

WILLIAM FREITAS DE SANTANA

Qualidade de Vida e Voz dos Trabalhadores do Serviço de Atendimento ao
Cidadão do município de Salvador-Ba.

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado em cumprimento parcial às
exigências de conclusão do curso de
graduação em Fonoaudiologia, da
Universidade Federal da Bahia.

Orientadora: Prof(a). Dra. Maria Lúcia
Vaz Masson.

Salvador
2011

AGRADECIMENTO

Agradeço a todos aqueles que de certa forma contribuíram para mais essa vitória importante que estou conseguindo com esse trabalho e com a conclusão da minha graduação em fonoaudiologia.

Agradeço a minha família por sempre me fornecer e segurança e a serenidade para que continuasse a minha jornada e também a Larissa, por ser companheira, amiga e conselheira, até mesmo nas horas mais difíceis.

Agradeço a professora Maria Lúcia Vaz Masson pela ajuda importante para que esse trabalho hoje esteja materializado, além da paciência, respeito e atenção com que ela sempre acolheu minhas dúvidas e inseguranças no processo de elaboração do mesmo.

“É muito melhor arriscar coisas grandiosas, alcançar triunfos e glórias, mesmo expondo-se a derrota, do que formar fila com os pobres de espírito que nem gozam muito nem sofrem muito, porque vivem nessa penumbra cinzenta que não conhece vitória nem derrota”.

(Theodore Roosevelt)

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	5
2. SEÇÕES DO ARTIGO.....	6
Folha de Identificação.....	6
Resumo e Descritores.....	7
Abstract and Key Words.....	8
Introdução.....	9
Métodos.....	11
Resultados.....	13
Discussão.....	16
Conclusão.....	21
REFERÊNCIAS.....	22
APÊNDICES.....	25
A. Tabela 1.....	25
B. Tabela 2.....	26
C. Tabela 3.....	27
D. Tabela 4.....	28
E. Gráfico 1.....	29
ANEXOS.....	30
I. Instruções aos autores da revista SBFa.....	30
II. Parecer de aprovação do Comitê de Ética.....	36
III. Projeto de TCC qualificado.....	37

APRESENTAÇÃO

Esse estudo se apóia sobre o argumento que o desenvolvimento de pesquisas com outros trabalhadores que fazem uso de grande demanda vocal em sua atividade, como é o caso de recepcionistas/atendentes, precisa ser também investigado, assim como pesquisas junto a profissionais que historicamente tem recebido maior atenção da fonoaudiologia nos estudos de voz profissional correlacionada com questões de qualidade de vida e atividade laboral.

Esta pesquisa será apresentada como Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de Graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e, posteriormente, será publicada na Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia.

**Qualidade de Vida e Voz dos Trabalhadores do Serviço de Atendimento ao
Cidadão (SAC) do município de Salvador-Ba**

Quality of life and voice of the workers of a public agency in the city of Salvador,
Bahia.

SANTANA, Uiliam Freitas de ¹;

MASSON, Maria Lúcia Vaz ^{II}.

^{1, II} Departamento de Fonoaudiologia – Salvador (BA), Brasil; Curso de Graduação em Fonoaudiologia, Universidade Federal da Bahia – UFBA, Salvador (BA), Brasil.

Autor Correspondente:

