

# Fonoaudiologia

na Saúde do Trabalhador

Número 9 – Setembro/Dezembro de 2012

## Processo de Trabalho em Telemarketing e Distúrbios de Voz

O Código Brasileiro de Ocupações (CBO), agrupa e classifica as ocupações de teleatendimento sob o termo "operadores de telemarketing" com a seguinte descrição de atividade:

**"Atendem usuários, oferecem serviços e produtos, prestam serviços técnicos especializados, realizam pesquisas, fazem serviços de cobrança, sempre via atendimento<sup>1</sup>".**



O teleatendimento é uma atividade do ramo de serviços, na qual uma parte considerável do trabalho realiza-se por meio de diálogos e de comunicação entre cliente e trabalhador. O processo de trabalho desses teleatendentes é acompanhado de exigências de natureza cognitiva como a deliberação, argumentação, negociação, comunicação, solução de problemas e capacidade de persuasão. Todas essas habilidades expressas e repassadas ao cliente através da voz.

A voz é fundamental para a comunicação do ser humano. Na área organizacional dos serviços de teleatendimento, transmitem-se os valores da empresa e as atribuições do seu produto através da forma de expressão, e essa forma é dada através do discurso lingüístico e da voz. Pode-se à semelhança de Bouet<sup>2</sup> pressupor que os operadores de teleatendimento são "trabalhadores da linguagem e da voz".

A voz profissional foi conceituada como a "forma de comunicação oral utilizada por indivíduos que dela dependem para exercer sua atividade ocupacional". A caracterização do uso da voz profissional prescinde da necessidade de que o indivíduo ganhe seu sustento por meio dela<sup>3</sup>.

O operador de telemarketing pode ser caracterizado como um profissional da voz que possui especificidades tais como a demanda vocal e operacional, ou seja, está inserido em uma realidade de trabalho que envolve metas, desafios e tempos de atendimento a serem seguidos, podendo, portanto apresentar sintomas vocais e alterações laríngeas, sendo possível o estabelecimento do nexos com o trabalho.

A forte exigência de adequação dos trabalhadores às características organizacionais das empresas não leva em consideração o custo humano do trabalho, impondo intensificação do trabalho e padronização dos procedimentos, dificultando qualquer manifestação de criatividade e flexibilidade, ausência ou impossibilidade de pausas espontâneas, necessidade de permanecer em posturas inadequadas por tempo prolongado, exigência de informações específicas, necessidade de concentração para não cometer erros, além de mobiliário, equipamentos e instrumentos inadequados ao desenvolvimento da atividade.

Desta forma, considerando que as exigências físicas expressam o custo corporal em termos de dispêndio fisiológico e biomecânico; que as exigências cognitivas expressam o custo em termos de dispêndio intelectual e que as exigências afetivas expressam o custo afetivo em termos de dispêndio emocional através de reações afetivas, sentimento e estados de humor<sup>4</sup>, pode-se concluir que o custo humano do trabalho do operador de telemarketing é elevado, podendo levá-lo ao desencadeamento de diversas doenças, dentre elas o adoecimento vocal.

A voz como qualquer outra função do corpo pode evidenciar sinais de distúrbios. O distúrbio vocal é apenas um sinal de um envolvimento maior, ou seja, um sintoma de que alguma coisa não está bem. Denominamos esse sintoma de disfonia.

O aumento da intensidade da voz decorrente do ruído ambiental é uma das principais causas de disfonia

por esforço<sup>6</sup>, acarretando o efeito Lombard, ou seja, quanto maior o nível de ruído ambiental, maior é a necessidade de aumento da intensidade vocal. Pesquisa realizada por Vergara et al.<sup>7</sup> evidenciou que os valores médios de exposição ao agente físico ruído em ambiente de trabalho, nos teleoperadores, estiveram entre 66 dB(A) e 90 dB(A), sendo consideradas variações significativamente elevadas em relação ao que estabelece a NBR 10152 (ABNT, 1987), que determina que seja respeitado, no mínimo, nível de ruído de até 65 dB (A) e a curva de avaliação de ruído (NC) de valor não superior a 60 dB para operadores de teleatendimento.

O Distúrbio de Voz relacionado ao processo de trabalho (DRVT) é definido como qualquer forma de desvio vocal diretamente relacionado ao uso da voz durante a atividade profissional que diminua, comprometa ou impeça a atuação e/ou comunicação do trabalhador (Costa, 2003), podendo ou não haver alteração orgânica da laringe.

Os fatores ambientais e organizacionais do trabalho atuam como fatores de risco para o desenvolvimento da doença, que frequentemente ocasiona incapacidade laboral temporária.

