disponível no SINAN (ficha de notificação/conclusão), referentes a cada município. Foram consideradas as variáveis: idade, sexo, gestação, cor autodeclarada, escolaridade e número de notificações por ano e por município. As catego-

rias de respostas são pré-definidas no formulário. A ocupação e outros dados relacionados ao trabalho e ao uso da voz não foram coletados, pois não são considerados na ficha de notificação utilizada. Os dados foram analisados em frequência relativa e absoluta pelo *software* Stata 13.0.

Resultados

No período analisado houve 159 notificações de DVRT no estado de Minas Gerais, provenientes de 16 municípios. Belo Horizonte foi o município que mais notificou, com 90 (57,0%) registros nesse período, seguido de Governador Valadares (15,0%) e de Betim (14,0%). Os demais municípios apresentaram entre 1 e 6 notificações, sendo eles: Andradas com 1 (0,5%), Barbacena com 1 (0,5%), Coração de Jesus 1 (0,5%), Curral de Dentro 3 (2,0%), Divinolândia de Minas 1 (0,5%), Dom Viçoso 1 (0,5%), Gameleiras 1 (0,5%), Ipatinga 1 (0,5%), Leme do Prado 3 (2,0%), Ribeirão das Neves 2 (1,5%), Santana do Riacho 5 (3,0%), São Sebastião do Maranhão 2 (1,5%) e Unai 1 (0,5%).



Figura 1. Representação dos municípios com notificação no período de 2019 a 2024

Das 90 notificações realizadas na capital, 89 (98,9%) foram realizadas entre 2023 e 2024, com apenas um (01) registro em 2019 (Figura 2). Das 159 notificações no estado, 109 (68,5%) foram realizadas entre 2023 e 2024, sendo que

em 2024, apenas Belo Horizonte registrou 44 notificações. Em 2023, apenas três municípios apresentaram notificações, representando as cidades com maior número de notificações no período analisado.

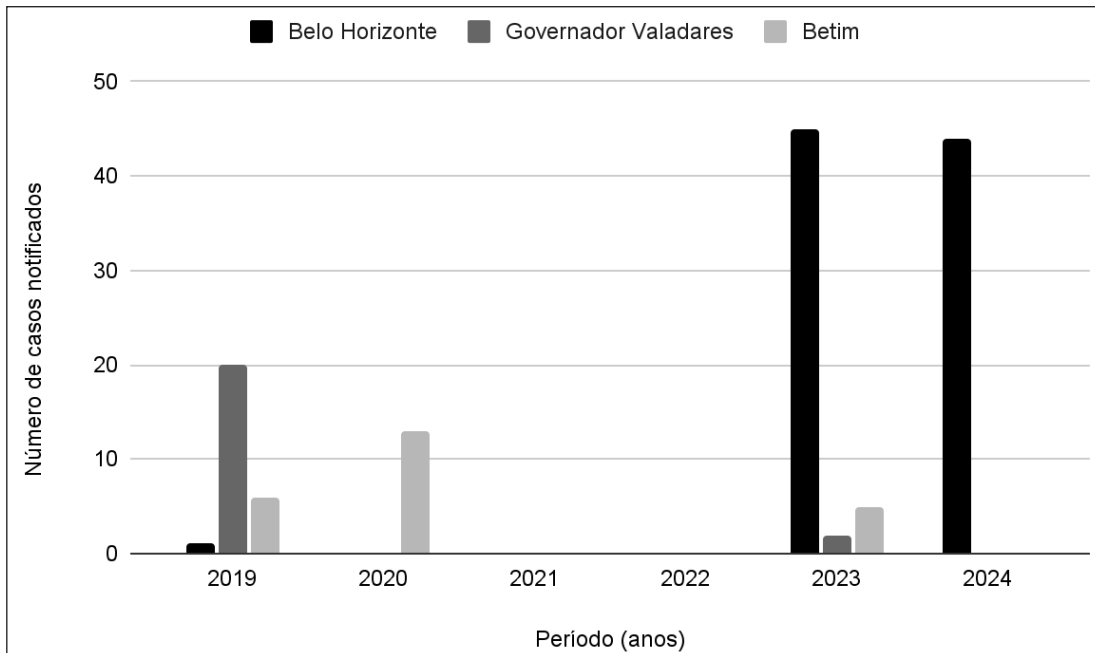


Figura 2. Municípios de Minas Gerais com maior número de notificações no período de 2019 a 2024