Uiliam Freitas de Santana

Av. Reitor Miguel Calmon, s/n, Vale do Canela

E-mail: Uillsantana@yahoo.com.br

RESUMO

Objetivo: Verificar qual o impacto de um problema de voz na qualidade de vida dos funcionários do Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC) no município de Salvador-Ba. **Metodologia:** A amostra foi composta por 114 trabalhadores de dois postos do SAC localizados no município de Salvador-Ba. Para a coleta de dados foi aplicado um questionário com dados sociodemográficos, hábitos de vida e saúde, além do Protocolo Qualidade de Vida em Voz (QVV). Foi utilizado o método de análise quantitativa, sendo feita uma análise descritiva dos dados sociodemográficos e calculados a média e desvio-padrão para os escores do QVV. O bloco de perguntas referentes às queixas vocais foi a variável independente para associação com as respostas dos escores do QVV. Os dados obtidos foram analisados no programa SPSS versão 17.0, estabelecendo-se nível de significância de $p \leq 0,05$, através do teste T de Student. **Resultados:** As respostas do Protocolo QVV indicaram que os funcionários do SAC apresentam boa avaliação de sua qualidade de voz. As médias gerais dos escores do QVV foram altas, entretanto, estas foram significativamente menores nos sujeitos com queixas vocais em relação aos sem queixas, exceto no domínio socioemocional. Houve uma baixa prevalência de queixas vocais nos trabalhadores. A hipertensão foi a doença mais prevalente na população geral e, refluxo gastroesofágico e rinite alérgica foram as mais prevalentes no grupo com queixas vocais. **Conclusão:** para os trabalhadores do SAC localizados no município de Salvador, uma alteração vocal não representa problema nas atividades de vida diária, independentemente das condições e especificidades diferenciadas entre postos e entre a organização do trabalho.

Descritores: Voz; Distúrbios da voz; Qualidade de Vida; Saúde do trabalhador; Satisfação no Emprego; Exposição Ocupacional.

ABSTRACT

Objective: assess the impact of a voice problem on quality of life for employees of a citizen care hub named “*Serviço de Atendimento ao Cidadão*” (SAC) in Salvador, Bahia.

Methodology: The sample consisted of 114 workers SAC located in the city of Salvador, Bahia. For the data collection was utilized a questionnaire about sociodemographic, lifestyle and health, and the Protocol on Voice-Related Quality of Life (V-RQOL). It was used the method of quantitative analysis. It was made a descriptive analysis of sociodemographic data and calculated the average standard deviation for the scores of V-RQOL. The block of questions relating to voice complaints was the independent variable for association with the responses of V-RQOL scores. Data were analyzed using SPSS version 17.0, establishing a significance level of $p \leq 0.05$, by Student T test. **Results:** Responses of V-RQOL indicated that of the SAC employees of have a good assessment of their quality of voice. The overall means of V-RQOL scores were high, however, these were significantly lower in subjects with voice complaints compared those without voice complaints, except in the socio-emotional domain. There was a low prevalence of voice complaints among workers. Hypertension was the most prevalent disease in the general population, and gastroesophageal reflux and allergic rhinitis were the most prevalent in the group with vocal complaints. **Conclusion:** for employees of SAC located in the city of Salvador, the voice is not a problem in daily activities, regardless of the conditions and characteristics differentiated between places of work and its organization.

Keywords: Voice, Voice Disorders, Quality of Life; Occupational Health, Employment Satisfaction, Occupational Exposure.

INTRODUÇÃO

Estima-se que os distúrbios de voz ocorrem em 3 a 9 % da população e provocam efeitos profundos na qualidade de vida desses indivíduos ⁽¹⁾.

A qualidade de vida é um conceito que abrange uma série de fatores, muito mais ampliado que a ausência de doença, sendo incluídas e contextualizadas todas as vivências do homem ⁽²⁾, considerando-se também o ambiente de trabalho.

Aspectos de qualidade de vida relacionada às condições de trabalho e saúde vocal vêm sendo muito estudados pela literatura, o que se demonstra por fatores como a tradução e validação nos últimos anos de protocolos que investigam o contexto de vida do sujeito e sua relação com a saúde, como o QVV. Além disso, essa maior preocupação em avaliar a qualidade de vida em profissionais da voz pode justificar-se pela falta de uma legislação específica que considere os problemas vocais como doenças ocupacionais decorrente do intenso uso laboral.

A literatura aponta que é crescente o número de publicações da Fonoaudiologia na área de voz profissional ⁽³⁾, entretanto essas produções priorizam majoritariamente os professores ^(4,5) e funções de *telemarketing* ^(6,7), que são, respectivamente, a primeira e a segunda classe laboral a apresentar maior número de publicações abordando distúrbios de voz relacionados ao trabalho ⁽⁸⁾.

São poucos os trabalhos que correlacionam alteração vocal, qualidade de vida e condições de trabalho em profissionais de atendimento/recepção ao público, funções que exigem grandes demandas de voz para o seu desempenho ⁽⁹⁾. Em estudo que investigou o perfil de profissionais da voz que apresentavam queixas, atendidos em um centro terciário de saúde, foi observado que os recepcionistas compunham a quinta maior classe profissional a apresentar queixas vocais e que

estes profissionais consideravam a sua voz um instrumento fundamental para o trabalho ⁽⁹⁾.