O DVRT é evidenciado por diversos sinais e sintomas que podem estar presentes, concomitantemente ou não. Os mais relatados são rouquidão, fadiga vocal, ardor e/ou dor na garganta e pescoço, pigarro constante, tosse crônica, esforço à fonação, dificuldade em manter a voz, variações na frequência fundamental, baixa resistência vocal, falta de volume e projeção.

## Expediente

Boletim elaborado pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Estado do Rio de Janeiro (Cerest/Sesdec-RJ) e o Centro de Estudos em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana/Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/Fundação Oswaldo Cruz (Cesteh/ENSP/Fiocruz). Contato: [saude-auditiva@ensp.fiocruz.br](mailto:saude-auditiva@ensp.fiocruz.br)

**Secretário de Saúde:** Sérgio Luiz Côrtes da Silveira

**Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental:**  
Alexandre Otávio Chieppe

**Subsecretária de Vigilância em Saúde:** Hellen Harumi Miyamoto

**Divisão de Saúde do Trabalhador e Coordenadora do Cerest Estadual:**  
Cyro Haddad

**Fonoaudiólogas do Cerest Estadual:** Cláudia D'Oliveira, Fernanda Torres e Eliane Simões

**Presidente da Fiocruz:** Paulo Ernani Gadelha Vieira

**Diretor da Ensp:** Antônio Ivo de Carvalho

**Coordenador do Cesteh:** Marco Antônio Carneiro de Menezes

**Fonoaudiólogas do Cesteh:** Márcia Soalheiro e Lucelaine Rocha

**Designer Gráfico:** Tatiana Lassance

Para o diagnóstico do DVRT devem ser consideradas a história clínica, laboral (condições e fatores de risco ambientais e organizacionais do trabalho) e epidemiológica, avaliação médica clínica, preferencialmente realizada por otorrinolaringologista e, quando necessário, exames complementares e avaliação clínica fonoaudiológica da voz.

Segundo Monteiro<sup>8</sup>, o DVRT deve ser reconhecido como uma doença do trabalho, como definida pela Lei n. 8.213/91, que Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, em seu artigo 20, inciso II:

**“Doença do Trabalho é qualquer alteração desencadeada ou agravada em condições especiais em que o trabalho é realizado ou que com ele se relacione”.**

## Legislação específica em telemarketing

Em 2005, o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) verificou, através de ações de inspeção dos Auditores-Fiscais do Trabalho, a ocorrência de transtornos mentais, LER/DORT e disfonias ocupacionais que geram desgaste para os operadores, e conseqüentemente altas taxas de absenteísmo, adoecimento e rotatividade dos operadores de teleatendimento. A partir dessas ações o MTE criou, através do seu Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho em conjunto com os Ministérios da Previdência Social, da Saúde, Público do Trabalho e a Agência Nacional de telecomunicações (ANATEL), a Recomendação Técnica DSST N°01/2005<sup>42</sup>, que dispõe sobre o trabalho nos serviços de teleatendimento.

A partir dessa recomendação técnica, cria-se um Grupo de Trabalho Tripartite (GTT) em teleatendimento, que objetiva revisar a proposta de texto para regulamen-

tá-lo como Anexo II da Norma Regulamentadora NR-17 (ergonomia). O grupo de trabalho iniciou suas atividades em setembro de 2006 através da portaria/SIT n° 174 de 05 de setembro de 2006 e concluiu os trabalhos em março de 2007, através da portaria MTE n° 09 de 30 de março de 2007, com a publicação do Anexo II da NR-17 (portaria SIT n° 09 de 30 de março de 2007).

Apesar do avanço que representa, a implementação do Anexo II na NR-17 se dá num contexto de falta de informação, de intransigência das empresas e de fragmentação do controle social, contribuindo para que interpretações diversas sobre a norma sejam utilizadas, a critério de cada parte envolvida. Nesse contexto, ainda em 2007, membros do Legislativo, criaram o projeto de lei N° 2673, na tentativa de regulamentar a atividade profissional do operador de teleatendimento. O referido projeto ainda encontra-se em análise e pode ser acompanhado no link: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichade tramitacao?idProposicao =381872>

## Considerações Finais

No Brasil, a reestruturação produtiva trouxe consigo a precarização das relações trabalhistas, a intensificação de ritmos com perda de postos de trabalho e a exigência de polivalência que têm ampliado e agravado o quadro de doenças e riscos de acidentes nos espaços sócio-ocupacionais. As inovações tecnológicas, a microeletrônica, a robótica e a automação presente na atual fase de reprodução do capital no plano internacional e nacional ampliam as doenças relativas ao trabalho, em setores de produção individual ou de serviços, descortinando um dos frutos mais dramáticos do processo de acumulação flexível e afetando, conseqüentemente, as condições de trabalho e de existência dos trabalhadores em seu cotidiano nas diferentes esferas da vida social.