Quanto ao perfil sociodemográfico, 91,5% (n=145) da amostra era do sexo feminino. Houve maior proporção de notificações nas faixas etárias compreendidas entre 30 e 59 anos, totalizando 137 (86,5%) casos. Dos indivíduos notificados, 64,5% (n=103) tinham ensino superior com-

pleto. A cor autodeclarada mais prevalente foi a parda, representada por 48,5% dos registros. Dentre as notificações, houve um (01) caso de gestante em 2024, totalizando 0,5% (Tabela 1). Não houve registro sobre a ocupação dos casos notificados.

Tabela 1. Análise descritiva dos dados coletados na ficha de notificação de distúrbio da voz relacionado ao trabalho

Dados coletados	n	%
Sexo		
Feminino	145	91,5
Masculino	14	8,5
Faixa etária (em anos)		
15 a 19	1	0,5
20 a 29	11	7,0
30 a 39	35	22,0
40 a 49	58	36,5
50 a 59	44	28,0
60 a 69	9	5,5
70 a 79	1	0,5
Escolaridade		
Ignorado/Branco	29	18,5
Analfabeto	1	0,5
Ensino médio incompleto	4	2,5
Ensino médio completo	18	11,5
Educação superior incompleta	4	2,5
Educação superior completa	103	64,5
Raça/cor da pele (autodeclarada)		
Ignorado/Branco	16	10,0
Branca	45	28,5
Preta	19	12,0
Amarela	1	0,5
Parda	77	48,5
Indígena	1	0,5
Gestante		
Ignorado/Branco	59	37,0
Não	73	46,0
Não se aplica	26	16,5
2º trimestre	1	0,5

DVRT = Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho; n= Frequência absoluta; % Frequência relativa

Discussão

Os distúrbios vocais associados a condições de trabalho precárias, como ambiente ruidoso e fatores estressantes, aumentam as chances de profissionais se ausentarem do trabalho, pois levam à incapacidade funcional^{9,10}. Estudo com amostra representativa de professores brasileiros evidenciou que o principal motivo que levou ao afastamento de professores da sala de aula foi o distúrbio da voz¹¹. O absenteísmo pode ser definido como um período perdido, caracterizado por faltas justificadas ou não justificadas. A ausência gera custos adicionais à sociedade, além de exigir reposição de mão de obra, isso faz com que a qualidade dos serviços oferecidos seja comprometida¹⁰. Há uma elevada prevalência de distúrbios vocais, principalmente

em profissionais que precisam do uso intensivo da voz para desempenhar seu trabalho. Sendo assim, o DVRT é um problema de saúde pública, sendo os professores a categoria profissional mais estudada⁴.

No Brasil, até a inclusão do DVRT na lista de doenças de notificação compulsória em 2024, não era possível obter dados epidemiológicos representativos nacionais do DVRT, porém a notificação era realizada em alguns estados. Os resultados deste estudo mostraram que as notificações do DVRT entre o período de 2019 a 2024, foram escassas em Minas Gerais e apresentaram maior prevalência de notificações em municípios maiores e que são sede de um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST). Apesar das notificações serem obrigatórias desde 2019 no estado de Minas Gerais, pode-se supor sobre a presença da subnotificação,

visto que no período observado foram notificados apenas 159 casos de DVRT e em poucos municípios. Em São Paulo, foram realizadas oficinas com os fonoaudiólogos do CEREST-SP utilizando uma ficha de notificação específica para o DVRT. No período de setembro de 2018 a junho de 2019, 94,8% (n=111) das notificações foram realizadas por um único CEREST, o de Rio Claro¹².