O conceito de voz profissional deve ser ampliado, incorporando os estudos com outros profissionais como secretárias, atendentes e recepcionistas ⁽¹⁰⁾, profissões que necessitam de um uso intenso de voz na sua atividade laboral. É necessário ainda investigar essas classes profissionais para uma padronização e legislação em relação ao uso da voz durante o trabalho ⁽¹⁰⁾.

O SAC é um órgão público do Estado da Bahia com 11 postos espalhados pelo município de Salvador e que abriga em um mesmo espaço físico de cada posto entidades das esferas municipal, estadual e federal, facilitando o oferecimento dos serviços públicos por concentrá-los em um só local para os cidadãos que utilizam os serviços.

Os trabalhadores do SAC, ao realizarem suas atividades de atendimento e recepção em um ambiente com muita movimentação de pessoas e com grande ruído ambiental precisam, além de uma demanda de voz intensa, muita clareza e expressividade vocal, fatores que impescindem de uma boa saúde e resistência vocal. Pelos poucos estudos que avaliam aspectos relacionados à qualidade de vida e saúde vocal em recepcionista e atendentes, o objetivo desse trabalho foi verificar qual o impacto de um problema de voz na qualidade de vida dos trabalhadores do Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC) no município de Salvador-Ba e associar a presença de queixas vocais, gênero e aspectos da organização laboral com a avaliação da qualidade de vida desses trabalhadores.

MÉTODOS

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Mantenedor de Ensino Superior, da Faculdade de Tecnologia e Ciências, registrado no CONEP sob o número 3256. Todos os participantes foram informados que a pesquisa não oferecia riscos, que a qualquer momento poderiam desistir de participar sem nenhum ônus, sendo assim assinado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido e entregue uma cópia de igual teor.

Inicialmente foi obtida a autorização da Secretaria da Administração do Estado da Bahia e da gerência dos postos incluídos no estudo e, posteriormente, houve a obtenção da listagem de trabalhadores lotados nos postos do município de Salvador. Após a autorização da pesquisa pelo órgão gestor e pela chefia dos postos, a coleta de dados começou a ser realizada.

No presente estudo, a amostra foi composta por 114 trabalhadores (98 do posto A e 16 do postos B), de dois dos dez postos do SAC do município de Salvador-Ba, o maior e menor posto, respectivamente, em número de trabalhadores. A opção pela avaliação de dois postos distintos justifica-se pela possibilidade de fatores organizacionais poderem vir a repercutir em respostas diferenciadas para as variáveis relacionadas à qualidade de vida, saúde e organização laboral investigadas.

Os critérios de inclusão dos indivíduos no estudo foram: trabalhar no direcionamento dos usuários dos serviços do SAC, no atendimento direto dentro das salas dos órgãos ou em qualquer tipo de recepção espalhadas pelo posto, além de trabalhar a pelo menos seis meses no SAC, não ter mais de um emprego e não estar em terapia fonoaudiológica de voz.

O trabalho utilizou uma abordagem quantitativa de corte transversal, aplicando um questionário sociodemográfico, criado para este estudo, que avaliou aspectos como idade, gênero, presença de doenças, tempo de trabalho e forma de contratação junto ao SAC. Além disso, foi utilizado o Protocolo Qualidade de Vida em Voz (QVV) para avaliar as questões de qualidade de vida, sendo os mesmos estratificados pelos postos analisados.

A princípio se pensou em realizar uma amostragem probabilística para o estudo, entretanto, pela impossibilidade de parar o serviço para que os trabalhadores sorteados respondessem aos questionários, houve a mudança para a amostragem de conveniência, em que os trabalhadores disponíveis no momento da coleta de dados eram convidados a participar do estudo.

O bloco de perguntas referentes às queixas vocais (*costuma sentir pigarro?; Costuma ficar rouco?; Costuma sentir ardor na garganta?; Costuma fazer esforço para falar*), presentes no questionário sociodemográfico, foi a variável independente para associação com as respostas dos escores do QVV em cada um dos seus três escores.