### *Cerests no Estado do Rio de Janeiro*

A lista dos Cerests Regionais do Rio de Janeiro está disponível no endereço eletrônico:  
[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lista\\_cerest\\_0904\\_rj.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lista_cerest_0904_rj.pdf)

Segundo Antunes<sup>9</sup>, o setor de Telemarketing, por meio de métodos de organização do trabalho, sua precarização, sua alta rotatividade e terceirização, é um exemplo fiel destes novos tempos de reestruturação produtiva.

Todos os diversos autores anteriormente citados são unânimes em apontar o agravo vocal como uma das doenças ocupacionais, juntamente com LER/DORT, Doenças Mentais e PAIR, mais prevalentes entre os teleoperadores. Entretanto o desconhecimento técnico e a falta de dados epidemiológicos em nosso país são fatores que geram insegurança em médicos e peritos no reconhecimento do nexo de causalidade com o processo de trabalho observado neste agravo.

Dentre as principais ações desenvolvidas para evidenciar a disфония como um agravo na atividade profissional do operador de teleatendimento, evidenciam-se a Recomendação Técnica DSST N°01/2005<sup>42</sup>, criada pelo Ministério do Trabalho e Emprego, que reconhece a disфония como um agravo importante e o consequente Anexo II da NR 17<sup>43</sup>, além disso, é considerado também como um grande avanço, a regulamentação da atividade profissional do operador de teleatendimento, através do Projeto de Lei n° 2673 de 2007<sup>45</sup>.

Outro avanço recente foi a retomada pelo Ministério da Saúde das discussões fomentadas há quase 10 anos por Conselhos Profissionais, Academia e Sociedades Científicas através dos Consensos de Voz Profissional, estagnadas desde 2006 por questões políticas. Assim, em 2011, o envolvimento e a parceria estabelecida entre Ministério da Saúde, Conselho Federal de Fonoaudiologia, Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e Sociedades Científicas culminaram na elaboração do Protocolo de Distúrbio de Voz relacionado ao Trabalho, ainda em vias de publicação.

O reconhecimento do distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho significa mudança na maneira

de fazer política pública em saúde, possibilitando a implementação de ações preventivas, de vigilância e de conscientização tanto dos profissionais de saúde como também daqueles que usam a voz como instrumento de trabalho.

A interface entre os Ministérios da Saúde, Trabalho e Previdência Social é fundamental para o pleno desenvolvimento de políticas de promoção, proteção e recuperação da saúde do trabalhador. A fragilidade desta relação nos dias atuais representa um grande entrave, na medida em que dificulta a linearidade na condução dos casos de adoecimento relacionado ao trabalho, comprometendo a resolutividade dos mesmos e fere aos princípios da universalidade e integralidade da atenção.

## Referencias bibliográficas

1. Ministério do Trabalho e Emprego. Código Brasileiro de Ocupações. Brasília: MTE; 2002. Disponível em: <http://www.mteco.gov.br> Acesso em 12 de setembro de 2008.
2. Bouet J. A Atividade do trabalhador nas centrais de atendimento: um trabalho de linguagem. Rev. Bras. Saúde Ocupacional 2006; 31 (114): 73-82.
3. 1ª Reunião Pró-consenso Nacional sobre Voz Profissional. Sociedade Brasileira de Laringologia e Voz: Rio de Janeiro; 2001.
4. Veras VS e Ferreira MC. "Lidar com gente é muito complicado": relações socioprofissionais de trabalho e custo humano da atividade em teleatendimento governamental. Rev Bras Saúde Ocupacional 2006; 31 (114): 135-148.
5. Titze in Branco AB, Romariz MS. Doenças das cordas vocais e sua relação com o trabalho. Comum. Ciência e Saúde 2006; 17(1): 37.
6. Barros LC, Saint'Yves JEA. Saúde ocupacional: Considerações a respeito da Perda Auditiva induzida por Ruído e da Disфония. In Anais do XXII Encontro Nacional de Engenharia de Produção; 2002; Curitiba.
7. Vergara EF, Steffani J e cols. Avaliação da exposição de operadores de teleatendimento a ruído. Rev. Bras. Saúde Ocupacional 2006; 31 (114): 161-172.
8. Monteiro, AL. Disфонияs e Infortunística. In Relatório do I Fórum de Saúde do Trabalhador de Araraquara – Distúrbios de Voz relacionados ao Trabalho; 2004; São Paulo.
9. Antunes R. Os caminhos da liofilização organizacional: as formas diferenciadas da reestruturação produtiva no Brasil. In Anais do 28º Encontro Anual da Anpocs – Seminário Temático: Trabalho, Sindicato e os desafios do desenvolvimento; 2004; São Paulo. [www.medicina.ufmg.br/saudepublica/antunes.pdf](http://www.medicina.ufmg.br/saudepublica/antunes.pdf) Acessado em 02/09/08.