Os CERESTs foram criados em 2002, pela portaria 1.679, do Conselho Nacional em Saúde visando auxiliar a Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador (RENAST) e estão presentes em todo o território nacional. A equipe do CEREST é responsável por realizar atendimento aos trabalhadores e identificar se as patologias ou sintomas têm relação com o ambiente laboral. Dessa forma, fornecem apoio institucional, técnico e pedagógico na saúde do trabalhador.^{13,14} A equipe também articula ações voltadas ao ambiente de trabalho, realizando, assim, a prevenção e vigilância na saúde do trabalhador, visando melhorar a qualidade de vida e condições de trabalho. As ações pedagógicas desenvolvidas pelo CEREST de orientações individuais e coletivas a empregados e empregadores, contribuem para o maior reconhecimento das patologias relacionadas ao trabalho e, conseqüentemente, levam ao aumento do número de notificações. Apesar dos Centros atuarem no aumento de notificações compulsórias, todos os profissionais da saúde, tanto da rede pública, quanto privada, devem notificar a suspeita ou presença de uma DRT.¹³

No campo de atuação da fonoaudiologia, a Perda Auditiva Relacionada ao Trabalho (PART), conhecida como Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR), está entre os agravos de notificação compulsória desde 2004. Apesar de estar na lista de notificação há mais de 20 anos, estudos mostram que o número de casos notificados é inferior ao esperado. Isso ocorre por diversos aspectos, como: gestão local, falta de capacitação, dificuldade no diagnóstico das doenças relacionadas ao trabalho, alta rotatividade dos profissionais no CEREST e a falta de conhecimento dos profissionais da Rede de Atenção à Saúde sobre: 1) a ficha de notificação, 2) a LDRT e 3) a necessidade de notificar^{14,15,16}.

Dentre esses aspectos, a dificuldade no diagnóstico das DRT foi considerada como o principal fator relacionado à subnotificação. Essa dificuldade pode se relacionar à falta de estrutura das unidades de atendimento para o registro das notificações

e à qualidade de formação dos profissionais^{17,18}. Seguindo essa perspectiva, os casos de subnotificação também podem estar relacionados à falta de uma ficha de notificação específica, fazendo com que os fonoaudiólogos não saibam como registrar a notificação^{4,15,16}.

No Brasil, um marco para o reconhecimento da notificação obrigatória do DVRT, foi a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CNSTT), representada pela participação social, onde o país se mobilizou em torno da pauta da saúde como direito humano e do trabalho digno como condição essencial. Nessa conferência foi proposto o aprimoramento do sistema de notificação de registro, por meio de ferramentas de apoio, visando uma maior qualificação do registro nas fichas de notificação de doenças e agravos relacionadas ao trabalho no SINAN. A padronização e o aprimoramento do sistema de notificação visam garantir a integração dos sistemas de informação de saúde e assegurar a atenção integral à saúde¹⁹.

A notificação do DVRT existe em diversos países. A Polônia possui uma lista de doenças ocupacionais e, desde 1974, há o reconhecimento de “doenças do órgão da voz”. Dessa forma, houve a sistematização do fluxo para a notificação dos distúrbios da voz. Algumas instituições são autorizadas a reconhecer doenças ocupacionais, mas as decisões administrativas são emitidas por inspetores sanitários estaduais que devem notificar os casos no Registro Central de Doenças Ocupacionais por meio de um Formulário de Notificação de Doença Ocupacional devidamente preenchido²⁰. A padronização da notificação é um fator que contribuiu para que os poloneses somassem mais de 18 mil notificações de distúrbios da voz entre 1998 e 2011²¹. Na Espanha e na Croácia, somente o nódulo vocal é reconhecido como doença ocupacional^{22,23}.