Os dados obtidos foram analisados no programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 17.0, sendo considerada como diferença estatisticamente significativa um $p \leq 0,05$ para comparação das médias de cada escore QVV entre os indivíduos que apresentavam e os que não apresentavam queixas vocais, utilizando o teste T de Student.

Para fins metodológicos de melhor precisão na avaliação das variáveis investigadas, foi estabelecida escala Likert para as resposta estruturadas, as quais posteriormente foram dicotomizadas em sim (sempre e frequentemente) e não (às

vezes, raramente e nunca), sendo essa modificação necessária para a realização da análise estatística.

RESULTADOS

A amostra foi constituída de 114 trabalhadores do Serviço de Atendimento ao Cidadão (98 no posto A e 16 no posto B), localizados no município de Salvador-Ba. O perfil sociodemográfico geral dos trabalhadores estudados (Tabela 1) mostra predominância do sexo feminino (71,1%), com idade variando de 19 a 63 anos, média de 36,11 anos.

Da amostra total de trabalhadores avaliada, 14 apresentaram queixas vocais, sendo as mais prevalentes “ardor na garganta”, seguida de “pigarro”, “rouquidão” e “esforço para falar” (Tabela 2). O perfil dos trabalhadores que apresentaram queixas vocais revelou que 92,9% eram do sexo feminino; com idade média de 28,6 anos (19 – 47 anos) e que 92,9% atuavam no posto A. Em relação aos hábitos das pessoas com queixas vocais, apenas um sujeito revelou fumar (7,1%), um sujeito revelou uso de bebida alcoólica e seis (42,9%) informaram praticar exercícios. A tabela 3 apresenta a prevalência dos hábitos de saúde na população geral dos postos analisados.

Em relação ao perfil laboral geral, os trabalhadores em sua maioria (64,9%) trabalhavam a mais de dois anos no SAC e possuía carga horária semanal de trabalho de 30 horas (58,8%; n=67), sendo a carga horária semanal média de 34 horas (30 – 48 horas), (Tabela 1). Enquanto que, entre os trabalhadores com queixas vocais, o perfil revelou que 50% (n=7) trabalhavam a mais de dois anos no SAC, com carga horária semanal de trabalho média de 33,4 horas (30–44 horas), sendo a carga mais encontrada 30 horas (57,1%; n=8). A carga horária semanal média de trabalho foi maior na população geral que na população com queixas vocais.

A modalidade de contratação, referente à forma como é organizada a relação de trabalho entre o órgão estadual e seus trabalhadores, apresentou como resposta mais

encontrada a terceirização, tanto na população geral (54,4%; n=62), como na população com queixas vocais (57,1%; n=8). Na população com queixas vocais, as modalidades de contratação de maior ocorrência depois da terceirização foram: contratação por aprendizagem (35,7%; n=5) e REDA (7,1%; n=1), não sendo encontrados funcionários públicos entre esses indivíduos. A tabela 1 aponta todas as modalidades de contratação encontradas na população geral.

Com relação às questões de saúde geral, 42,1% (n=48) da população total de trabalhadores e 42,9% (n=6) dos trabalhadores com queixas vocais, referiram apresentar algum problema. As doenças mais citadas diferenciaram-se entre os dois grupos: sendo hipertensão a doença mais prevalente na população geral (Gráfico 1), e refluxo gastroesofágico e rinite alérgica, as mais prevalentes nos grupo com queixas vocais, com 33,3% (n=2) cada.

As respostas do Protocolo QVV indicaram que os funcionários do SAC apresentam, em geral, boa avaliação de sua qualidade de voz e que estão satisfeitos com a mesma. A média geral dos escores por domínio do QVV, somando-se todos os trabalhadores analisados, revelou: Escore Total com média de 93,88 (DP=6,86); Escore Socioemocional com média de 97,97 (DP=5,55) e; Escore Físico com média de 91,15 (DP=10,04).

As médias dos escores do QVV foram semelhantes entre os gêneros e entre os dois postos avaliados (Tabela 3). Entretanto, as médias nos escores total e físico do QVV foram significativamente menores nos sujeitos que apresentavam queixas vocais em relação aos que não apresentavam (Tabela 4). As médias dos domínios total e físico do QVV foram, respectivamente, (85,54) e (77,98) nos sujeitos com queixas vocais e, (95,05) e (93,00) nos sujeitos sem queixas vocais (Tabela 4). Não houve

diferença significativa das médias do domínio socioemocional entre os sujeitos com queixas vocais (96,88) e sem queixas vocais (98,13)

DISCUSSÃO

Os resultados desse estudo rejeitam a hipótese de uma alta prevalência de queixas vocais nos trabalhadores em dois dos postos do Serviço de Atendimento ao Cidadão, localizados no município de Salvador, estado da Bahia. Entretanto, os dados dos trabalhadores permitem o aprofundamento e uma reflexão importante sobre aspectos da qualidade de vida, condições de desempenho das funções laborais e o processo de saúde-doença.

Compatível com o que apresenta a literatura correlata ao analisar outros trabalhadores que fazem uso profissional da voz, como professores⁽⁴⁾ e operadores de *telemarketing*⁽⁶⁾, a população analisada no presente estudo foi majoritariamente feminina⁽⁹⁾, algo que reflete, além da maior conquista dos postos do mercado de trabalho pelas mulheres⁽¹¹⁾, o perfil das profissões analisadas, que historicamente são mais desempenhadas por esse gênero.

Esse estudo concorda também com a literatura ao apontar que a maioria (92,9%) dos indivíduos que apresentaram queixas vocais é do sexo feminino⁽⁵⁾. Esse fato pode ser justificado tanto por fatores anatomofisiológicos: dimensões reduzidas da laringe^(12,13), fenda triangular posterior fisiológica⁽¹⁴⁾, maior atrito vocal⁽¹⁵⁾, que predis põem a maior incidência de patologias vocais, como também por fatores sociais, como carga dupla de trabalho na empresa e em casa, algo que representa mais um fator estressor que pode repercutir na qualidade de vida e saúde vocal.

A carga horária média de trabalho da amostra total foi de 34 horas e a dos trabalhadores com queixas vocais foi de 33,4 horas. Com esse achado verifica-se, na amostra avaliada, que não houve relação direta do aumento médio de horas de trabalho com a presença de queixas vocais, sendo verificado aspecto totalmente

oposto a isso, ou seja, os trabalhadores com queixas vocais possuíam menor carga horária média que a população geral estudada.

Não houve diferença significativa ao se comparar as médias dos escores QVV entre os gêneros, algo que faz concordância com estudos realizados com outros profissionais ⁽¹⁶⁾. Com relação aos valores das médias por posto de trabalho, também não houve diferença significativa, algo que se mostra contraditório ao fato de 92,9 % dos trabalhadores com queixas estarem no posto A, fator que deixaria esse posto mais propício a apresentar médias menores no QVV.

O posto A possui certificação de qualidade ISO 9001 e o B não, o que pode levar a maior cobrança dos funcionários naquele posto em relação a este, algo que possivelmente representaria um fator gerador de maior estresse e repercutiria negativamente, tanto na saúde vocal e qualidade de vida, como na avaliação dessas pelos trabalhadores do posto A.

Além disso, os achados permitem também refletir sobre questões já abordadas em outros estudos, como a dificuldade na percepção do processo saúde-doença vocal ^(16,17), pois, apesar de características diferentes na organização dos postos, como localização e carga horária, a avaliação com o QVV é muito parecida nos dois, o que pode ser consequência da percepção distorcida do trabalhador de sua real condição de saúde vocal, levada a ocorrer pelo fato do mesmo achar que por conseguir usar sua voz no trabalho, está com a mesma saudável ⁽⁵⁾.

A modalidade de contratação majoritariamente encontrada nesse estudo foi a terceirização, o que coloca os fatores da instabilidade no emprego e as condições laborais estressantes como fatores importantes que podem ser correlacionados com a qualidade de vida e com a percepção dos trabalhadores sobre sua voz. Esse fator

ganha maior respaldo ao constatar que dos trabalhadores que apresentaram queixas vocais, nenhum é funcionário público e, provavelmente, não possui a estabilidade no emprego garantida por essa modalidade de contratação.