Em alguns países da América Latina, como o Chile e a Colômbia, os distúrbios vocais também são reconhecidos como doenças ocupacionais. No Chile, o distúrbio de voz é reconhecido desde 1968 e respaldado pela lei nº 16.744, que estabelece as normas sobre acidentes de trabalho e doenças relacionadas a ele. A ampliação da lei permitiu identificar a elevada prevalência de sintomas vocais em professores e a falta de acesso aos serviços de saúde. A Colômbia regulamentou o campo da voz ocupacional posteriormente, em 1984. Apesar da legislação colombiana proteger os profissionais da voz, ainda existem “falhas” na assistência ocu-

pacional. Isso pode ser evidenciado na avaliação clínica, em que muitas vezes não é realizada a avaliação dos parâmetros vocais, sendo avaliadas apenas as estruturas ²⁴.

O contexto regional ou nacional de saúde da população pode afetar o registro no sistema de notificação das DRTs. Vale ressaltar que, no período analisado em Minas Gerais, foi possível observar uma baixa no número de notificações de casos de DVRT no período de 2021 e 2022, marcados como o auge da pandemia, quando comparados aos outros anos. Com base nisso, pondera-se que as causas para a queda no número de notificações sejam: a redução na procura de atendimento no sistema público de saúde e os profissionais estarem afastados dos seus trabalhos. A subnotificação durante a pandemia impossibilitou o entendimento dos problemas de saúde dos trabalhadores, além de influenciar negativamente na criação de políticas públicas de saúde, bem como sua implementação ²⁵.

O presente estudo identificou que houve uma maior prevalência de notificações entre 2023 e 2024, em poucos municípios, sugerindo que os profissionais ainda precisam se capacitar para organizar e incorporar nas práticas cotidianas a investigação e a notificação dos casos. Espera-se, portanto, que com o passar dos anos, o número de notificações volte a subir ^{4, 6, 25}.

A relevância de se ampliar a notificação do DVRT se acentua devido à recente obrigatoriedade da notificação no Brasil, conforme estabelecido pela resolução da Portaria GM/MS Nº 5.201, de 15 de agosto de 2024 ²⁶. A ausência do agravo na lista de notificações compulsórias nacional perdurou por mais de 30 anos, impedindo compreender a extensão do problema, dificultando a formulação de políticas públicas eficazes nesta área até a publicação dessa Portaria, trazendo uma visibilidade singular ao DVRT ^{4,26}.

No Brasil, a notificação de dados sobre morbidade em Saúde do Trabalhador é realizada de forma heterogênea e fragmentada, fazendo com que haja a subnotificação de DRT. A subnotificação é uma realidade que impossibilita o entendimento dos problemas de saúde dos trabalhadores, além de influenciar negativamente na criação de políticas públicas de saúde, bem como sua implementação. Isso ocorre tanto em casos de DVRT, como, conforme mencionado anteriormente, em casos de PAIR/PART ^{2,4,16,17}. A hipótese de subnotificação de DVRT em Minas Gerais surge diante das evi-

dências científicas quanto à elevada prevalência desse agravo e da realidade da notificação na área da Saúde do Trabalhador.

O resultado deste estudo mostrou que não há informação sobre a ocupação e as condições de trabalho do sujeito notificado em Minas Gerais. A ausência de dados ocupacionais nas notificações prejudica a análise dos grupos profissionais mais afetados e, conseqüentemente, a reflexão a respeito da criação de novas políticas públicas voltadas a tais grupos. Ações fonoaudiológicas, como programas de formação continuada, que inclui orientação sobre cuidados com a voz, treinamentos vocais, e a identificação e discussão de possíveis mudanças para eliminar, reduzir ou minimizar os fatores de risco no ambiente de trabalho, são essenciais para prevenir distúrbios vocais em trabalhadores ^{5, 15}.