Assim como em outros estudos, os sintomas vocais mais prevalentes nos trabalhadores do SAC, mesmo que em números insignificantes em relação ao tamanho da amostra, foram ardor na garganta ^(13,18) e pigarro ⁽⁷⁾, parecendo não estar associadas ou atribuídas aos hábitos como fumar e fazer uso de bebidas alcoólicas ou à doenças como refluxo gastroesofágico e rinite alérgica, sendo esses fatores pouco mencionados, tanto na população geral, quanto na com queixas vocais ^(19,5,6) (Tabela 2).

Em estudo realizado com indivíduos com e sem queixas vocais, foi apontado que os queixosos apresentavam valores dos escores QVV menores em comparação com os não queixosos, além de identificar que mulheres apresentavam valores menores nos escores do QVV em relação aos homens ⁽²⁰⁾. No presente estudo com os trabalhadores do SAC, também foi verificada diferença significativa nos escores total e físico do QVV nos sujeitos com e sem queixas vocais.

Algo que também apresenta concordância segura desse trabalho com o apontado pela literatura é o fato dos valores dos escores físicos serem inferiores aos socioemocionais em qualquer que seja a análise realizada, o que levanta prováveis justificativas, entre outras, a possibilidade do QVV ser mais sensível para avaliar o domínio físico que o aspecto emocional ⁽²⁰⁾ ou até mesmo o fato dos trabalhadores se sentirem mais confortáveis para falar de seus problemas físicos que dos emocionais, pelo receio que possam ter de serem rotulados equivocadamente como alguém que precisa de tratamento psicológico.

As validações do protocolo QVV^(21, 22) apontam que os valores mais próximos de 100 indicam as melhores avaliações e mensurações da qualidade de vida. Pelos valores do escores do QVV, os trabalhadores do SAC apresentaram-se satisfeitos com sua voz e, mesmo com o fato daqueles com queixas vocais apresentarem médias significativamente mais rebaixadas em relação aos não queixosos, essas médias ainda podem ser consideradas altas se comparadas à estudos realizados com outros profissionais da voz^(16, 23).

A pergunta “*tenho dificuldade em falar forte (alto) ou ser ouvido em lugares barulhentos*”, apresentada no QVV, foi a que obteve mais respostas “*é um grande problema*” e “*é um problema muito grande*”, sendo encontradas em 6% (n=7) do total de funcionários e exclusivamente registradas no posto A. Apesar de não ser objetivo desse estudo, foi verificado grande ruído nos dois postos analisados, algo que pode ter influenciado na maior parte dessas respostas do QVV.

As respostas do QVV podem ter sido influenciadas também por fatores como a localização dos postos A e B, respectivamente, em um *shopping* e em um supermercado, e pelo grande barulho causado por conversas entre usuários dos serviços enquanto aguardam atendimento, fatores que geram grande ruído e acabam obrigando um maior esforço e um uso de intensidade vocal maior por parte dos atendentes para superar a condição ruidosa do ambiente.

O valor reduzido de trabalhadores do SAC que acusaram, através do QVV, ser um grande problema o desempenho vocal na execução de sua atividade laboral corrobora a dinâmica de trabalho desses profissionais que, apesar de estressante, conta com mais recursos facilitadores que outras profissões que possuem alta incidência de alterações vocais, como por exemplo, professores. Os fatores como ar

condicionado muito frio ⁽²⁴⁾ e a competição sonora intensa ⁽²⁵⁾, mencionados na literatura e ocorrentes no contexto dos postos do SAC, podem repercutir diretamente na saúde vocal, como elementos prejudiciais e merecem também muita atenção.

Apesar de alguns fatores serem considerados prejudiciais a saúde vocal no contexto do SAC, a forma como o trabalho vem sendo organizado atualmente, com a criação de sistema de chamadas automático, favorecem a diminuição do uso ou até mesmo o abuso vocal dos trabalhadores. Entretanto, como o ambiente dos postos ainda possui muito ruído e competição sonora, ainda assim, os trabalhadores precisam recorrer à sua voz de forma importante para chamar os usuários dos serviços e para atendê-los depois do chamado e, por tudo isso, a saúde vocal é um fator que precisa estar constantemente sendo monitorado.

CONCLUSÃO

Os dados permitem concluir que para os trabalhadores do Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC), localizados no município de Salvador, uma alteração vocal não se constitui como problema nas atividades de vida diária, independentemente das condições estruturais, dias e carga horária de funcionamento, assim como a localização dos postos onde trabalha. Tal situação é mais evidente para os trabalhadores que não apresentam queixas vocais. Houve diferença significativa nas médias dos escores do protocolo QVV entre os trabalhadores com e sem queixas vocais, entretanto essas médias ainda foram altas se comparadas a estudos realizados com outros profissionais.

As mensurações realizadas pelo estudo, apesar de não generalizáveis, apresentam importante relevância para o aprofundamento de pesquisas que abordam a investigação da qualidade de vida relacionada aos aspectos vocais em trabalhadores de órgãos públicos, no atendimento direto a pessoas e em serviços de recepção. Novos estudos devem ser realizados considerando-se o ambiente e a organização laboral, fatores determinantes para o desenvolvimento de um distúrbio de voz relacionado ao trabalho.

REFERÊNCIAS

1. BEHLAU, M; MADAZIO, G. Measuring quality of life in dysphonic patients: a systematic review of content development in patient-reported outcomes measures. **Revista da Sociedade brasileira de Fonoaudiologia**. 2011, vol.16, n.3, p. 370-372. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-80342011000300021&script=sci_arttext.
2. MINAYO, M.C.S.; HARTZ, Z. M.A.; BUSS, P.M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciênc. saúde coletiva**. 2000, v.5, n.1, p.7-18. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100002&lng=pt&nrm=iso.
3. DRAGONE, M.L.S.; FERREIRA, L.P.; GIANNINI, S.P.P.; ZENARI, M.S.; VIEIRA, V.P.; BEHLAU, M. Voz do professor: uma revisão de 15 anos de contribuição fonoaudiológica. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. 2010, v.15, n.2, p. 289-296. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-80342010000200023.
4. PENTEADO, R.Z.; RIBAS, T.M. Processos educativos em saúde vocal do professor: análise da literatura da Fonoaudiologia brasileira. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. 2011, v.16, n.2, p. 233. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v16n2/20.pdf>
5. JARDIM, R.; BARRETO, S.M.; ASSUNCAO, A.A. Voice Disorder: case definition and prevalence in teachers. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. 2007, v.10, n.4, p. 625-636. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2007000400020&script=sci_arttext.
6. JONES, K.; SIGMON, J.; HOCK L.; NELSON E. Prevalence and Risk Factors for Voice Problems among Telemarketers. **Arch Otolaryngology Head Neck Surg**. 2002; v.128, p. 571-77. Disponível em: <http://archotol.ama-assn.org/cgi/reprint/128/5/571.pdf>.
7. FERREIRA, L.P; AKUTSU, C.M; LUCIANO, P; VIVIANO, N.A.G. Condições de produção vocal de teleoperadores: correlação entre questões de saúde, hábitos e sintomas vocais. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. 2008, v.13, n.4, p. 307-315. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-80342008000400003&script=sci_arttext.
8. FERREIRA, L.P; MARTZ, M.L.W. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: a experiência dos Cerest. **BEPA, Boletim Epidemiológico Paulista**. 2010, v.7, n.76, p. 13-19. Disponível em: http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-42722010000400002&lng=pt&nrm=iso.
9. FORTES, F.S.G.; IMAMURA, R.; TSUJI, D.H.; SENNES, L.U. Perfil dos profissionais da voz com queixas vocais atendidos em um centro terciário de saúde. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**. 2007; v.73, n.1, p.27-31. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992007000100005.