O maior número de notificações na Polônia e em Navarra registradas se concentrou na profissão de professor ^{20,21,22}. Considerando que os trabalhadores passam a maior parte da vida no trabalho do que em casa, se faz necessário que esse local seja saudável, que contribua para a qualidade de vida e a realização das atividades. Diversos fatores podem influenciar na qualidade vocal e na saúde dos profissionais da voz, principalmente docentes, sendo eles fatores ambientais e organizacionais ^{6,27}. Dentre as 117 notificações registradas em São Paulo, 69,2% eram professores. Os fatores mais mencionados, na ficha de notificação específica utilizada no estado, em relação ao trabalho, foram o uso excessivo da voz (94,8%), necessidade de falar alto (76,9%) e presença de ruído no ambiente (69,2%)¹².

No estudo presente, mais de 90% dos casos notificados foram de profissionais do sexo feminino. Esse resultado foi semelhante aos registros de notificações na Polônia e em Navarra ^{20,21,23}. Nos casos notificados em São Paulo, 83,3% eram mulheres ¹². Em geral, estudos mostram que ser do sexo feminino aumenta a chance de apresentar problemas na voz, seja por questões biológicas ou culturais. Além do mais, mulheres tendem a ser mais cuidadosas e priorizar a busca pelo cuidado com a saúde, quando comparadas aos homens ^{11,22,27,29}. O resultado mostrou que a maior parte das notificações em Minas Gerais se concentrou na faixa etária de 40 a 49 anos (36,5%) e 64,5% com ensino superior completo. Em São Paulo, a média de idade dos casos notificados foi de 45 anos e 80,3% com ensino superior completo ¹².

Apesar de em 48,5% das notificações de Minas Gerais constarem a autodeclaração de cor como parda, existem poucos estudos que evidenciem a relação entre raça e distúrbios de voz, sendo necessária a realização de novas pesquisas para ampliar essa compreensão. O adoecimento e a saúde estão relacionados a diversos fatores culturais, raciais e socioeconômicos. Historicamente, o acesso a serviços de saúde é determinado pela somatória de fatores, como renda, condições de moradia, gênero, etnia, escolaridade e inserção social. A partir disso, surge a iniquidade em saúde, marcada pela diferença no estado de saúde ou na desigualdade de acesso aos recursos de saúde²⁷.

Assim, os dados deste trabalho indicam a necessidade urgente de investir na formação dos profissionais de saúde, como ampliar ações de conscientização e capacitação desses profissionais, incluindo fonoaudiólogos, que atuam no reconhecimento e enfrentamento de distúrbios vocais e no cuidado com a saúde do trabalhador quanto à realização das notificações. Os CERESTs, serviços de saúde ocupacional, instituições acadêmicas, dentre outros, podem realizar uma abordagem multidisciplinar para garantir que a informação chegue a todos os profissionais envolvidos e para que haja uma mudança consistente nas práticas de notificação na área de saúde do trabalhador^{13,14}.

Como visto, a ausência de uma ficha própria para notificação de casos de DVRT pode contribuir para as subnotificações. Em São Paulo, foi elaborada uma Ficha de Notificação Individual buscando identificar dados sobre o perfil do trabalhador, vínculo empregatício e condições de trabalho. Além do mais, são coletados dados complementares sobre quais medidas foram adotadas e quais os sinais clínicos do trabalhador⁵. Em 2025, foi publicada a Nota Técnica nº 21/2025 que orienta sobre a realização da notificação no e-SUS SINAN, novo Sistema de Informação de Agravos de Notificação. O formulário foi revisado e conta com a inclusão de informações sobre ocupação e atividade econômica. Podem ser incluídas informações complementares, pois a ficha não possui campos que abarquem a complexidade da saúde vocal e das condições de trabalho³⁰.

A ampliação dos dados de notificação do DVRT contribuirá para o maior conhecimento sobre o agravo. Além disso, possibilitará a realização de pesquisas científicas mais robustas a respeito da presença de subnotificação do distúrbio e a criação de mais ações e políticas públicas voltadas ao DVRT.