10. ORTIZ, E; COSTA, E. A; SPINA, A.L; CRESPO A.N. Proposta de modelo de atendimento multidisciplinar para disfonias relacionadas ao trabalho: estudo preliminar. **Revista Brasileira Otorrinolaringologia**. 2004, v.70, n.5, 590-6, set/out. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rboto/v70n5/a03v70n5.pdf>.
11. SANTOS, N.P. Mercado de trabalho e gênero: comparações internacionais. **Cadernos de Pesquisa**. 2009, v.39, n.137, p. 685-693. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-15742009000200017&script=sci_arttext.
12. LINVILLE, S.E. Changes in glottal configuration in women after loud talking. **Journal of Voice**. 1995, v.9, n.1, p.57-65. Disponível em: http://scinet.dost.gov.ph/union/UploadFiles/download.php?b=sdarticle_009_173507.pdf&f=../Downloads/sdarticle_009_173507.pdf&t=application/pdf.
13. CIPRIANO, F. G.; FERREIRA, L.P. Queixas de voz em agentes comunitários de saúde: correlação entre problemas gerais de saúde, hábitos de vida e aspectos vocais. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. 2011, v.16, n.2, p. 132-139. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-80342011000200005&script=sci_arttext.
14. CORAZZA, V.R.; SILVA V.F.C.; QUEIJA D.S.; DEDIVITIS R.A.; BARROS A.P.B. Correlação entre os achados estroboscópicos, perceptivo-auditivos e acústicos em adultos sem queixa vocal. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**. 2004, v.70, n.1, p. 30-34. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-72992004000100005&script=sci_arttext.
15. ROY,N.; WEINRICH,B.; GRAY, S.D.; TANNER, K.; TOLEDO, S.W.; DOVE, H.; *et al.* Voice amplification versus vocal hygiene instruction for teachers with voice disorders: a treatment outcomes study. **Journal of Speech, Language, and Hearing Research**. 2002, v. 45, p. 625-638.
16. PENTEADO, R.Z.; PEREIRA, I.M.T.B. Qualidade de vida e saúde vocal de professores. **Revista de Saúde Pública**. 2007, v.41, n.2, p. 236-243. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0034-89102007000200010&script=sci_arttext.
17. PUTNOKI, D.S.; HARA, F.; OLIVEIRA, G.; BEHLAU, M. Qualidade de vida em voz: o impacto de uma disfonia de acordo com gênero, idade e uso vocal profissional. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. 2010, v.15, n.4, p. 485-490. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-80342010000400003&lng=pt&nrm=iso.
18. GUIMARÃES, V.C.; VIANA, M.A.D.E.S.R.; BARBOSA, M.A.; PAIVA, M.L.F.; TAVARES, J.A. G.; CAMARGO, L.A. Cuidados vocais: questão de prevenção e saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**. 2010, v.15, n.6, p. 2799-2803. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1413-81232010000600017&script=sci_arttext.
19. WUNSCH, V. The epidemiology of laryngeal cancer in Brazil. **São Paulo Medical Journal**. 2004, v.122, n.5, p. 188-194. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-31802004000500002&script=sci_arttext.
20. BEHLAU, M.; HOGIKYAN, N.D.; GASPARINI, G. Quality of life and voice: study of a brazilian population using the voice-related quality of life measure. **Folia Phoniatria et Logopaedica**. 2007, v.59, n. 6, p.286-96. Disponível em:

<http://content.karger.com/ProdukteDB/produkte.asp?Aktion=ShowPDF&ArtikelNr=000108335&Ausgabe=233792&ProduktNr=224177&filename=000108335.pdf>.

21. GASPARINI, G.; BEHLAU, M. Quality of Life: Validation of the Brazilian Version of the Voice-Related Quality of Life (V-RQOL) Measure. **Journal of Voice**, 2009, v. 23, n. 1, p. 76-81.
22. HOGIKYAN, N.D.; SETHURAMAN, G. Validation of an Instrument to Measure Voice-Related Quality of Life (V-RQOL). **Journal of Voice**, 1999, v. 13, n. 4, p. 557-569.
23. TUTYA, A.S.; ZAMBON, F.; OLIVEIRA, G.; BEHLAU, M. Comparação dos escores dos protocolos QVV, IDV e PPAV em professores. **Revista da Sociedade Brasileira Fonoaudiologia**. 2011, v.16, n.3, p. 273-281. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-80342011000300007&script=sci_arttext.
24. DASSIE-LEITE, A.P.; LOURENCO, L.; BEHLAU, M. Relação entre dados ocupacionais, sintomas e avaliação vocal de operadores de telesserviços. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. 2011, v.16, n.1, p. 59-63. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-80342011000100012&script=sci_arttext.
25. SILVERIO, K.C.A.; GONÇALVES, C.G.O.; PENTEADO, R.Z.; VIEIRA, T.P.G.; LIBARDI, A.; ROSSI, D. Ações em saúde vocal: proposta de melhoria do perfil vocal de professores. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**. 2008, v.20, n.3, p. 177-182. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-56872008000300007&script=sci_arttext.