Conclusão

No período estudado, observou-se um número reduzido de notificações de DVRT no estado de Minas Gerais. Assim, os dados indicam a necessidade urgente de ampliar ações de conscientização e capacitação dos profissionais da saúde, incluindo fonoaudiólogos, que atuam no reconhecimento e enfrentamento de distúrbios vocais e no cuidado com a saúde do trabalhador quanto à realização das notificações. Além disso, é necessário ampliar a realização de pesquisas científicas mais robustas que investiguem as causas de subnotificação do distúrbio, bem como fortalecer a criação e a implementação de ações e políticas públicas voltadas ao DVRT.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e da trabalhadora. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 136 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 41).
2. Brasil. Ministério da Saúde do Brasil. Saúde do Trabalhador. Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. [Internet]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador>
3. Brasil. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 1.339, 18 de novembro de 1999. Institui a Lista de Doenças relacionadas ao Trabalho (LDRT). Diário Oficial da União 18 nov 1999. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt1339_18_11_1999.html.
4. Masson MLV, Ferreira LP, Maeno M. Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho: um olhar sobre o passado, o presente e o futuro. *Rev bras saúde ocup.* 2024; 49: edcinq9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/39622pt2024v49edcinq9>
5. Ferreira LP, Filippis SRPD, Maeno M, Giannini SPP, Zambon F, Menezes M, Carmo JC do. Notificação compulsória do Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho: importância e procedimentos de registro. *Distúrb Comun.* 2025; 37(1): e70061. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/70061>
6. 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 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. 42 p. (Saúde do Trabalhador; 11. Protocolos de Complexidade Diferenciada). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/disturbio_voz_relacionado_trabalho_dvrt.pdf
7. Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 104/2011-MS/GM. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005). Diário da União 25 jan 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt104_25_01_2011.html



8. Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais. Resolução SES/MG N° 6.532, de 05 de dezembro de 2018. Acrescenta Doenças à Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória. Belo Horizonte: Secretaria do Estado da Saúde de Minas Gerais 05 dez 2018. Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/resolucao-no-6532-2018-acrescenta-doencas-agrivos-e-eventos-de-saude-publica-de-interesse-estadual-a-lista-nacional-de-doencas-de-notificacao-compulsoria/>
9. Masson MLV, Ferrite S, Pereira LM de A, Ferreira LP, Araújo TM de. Em busca do reconhecimento do distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho: movimento histórico-político. *Ciênc saúde coletiva*. 2019; 24(3): 805–16. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.00502017>
10. Medeiros AM de, Vieira M de T. Distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho no Brasil: reconhecimento e desafios. *Cad Saúde Pública*. 2019; 35(10): e00174219. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00174219>
11. Medeiros AM de, Vieira M de T. Ausência ao trabalho por distúrbio vocal de professores da Educação Básica no Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2019; 35: e00171717. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00171717>
12. Souza MT, Giannini SPP, Pereira MM, Ferreira LP. Notificações do distúrbio de voz relacionado ao trabalho (DVRT): análise preliminar. In: X Congresso Internacional de Fonoaudiologia; XXVII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia; III Encontro Mineiro de Fonoaudiologia; 2019; Belo Horizonte. Anais do X Congresso Internacional de Fonoaudiologia; XXVII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia; III Encontro Mineiro de Fonoaudiologia. São Paulo: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia; 2019. v.1:1127
13. Pereira MM, Galvão BE, Masson MLV, Araújo TM de, Ferreira LP. Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho: atividades desenvolvidas por fonoaudiólogos em Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST). *Rev bras saúde ocup*. 2022; 47: e19. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/40520pt2022v47e19>
14. Lima R da SS, Bastos G de S, Moreira KCB, Martins-Reis V de O. Impacto das ações do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador nos dados de notificação compulsória de PAIR no Distrito Federal: um estudo qualitativo. *Distúrb Comun*. 2022; 34(2): e54773. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/54773>
15. Santana FVN, Arce VAR. Enfrentamento da subnotificação da perda auditiva induzida por ruído relacionada ao trabalho: a experiência de uma oficina educativa em planejamento e programação local em saúde do trabalhador. *Rev bras saúde ocup*. 2024; 49: e5. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/10222pt2024v49e5>
16. Almeida Brasileiro M, et al. Fatores associados à subnotificação da perda auditiva induzida por ruído relacionado ao trabalho. *Rev Bras Pesq Saúde*. 2014; 16(4): 54–62. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbtps/article/view/11180>
17. Gusmão AC, Meira TC, Ferrite S. Fatores associados à notificação de perda auditiva induzida por ruído no Brasil, 2013-2015: estudo ecológico. *Epidemiol Serv Saúde*. 2021; 30(2): e2020607. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000200018>
18. Melo MAS, Souza MA, Silva R, et al. Percepção dos profissionais de saúde sobre os fatores associados à subnotificação no Sistema Nacional de Agravos de Notificação. *Rev Adm Saúde*. 2018; 18(71): 1–17. Disponível em: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/104>
19. Conselho Nacional de Saúde. 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora: Relatório Nacional Consolidado. Ministério da Saúde. Brasil. [Internet]. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/conferencias/5a-cnstt/5-cnstt-relatorio-consolidado.pdf>
20. Szeszenia-Dąbrowska N, Wilczyńska U. Occupational diseases in Poland: an overview of current trends. *Int J Occup Med Environ Health*. 2013; 26(3): 457-70.
21. Niebudek-Bogusz E, Śliwińska-Kowalska M. An overview of occupational voice disorders in Poland. *Int J Occup Med Environ Health*. 2013; 26(5): 659-69.
22. Niebudek-Bogusz E. [Occupational dysphonia management in different countries of the European Union and throughout the world]. *Med Pr*. 2009; 60(2): 151-8. Polish
23. Arrizabalaga SB, García VL. Evaluación de la notificación de disfonías en personas con uso profesional de la voz como suceso centinela en Navarra: años 2013-2015. *Rev Esp Salud Publica*. 2017; 91: e201707038.
24. Mello MCMB de, Cantor-Cutiva LC, Ferreira LP. Panorama de tres países latinoamericanos en problemas de voz relacionados con condiciones de trabajo. *CoDAS*. 2021; 33(5): e20200304. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020304>
25. Mettifogo, CBG, Ribeiro AX, Brandrão, FN, Paes G, Debroi, JPF, Bauer RV, Buerno, PCS. Subnotificação dos Casos de Pair na Pandemia. *BMS*. 2024; 9(13). Disponível em: <https://doi.org/10.53843/bms.v9i13.606>
26. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). Conass Informa n. 135/2024 – Publicada a Portaria GM n. 5.201 que altera o Anexo I do Anexo V à Portaria de Consolidação MS nº 4/17, para incluir novas doenças na Lista Nacional de Notificação Compulsória ... e modifica o Anexo XLIII à Portaria de Consolidação MS nº 5/17 ... [Internet]. Brasília (DF): CONASS; 2024. Disponível em: <https://www.conass.org.br/conass-informa-n-135-2024-publicada-a-portaria-gm-n-5-201-que-altera-o-anexo-i-do-anexo-v-a-portaria-de-consolidacao-ms-no-4-17-para-incluir-novas-doencas-na-lista-nacional-de-notificacao/>
27. Jesus MTA de, Ferrite S, Araújo TM de, Masson MLV. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: revisão integrativa. *Rev bras saúde ocup*. 2020; 45: e26. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000040218>
28. Cobo B, Cruz C, Dick PC. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. *Ciênc saúde coletiva*. 2021; 26(9): 4021–32. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.05732021>
29. Rodrigues, MP. (2021). Iniquidades raciais em saúde no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista da ABPN*. 2021; 13(37): 485-510. Disponível em: <https://abpnrevista.org.br/site/article/view/1177>





30. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Nota Técnica nº 21/2025-CGSAT/DVSAT/SVSA/MS: Orienta a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Renastt) sobre a vigilância do Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT). Brasília: Ministério da Saúde; 2025 [citado 15 out. 2025]. Disponível em: http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.